

**REPÚBLICA DE CUBA**

**UNIVERSIDAD DE CIENCIAS PEDAGÓGICAS  
“ENRIQUE JOSÉ VARONA”**

**DISEÑO POR COMPETENCIAS DEL DIPLOMADO EN  
ENFERMERÍA CLÍNICO - QUIRÚRGICA.**

**Tesis en opción al grado de Doctor en Ciencias Pedagógicas.**

**MSc. Jorge Alberto Martínez Isaac.**

**La Habana 2011**

**REPÚBLICA DE CUBA**

**UNIVERSIDAD DE CIENCIAS PEDAGÓGICAS  
“ENRIQUE JOSÉ VARONA”**

**DISEÑO POR COMPETENCIAS DEL DIPLOMADO EN  
ENFERMERÍA CLÍNICO - QUIRÚRGICA.**

**Tesis en opción al grado de Doctor en Ciencias Pedagógicas.**

**Aspirante: MSc. Jorge Alberto Martínez Isaac.**

**Tutor: Prof. Tit. Lic. Norberto Valcárcel Izquierdo, Dr. C.**

**La Habana 2011**

## **AGRADECIMIENTOS.**

**A mi tutor:** Dr. C. Norberto Valcárcel Izquierdo, por estar a mi lado en los momentos más difíciles, porque sin su ayuda y apoyo incondicional nunca hubiera podido lograr los resultados de este trabajo, que es hasta hoy el mayor y más complejo esfuerzo profesional. A usted le estaré eternamente agradecido.

A la Dra. C. Julia Añorga Morales, por su ejemplo y dedicación profesional, por la teoría de la Educación Avanzada, en la que creo.

**A mis profesores:** Los de hoy y los de siempre por servir de guía en mi formación, por brindarme la formación necesaria para que en cualquier lugar que brinde mis servicios, piense y actúe de forma diferente, en función del desarrollo pedagógico de los profesionales que trabajamos día a día, en la formación de los futuros profesionales de la salud.

A todos mis compañeros de trabajo y estudio, a mis pocos pero muy buenos amigos, en especial a: MSc. Ricardo Izquierdo Medina, MSc. Sorangel Montalvo Perdomo, MSc. Inarvis Medina González, Dr. C. Barbarito Jaime Ceballos y MSc. Arahí Sixto Pérez, por su estímulo constante, competencias y ejemplo profesional y humano, incalculable fuerza para poder llegar al final de esta difícil etapa de mi vida, a ustedes que supieron estar a mi lado en los momentos más difíciles.

Al MSc. Humberto Mendoza Rodríguez por su amistad, apoyo incondicional y su colaboración en los análisis estadísticos de los resultados de la investigación.

A mi compañera y amiga MSc. Arlety Barazal Gutiérrez, porque la vida nos llevo a compartir juntos los más complejos momentos de este reto profesional, por tu ayuda y fuerza para mantenerme activo siempre.

A la dirección de la Facultad de Ciencias Médicas “10 de Octubre”, en especial al Dr. Carlos Díaz Mayo, por la confianza, por permitirme la instrumentación del diseño y por el tiempo que me permitieron dedicar a mi formación.

A los treinta estudiantes del diplomado y los 12 profesores que trabajaron con tanta entrega y preparación en la aplicación del diseño curricular. A todos los investigadores que participaron en los diferentes momentos de recogida de información, en los talleres y en el diseño del post – grado.

Agradezco a la dirección de la Universidad de Ciencias Pedagógicas “Enrique José Varona” y en especial a la Cátedra de Educación Avanzada, por haberme acogido y permitido los conocimientos pedagógicos con los que hoy puedo desempeñarme como un mejor profesional y ser humano.

En estos años que he dedicado a mi formación como Doctor en Ciencias Pedagógicas, son muchos los agentes y agencias involucrados en este resultado final, por esto deseo agradecer a todos y tantos que confiaron en mí y me ayudaron en este resultado.

**A todos muchas gracias**

## **DEDICATORIA.**

Dedico este resultado a:

Mis hijos, Jorge Alberto y Yasmani y en especial al primero, por la fuerza que me das cada día, por tu ayuda incondicional, por estar siempre a mi lado aún lejos y porque los dos son la mayor fuerza que me impulsa a seguir adelante, aunque la vida se proponga ponernos siempre retos difíciles de resolver. Saber que están presente en cada momento, me hace fuerte y capaz de enfrentarme a todo.

A mis madres y a mi hermana, por que se que aunque ya no pueden estar a mi lado, sus recuerdos en mi, las hacen presente siempre.

A la vida, por tantas cosas.....

## **SÍNTESIS.**

La valoración realizada a la educación permanente y continuada de los licenciados en Enfermería, permitió comprender cómo la educación de post – grado se desarrolla en relación con las necesidades sociales y al desarrollo profesional, base para identificar como *problema científico*: ¿Cómo organizar la formación de las competencias profesionales especializadas en el área clínico - quirúrgica, de los licenciados en Enfermería que laboran en el sistema hospitalario, en correspondencia con las exigencias y necesidades de salud de la sociedad cubana?

Los resultados del estudio histórico - lógico y la sistematización realizada a la formación post – graduada de Enfermería, posibilitaron identificar los sustentos teóricos de la educación permanente y continuada y de las competencias profesionales en los licenciados en Enfermería en los servicios clínico – quirúrgicos, así como las tendencias en el enfoque histórico - cultural dentro de la teoría del diseño curricular asumida para el diplomado en la especialización en Enfermería del área clínico - quirúrgica.

Los resultados de las indagaciones empíricas aplicadas, permitieron la caracterización del desarrollo de las competencias y del desempeño profesional de los licenciados en Enfermería, así como la necesidad de un diseño curricular que permita la superación post – graduada de Enfermería.

El proceso de abstracción desarrollado, permitió que se modelara el programa de diplomado en Enfermería clínico – quirúrgica, destinado a la atención de salud del segundo y tercer nivel de salud. Los resultados de los instrumentos aplicados antes y durante la ejecución del diplomado, permitieron reconocer el mejoramiento profesional y humano de los licenciados en Enfermería que participaron en el diplomado.

## TABLA DE CONTENIDO.

<b>CONTENIDOS</b>	<b>Paginas</b>
<b><u>INTRODUCCIÓN.</u></b>	1
<b><u>CAPÍTULO I: LA EDUCACIÓN DE POST - GRADO EN LOS PROFESIONALES DE LA ENFERMERÍA.</u></b>	12
1.1. La educación permanente y continuada de los profesionales de la Enfermería en Cuba.	12
1.2. El diplomado como forma de la superación profesional de los licenciados en Enfermería en Cuba.	21
1.3. La teoría de la Educación Avanzada.	28
<b><u>CAPÍTULO II: ESTADO ACTUAL DEL DESARROLLO DE LAS COMPETENCIAS EN ENFERMERÍA.</u></b>	43
2.1. Desarrollo de las competencias en los profesionales de la salud.	42
2.2. Estructura de las competencias especializadas en los servicios clínico – quirúrgicos.	51
2.2.1. Funciones para el futuro profesional especializado en Enfermería Clínico – Quirúrgica.	54
2.3. Análisis de los resultados de los instrumentos aplicados.	58
2.3.1. Análisis de los resultados de la encuesta a especialistas.	58
2.3.2. Análisis de los resultados de la entrevista a especialistas.	60
2.3.3. Análisis de los resultados de la encuesta a especialistas de las áreas de Enfermería.	64
2.3.4. Análisis de los resultados de la prueba de desempeño diagnóstica de entrada a los Licenciados en Enfermería.	68
<b><u>CAPÍTULO III: DISEÑO CURRICULAR DEL DIPLOMADO DE ENFERMERÍA CLÍNICO - QUIRÚRGICA.</u></b>	76
3.1. Fundamentos pedagógicos del programa de diplomado en Enfermería.	76
3.2. Estructura del programa del diplomado.	85

<b>3.2.1. Requisitos para el ingreso.</b>	86
<b>3.2.2. Modelo del egresado del diplomado.</b>	86
<b>3.2.3. Malla curricular del programa.</b>	87
<b>3.2.4. Sistema de evaluación.</b>	93
<b>3.3. Constatación de la viabilidad del programa de diplomado para Licenciados en Enfermería, en los servicios clínico - quirúrgicos.</b>	94
<b>3.3.1. Análisis de los resultados de la encuesta a docentes del diplomado.</b>	95
<b>3.3.2. Análisis de los resultados del test de satisfacción aplicado a los estudiantes del diplomado.</b>	99
<b>3.3.3. Análisis de los resultados de la prueba de desempeño de salida aplicada a los estudiantes del diplomado.</b>	101
<b>3.3.4. Análisis de los resultados de la entrevista grupal a los estudiantes del diplomado.</b>	105
<b>CONCLUSIONES.</b>	110
<b>RECOMENDACIONES.</b>	112
<b>REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA.</b>	
<b>BIBLIOGRAFÍA CONSULTADA.</b>	
<b>ANEXOS.</b>	



## **INTRODUCCIÓN.**

La Enfermería se encuentra relacionada con los cuidados de salud de las personas y los grupos, es una actividad universal que surge con la misma vida, intrínseca a cualquier forma social. Cuidar ha representado un importante papel en la sociedad, por lo cual su origen está ligado al propio comienzo de la vida.

En los Estados Unidos de Norteamérica la Enfermería como ocupación organizada, se inició en 1987 con programas de educación basados en el modelo Británico de Florencia Nightingale, siendo manipulada de inmediato en beneficio de otros grupos profesionales, debido al papel dependiente de la mujer en esa época y la carencia de una base teórica en la práctica. La educación en Enfermería era controlada por médicos y administradores de hospitales. “Esta misma fuerza ha seguido influyendo en el desarrollo de la Enfermería de hoy.” <sup>(1)</sup>

El ejercicio de esta profesión requiere de competencias propias en el arte de cuidar, desde que surge la vida hasta los momentos actuales, donde se precisa de poseer un perfeccionamiento continuo de los conocimientos, que permitan enfrentar el desarrollo constante de las Ciencias de la Salud y la tecnología para brindar cuidados de calidad, oportunos, específicos y especializados; razón que obliga a la superación continua del personal que labora en función de la satisfacción de las necesidades humanas de los enfermos y en la prevención de los múltiples problemas de salud.

Los enfermeros se forman en función de realizar un importante número de procedimientos y deben adquirir la capacidad de identificar problemas de salud que le permitan tomar decisiones propias del ejercicio profesional, a través de la aplicación del Proceso de Atención de Enfermería, como método científico de la profesión.

La educación superior del siglo XXI, al asumir el reto del vertiginoso desarrollo de las ciencias y las tecnologías, debe enfatizar en una sólida formación profesional como consecuencia de priorizar los procesos de aprendizaje con un carácter eminentemente productivo, de forma que la educación de post - grado se sustente en la formación de un egresado que esté dotado de los recursos intelectuales y humanos, que le garanticen educarse durante toda su vida profesional.

La sociedad contemporánea requiere, cada vez más, de un universitario que conjugue una alta especialización con la capacidad científico - técnico y condiciones ciudadanas pertinentes. Se puede afirmar que la universidad del futuro será juzgada esencialmente por la calidad de egreso de sus estudiantes, esta realidad se ve influida fundamentalmente por el desarrollo de los estudios avanzados. <sup>(2)</sup>

Para asumir el compromiso de la educación permanente, la universidad deberá flexibilizar sus estructuras académicas, métodos de trabajo y evolucionar hacia su integración como parte importante para el desarrollo de las competencias profesionales.

La valoración histórico – lógica realizada, permite comprender cómo la educación de post – grado, surge y se desarrolla en relación con las necesidades sociales, vinculadas al desarrollo profesional, lo que aún reclama respuestas de mayor pertinencia en el contexto actual. <sup>(2)</sup>

De manera general la educación de post - grado, entendida también como Educación Avanzada y en relación directa con lo establecido en la actualidad por la Organización Mundial de la Salud (OMS), como educación permanente o desarrollo profesional permanente, constituye un concepto más amplio vinculado a la formación de competencias profesionales para garantizar el desempeño como expresión de los conocimientos teóricos, prácticos y personales adquiridos. <sup>(3)</sup>

Desde la sistematización realizada, el autor puede concebir a la educación de post – grado, como el conjunto de procesos de enseñanza - aprendizaje dirigidos a garantizar la preparación de los graduados universitarios, con el propósito de completar, actualizar y profundizar en los conocimientos y habilidades que poseen y alcanzar un mayor nivel de ejercicio profesional o de conocimientos y habilidades científicas, en correspondencia con los avances científico - técnicos y las necesidades de las entidades en que laboran. Su objetivo esencial es contribuir a la elevación de la eficiencia, la calidad y la productividad en el trabajo. <sup>(2)</sup>

Los trabajadores de la salud necesitan una formación profesional y post - graduada que los mantenga actualizados, capacitados y competentes para resolver los problemas de salud y la de los países subdesarrollados a los que se le ofrece ayuda internacionalista, que los mantenga a la altura de la competitividad en el trabajo internacional. <sup>(4)</sup>

En Cuba existen antecedentes de la formación permanente y continuada en Enfermería a partir del nivel técnico, a través de los cursos de post - básicos y otras formas de superación; por otra parte la superación de los licenciados de esta profesión en Cuba, se vio determinada fundamentalmente por cursos de post - grado cortos, talleres, diplomados y maestrías. Estas formas de superación, no son suficientes para el desarrollo en la práctica de las competencias específicas de Enfermería, al valorar la formación de pregrado, muy general y que pretende abarcar todas las áreas del conocimiento de las ciencias afines.

Los expertos de la profesión, desde hace algún tiempo, se han encargado de demostrar la necesidad de una nueva forma de superación profesional o de post - grado académico, para los egresados del nivel de licenciatura en los Centros de Enseñanza Médica Superior (CEMS) cubanos, en el perfil de Enfermería, denominadas especialidades en régimen de

residencia que garantice, desde la formación general, la competitividad máxima en la práctica de Enfermería en las áreas específicas del conocimiento.

De esta forma surgieron los primeros diseños e intentos por lograr la formación de especialistas en Enfermería, sin que lograran ser aprobados por los organismos responsables de tal empeño. En el año 2002 un grupo de expertos de la Cátedra de Enfermería de la Escuela Nacional de Salud Pública (ENSAP), funcionarios de la Dirección Nacional de Enfermería del Ministerio de Salud Pública (MINSAP) y profesores de los diferentes (CEMS) de Cuba, se reúnen y forman grupos de trabajo para sobre la base de la propuesta de algunos diseños, perfeccionarlos y proponerlos a las autoridades encargadas de su aprobación.

La revisión documental realizada por el autor le permitió identificar que se ha trabajado en el diseño curricular de diplomados que abarcan algunas áreas del conocimiento, vinculados con el campo de actuación de la profesión de Enfermería, fueron ellos: Enfermería de urgencias y emergencias <sup>(5)</sup>, Enfermería en anestesia y reanimación <sup>(6)</sup>, Gestión en los servicios de Enfermería <sup>(7)</sup>, Diplomado en dirección de salud III para Enfermería <sup>(8)</sup>, Actualización en proceso de atención de Enfermería <sup>(9)</sup>, Enfermería en la atención materno – infantil <sup>(10)</sup>, entre otros, y no se puede dejar de hacer referencia a algunos de los diplomados que desde las Ciencias Pedagógicas, influyeron en la profesión de Enfermería, fueron ellos: Educación médica superior <sup>(11)</sup>, Educación Avanzada <sup>(12)</sup>, Tecnología de la Educación Avanzada <sup>(13)</sup>, Metodología de la investigación para la Educación Avanzada <sup>(14)</sup>, Comunicación profesional <sup>(15)</sup>, Ética y moralidad en la educación de los valores. <sup>(16)</sup>

Las vivencias acumuladas por el autor durante 30 años de experiencia en la profesión de Enfermería, distribuidas en el trabajo asistencial, su mayoría en los servicios clínico -

quirúrgicos del segundo nivel de atención de salud y en la actualidad en la dirección de la carrera de Enfermería, como profesor de pre y post-gradados; le permitieron identificar un conjunto de **situaciones problemáticas** que resultan una necesidad de los prestadores de los servicios de Enfermería, en estas áreas del desempeño profesional, las cuales justifican la investigación que se realiza y se resumen a continuación:

- En los desempeños profesionales de los enfermeros, se muestra un conocimiento atomizado de las áreas especializadas de la Enfermería clínico - quirúrgica.
- Pobre desarrollo de las habilidades, en su vínculo con los valores, que debe poseer un enfermero desde la concepción humanista de las ciencias de la salud.
- Carencias en el proceso de diagnóstico, que revele los problemas de los profesionales de la Enfermería y las potencialidades de estos en el método científico de actuación.
- Heterogeneidad en la formación de la carrera de Enfermería.
- Desconocimiento sobre el desarrollo continuo de las Ciencias de la Salud y la introducción de tecnología de avanzada en la formación del enfermero.
- En la formación integradora del pregrado, se pierde un número de problemas de salud que necesitan ser tratados por la Enfermería y determinan déficit de conocimiento científico, para la solución profesional de los conflictos asistenciales.
- La forma en que los enfermeros enfrentan las funciones asistenciales, docentes, administrativas e investigativas, permiten su desarrollo limitado en los servicios durante la práctica.

Los antecedentes mencionados anteriormente unidos a la sistematización de la obra de autores nacionales como la Dra. C. Maricela Torres Esperón <sup>(17)</sup>, Dra. C. Omayda Urbina Laza <sup>(18)</sup>, MSc. Berta Vega Zaumel <sup>(19)</sup>, entre otros, posibilitaron que el autor identificara la contradicción que se manifiesta entre el desarrollo de las competencias profesionales en

las áreas clínico - quirúrgicas de los enfermeros que trabajan en el segundo y tercer nivel de atención, y el desempeño que exige la sociedad cubana en la actualidad, de ahí que se exprese en el siguiente **problema científico**: ¿Cómo organizar la formación de las competencias profesionales especializadas, en el área clínico - quirúrgica, de los enfermeros que laboran en el sistema hospitalario, en correspondencia con las exigencias y necesidades de salud de la sociedad cubana?

Se tiene como **Objeto de estudio**: La formación post - graduada por competencias, de los licenciados en Enfermería, y como **Campo de acción**: La formación por competencias, en el diplomado de Enfermería clínico - quirúrgica.

El compromiso del investigador se expresa en el siguiente **Objetivo**: Diseñar un programa de diplomado por competencias de Enfermería clínico – quirúrgica, para los licenciados en Enfermería que trabajan en el segundo y tercer nivel de atención de salud, que posibilite dar respuestas a las exigencias de salud de la sociedad cubana en su desempeño profesional.

Para el cumplimiento del objetivo anterior el autor se propone desarrollar las siguientes

**Interrogantes Científicas:**

1. ¿Cuáles son los fundamentos teóricos que sustentan el proceso de formación permanente y continuada de los profesionales de la Enfermería en Cuba?
2. ¿En qué estado se encuentra el desarrollo de las competencias profesionales de los licenciados de Enfermería en los servicios clínico - quirúrgicos del segundo y tercer nivel de atención de salud?
3. ¿Qué competencias profesionales especializadas, deben poseer los licenciados en Enfermería para su desempeño en los servicios clínico - quirúrgicos del segundo y tercer nivel de atención de salud?

4. ¿Cómo organizar el proceso de formación permanente y continuada de las competencias profesionales especializadas en los licenciados en Enfermería en el área clínico - quirúrgica del segundo y tercer nivel de atención de salud?
5. ¿Qué resultados se obtienen en la formación de las competencias profesionales especializadas de los licenciados en Enfermería que se desempeñan en los servicios clínico - quirúrgicos del segundo y tercer nivel de atención de salud de La Habana, a partir de la aplicación del programa de diplomado de Enfermería clínico – quirúrgica propuesto?

Para obtener respuesta a las interrogantes anteriores el autor propone las siguientes

**Tareas:**

1. Identificación de los fundamentos teóricos que sustentan el proceso de formación permanente y continuada de los profesionales de la Enfermería en Cuba.
2. Caracterización del estado del desarrollo de las competencias profesionales de los licenciados de Enfermería en los servicios clínico - quirúrgicos del segundo y tercer nivel de atención de salud.
3. Determinación de las competencias profesionales especializadas, que debe poseer un licenciado en Enfermería para su desempeño en los servicios clínico - quirúrgicos del segundo y tercer nivel de atención de salud.
4. Diseño curricular del programa de diplomado de Enfermería clínico - quirúrgica para el desarrollo de las competencias profesionales especializadas de los licenciados en Enfermería del segundo y tercer nivel de atención de salud.
5. Constatación de la viabilidad del programa de diplomado de Enfermería clínico - quirúrgica para los licenciados en Enfermería del segundo y tercer nivel de atención de

salud de La Habana, a través de la valoración del desempeño profesional y la consulta a especialistas en el tema.

Bajo un enfoque dialéctico - materialista (Anexo # 1), los métodos <sup>(20)</sup> que se emplearon son los siguientes:

### **En el nivel teórico:**

**Análisis documental:** este método permitió que el autor identifique, los referentes de las Ciencias Pedagógicas y de la salud que sustentan el programa de diplomado de Enfermería clínico – quirúrgica, para los licenciados en Enfermería.

**Sistematización:** con el empleo de este método se valoraron las tendencias y enfoques pedagógicos que prevalecen en la formación permanente y continuada de los licenciados en Enfermería, así como las definiciones asociadas con la formación por competencias.

**Histórico - lógico:** facilitó valorar la evolución del proceso de formación permanente y continuada de los profesionales de la Enfermería en Cuba, y encontrar los nexos que evidencian el desarrollo de los diplomados en este sector.

**Modelación:** permitió llegar al proceso de abstracción para el diseño del programa de diplomado de Enfermería clínico – quirúrgica, para los licenciados en Enfermería del segundo y tercer nivel de atención de salud.

**Enfoque de sistema:** reveló las relaciones entre los aspectos que estructuran el programa de diplomado de Enfermería clínico - quirúrgica para los licenciados en Enfermería del segundo y tercer nivel de atención de salud.

### **En el nivel empírico:**

**Entrevista:** este método permitió valorar los criterios para la acreditación del diseño del programa de diplomado de Enfermería clínico – quirúrgica, para los licenciados en Enfermería del segundo y tercer nivel de atención de salud. (Anexo # 5)



**Encuesta a especialistas:** se obtienen los resultados del cuestionario aplicado a los especialistas por áreas de actuación de los licenciados en Enfermería para quienes se investiga, con la finalidad de valorar el estado actual del desempeño de los profesionales que atienden desde su contexto (Anexos # 4). Además se aplicó, otro cuestionario a los especialistas de la formación permanente y continuada en el MINSAP, que permitió constatar la viabilidad del programa de diplomado de Enfermería clínico - quirúrgica para los licenciados en Enfermería del segundo y tercer nivel de atención de salud. (Anexos # 6)

**Prueba de desempeño:** este método posibilitó la identificación del desarrollo de las competencias profesionales de los licenciados en Enfermería, identificados como muestra y su comparación permitió reconocer la transformación que ocurre bajo la ejecución del diplomado propuesto en sus áreas de actuación. (Anexos # 7, # 13 y # 15)

#### **En el nivel estadístico:**

**Método Kolmogorov – Smirnov – Prueba de chí cuadrado:** este método permitió el procesamiento de los resultados obtenidos en las indagaciones empíricas, para la caracterización del estado actual del desarrollo de las competencias profesionales especializadas de estos licenciados de Enfermería y la transformación del desempeño profesional de los que participaron en la realización del diplomado.

La **población** estuvo constituida, por 797 licenciados en Enfermería, dato obtenido por el registro estadístico de recursos humanos de la dirección provincial de salud de La Habana, se seleccionó una **muestra** de 411 profesionales, que constituye el 51,5%; resultante del cálculo muestral, correspondiente a un muestreo no probabilístico de tipo intencional. Se tuvo presente para la aplicación de los instrumentos empleados, diferentes criterios de inclusión.

Con la ejecución de esta investigación se arriban a los siguientes resultados:

**Contribución a la Teoría:** Las tendencias en el enfoque histórico - cultural dentro de las teorías propias del diseño curricular, para la formación de las competencias profesionales manifiestas en el diplomado para la especialización de Enfermería en el área clínico - quirúrgica, se convierten en el principal enriquecimiento de esta investigación a las Ciencias Pedagógicas. Estas tendencias servirán de referencia a los investigadores de la Educación Avanzada y de las Ciencias de la Salud que incursionen dentro de la educación de post – grado, para lograr el mejoramiento profesional y humano de los profesionales de este sector.

**Aporte Práctico:** Está compuesto por el programa de diplomado de Enfermería en el área clínico – quirúrgica, estructurado en 9 módulos, concebidos a partir de las 21 competencias profesionales especializadas, para los licenciados en Enfermería del segundo y tercer nivel de atención de salud.

**Novedad del Tema:** La formación por competencias, enfoque nuevo dentro del desarrollo de las teorías del diseño curricular de los programas de superación profesional, se convierte en un aspecto importante dentro de esta investigación y se concreta en un modelo de competencias profesionales que se estructura para la Enfermería clínico – quirúrgica, como perfil de los egresados de esta área de la actuación en Enfermería.

**Actualidad:** se revela en los resultados de la caracterización del estado del desarrollo de las competencias profesionales especializadas, desde el desempeño de los licenciados en Enfermería que son muestreados en esta investigación.

Esta investigación se inserta en el programa ramal número 7 del MINSAP, referido a la formación permanente y continuada de los profesionales de la salud en Cuba y ha sido

consensuado en la comunidad científica a partir de la divulgación en los siguientes espacios:

- Talleres nacionales de Enfermería. 2009 y 2010.
- Metodológicas nacionales de Enfermería 2008 y 2009.
- Metodológica provincial de Enfermería. 2009.
- Eventos científicos de la Universidad de Ciencias Médicas.
- Reunión de los jefes de grupos nacionales de especialidades médicas del (MINSAP).

**Estructura de la Tesis:** La tesis esta estructurada en introducción, 3 capítulos, conclusiones, recomendaciones, referencias bibliográficas, bibliografía y anexos.

En el **Capítulo I**, La educación de post - grado en los profesionales de la Enfermería. Se hace referencia a la historia del post - grado en salud en Cuba, recorriendo los post - básicos en Enfermería y los primeros intentos por formar especialistas en régimen de residencia para los licenciados en Enfermería en Cuba, donde se encuentra el papel de los diplomados en esta formación permanente y continuada.

En el **Capítulo II**, Estado actual del desarrollo de las competencias en Enfermería. Se realiza un recorrido por los conceptos de competencias, hasta la reflexión sobre la necesidad de definir las competencias profesionales especializadas para los licenciados en Enfermería que laboran en los servicios clínico - quirúrgicos, para llegar a la propuesta del autor, que se constatan por criterios de expertos y la aplicación de otros instrumentos.

En el **Capítulo III**, Diseño curricular del programa de diplomado de Enfermería clínico - quirúrgica. Se diseña el diplomado de Enfermería clínico - quirúrgica por competencias, como formación permanente y continuada, unido a la constatación realizada en los talleres donde se consultaron los especialistas.

## **CAPÍTULO 1. LA EDUCACIÓN DE POST - GRADO EN LOS PROFESIONALES DE LA ENFERMERÍA.**

### **1.1.- La educación permanente y continuada de los profesionales de la Enfermería en Cuba.**

La Enfermería fue una ocupación basada en la experiencia práctica y en los conocimientos adquiridos empíricamente a través de la repetición continuada de las acciones. Esta concepción de Enfermería conducía a que se centrará exclusivamente su atención, a la adquisición de los conocimientos necesarios para desarrollar determinadas técnicas derivadas en su mayoría del quehacer profesional de otras disciplinas. <sup>(21)</sup>

El primer intento en definir cual era la aportación específica al cuidado de la salud, fue el de Florencia Nightingale, al establecer las bases de la Enfermería profesional en 1852 en su libro "Notas de Enfermería" <sup>(21)</sup>, a partir de ese momento surgen nuevos modelos de Enfermería, donde cada uno de ellos aporta una filosofía de entender a la profesión y el cuidado.

Como parte fundamental de las transformaciones del período revolucionario, se han realizado importantes reformas en el Sistema Nacional de Salud. En Cuba, más que un hecho eventual, ha sido un proceso permanente en la búsqueda de cambios, que permitan mejorar los niveles de salud y lograr mayor eficiencia y efectividad, que determinen satisfacción de la población con los servicios. <sup>(21) (22)</sup>

En relación con estas transformaciones, la labor de Enfermería ha ido cambiando a través de los años hasta alcanzar un lugar cimero en el desempeño de su labor como profesión, para cumplir con esto, se ha requerido y se requiere, de modos o formas de actuación diferentes a las realizadas hasta hoy. <sup>(22)</sup>

En Cuba el proceso de formación de enfermeros comienza el 23 de agosto de 1899, con la creación de la primera escuela de Enfermería, bajo la dirección de la enfermera norteamericana Miss. Mary Agness O' Donnell, la cual llegó a Cuba contratada por el ejército para ejercer como enfermera. A partir de esa fecha surgen otras 5 escuelas en distintas regiones del país, todas dirigidas por enfermeras norteamericanas. Así nació la educación de Enfermería en Cuba. <sup>(23)</sup> <sup>(24)</sup> <sup>(25)</sup> Desde este momento, esta práctica antigua, se convirtió en una profesión naciente y ha dado pasos importantes en su desarrollo continuo en las Ciencias de la Salud.

Estos elementos posibilitan el estudio histórico – lógico acerca de la educación permanente y continuada a nivel mundial, latinoamericana y cubana, para contextualizar el objeto de estudio hacia la superación profesional en general y de los diplomados para los profesionales de la enfermería en particular.

Los sistemas de post - grado, como parte integral de los sistemas educativos de un país, tienen que corresponderse con la base económica predominante y el nivel de desarrollo alcanzado, a la vez que deben estar directamente vinculados con los principios rectores de la política educacional del país. <sup>(26)</sup>

Los objetivos generales de estos sistemas en el mundo pueden resumirse en:

- Proporcionar la complementación, actualización y profundización necesaria a los profesionales.
- Desarrollar habilidades y capacidades creadoras en los profesionales.
- Desarrollar actitudes para el trabajo independiente y científico.
- Desarrollar capacidades y maestría pedagógica en los docentes. <sup>(26)</sup> <sup>(27)</sup>

La educación superior del siglo XXI, al asumir el reto del vertiginoso desarrollo de las ciencias y las tecnologías, debe enfatizar en una sólida formación profesional como

consecuencia de priorizar los procesos de aprendizaje con un carácter eminentemente productivo, de forma que la educación de post - grado se sustente en un egresado que esté dotado de los recursos intelectuales y humanos, que le garanticen educarse durante toda su vida profesional. <sup>(2)</sup>

La sociedad contemporánea requiere cada vez más, de un universitario que conjugue una alta especialización con la capacidad científico - técnica y condiciones ciudadanas pertinentes. Se puede afirmar que la universidad del futuro será juzgada esencialmente por la calidad de egreso de sus estudiantes, esta realidad se ve influida fundamentalmente por el desarrollo de los estudios avanzados. <sup>(2)</sup>

Los países de la región, de forma general asumen este reto de manera fragmentada, al centrar su atención en figuras como: los doctorados, las maestrías, las especialidades, los diplomados, los cursos de post - grado y los entrenamientos, entre otros, lo que denota una influencia mantenida en el tiempo, de los estudios de post - grado de los países del primer mundo. <sup>(2)</sup>

En la mayoría de los países de América Latina, en las distintas disciplinas científicas, los post - grados surgieron espontáneamente a partir de la segunda mitad del siglo XX, por factores tales como la interacción de los sistemas educacionales nacionales con los de otros países desarrollados, visitas y estadias de profesores extranjeros, becas al exterior, contacto más estrecho con la literatura científica internacional y mayor demanda de credenciales académicas profesionales. <sup>(28)</sup>

En las últimas décadas del siglo XX, se evidencia un movimiento de fortalecimiento de la disciplina de Enfermería, que ha sido reconocido a través de diversas resoluciones de la Organización Mundial de la Salud, que otorga un carácter estratégico a sus acciones entre las profesiones de salud. Este escenario permitió, entre otros, la aparición de las formas

de post - grados en Enfermería en diferentes países en vías de desarrollo <sup>(28) (29)</sup>, lo cual ha favorecido ejercer un liderazgo de impacto en el cuidado de la salud y en la creación del nuevo conocimiento en esta profesión.

En América Latina desde la década de los años setenta, el post - grado en Enfermería se ha venido desarrollando, inicialmente con programas de maestría y posteriormente con los de doctorado. La creación de estos programas se encuentra vinculada al proceso de evolución histórica, no sólo de la enseñanza, sino de la práctica de la profesión. Se incrementan además las demandas de atención de salud de la población, que cada vez conoce mejor sus derechos en salud y exige una mejor atención y una relación más participativa en su relación con los profesionales de la salud, lo cuál requiere de profesionales preparados, creativos, críticos y con los conocimientos actuales para desenvolverse en el escenario globalizado y competitivo que se presenta en la actualidad.

<sup>(30) (31)</sup>

En la década del ochenta comienza a registrarse el concepto de que para Enfermería los estudios de post - grado constituyen una de las formas de fortalecer la preparación permanente y continuada del profesional y así contribuir, entre otras vías, a liberar la profesión del estigma de carrera terminal. <sup>(32) (33)</sup>

Los servicios de Enfermería tienen como misión prestar atención de salud a los individuos, las familias y las comunidades en todas las etapas del ciclo de vida y en los diferentes aspectos de prevención de enfermedades, promoción de la salud, recuperación y rehabilitación <sup>(34)</sup>, con un enfoque holístico e interdisciplinario a fin de contribuir a un mayor bienestar de la población en sus procesos de desarrollo.

Las intervenciones de Enfermería están basadas en principios científicos, humanísticos y éticos, fundamentados en el respeto a la vida y a la dignidad humana, son un componente

de los sistemas de salud esencial para el desarrollo de la sociedad y contribuyen eficazmente al logro de mejores condiciones de vida de los individuos, las familias y las comunidades. <sup>(34)</sup>

El desarrollo de una profesión permite profundizar y ampliar conocimientos, habilidades y actitudes para lograr una práctica profesional más cualificada. Desde la introducción de la especialidad de Enfermería de Salud Pública, a finales del siglo XIX en Gran Bretaña y Estados Unidos y a principios del siglo XX en España <sup>(34)</sup>, muchos han sido los acontecimientos y las transformaciones de la formación post - graduada en Enfermería.

Cuba no se encuentra ajena al progreso en este campo, en la década de los noventa comienza un acelerado proceso de desarrollo del post - grado en el MINSAP, en el cual el personal de Enfermería forma parte. La superación en las figuras de cursos, entrenamientos y diplomados, se extendió a todo el país y para su ejecución se estableció como política, que el diseño se realice a partir de los principales problemas de salud de la población y de las transformaciones de los servicios.

Los post - grados académicos constituyen, grados superiores que otorga una universidad y son esenciales para el desarrollo de un país y de las diversas disciplinas, son un elemento fundamental para pensar, saber analizar y crear el conocimiento, de manera de contribuir en los avances de la productividad de bienes y servicios. <sup>(35)</sup>

Un número importante, de enfermeros asistenciales, no visualizan la utilidad en el trabajo diario de los estudios de post - grado y de la importancia que tienen para el desarrollar de la profesión. Muchos manifiestan que los post - grados son importantes, pero sólo para la academia y eso hay que desmitificarlo, para que se tome conciencia en que el desarrollo de una disciplina se fundamente en la creación del conocimiento, para la solución de los



problemas de la práctica y el desarrollo de la profesión se da cuando la producción del conocimiento hace entrega de evidencia empírica para su uso<sup>(36) (37) (38)</sup>.

Todas las consideraciones anteriores, que no se pueden desconocer, hacen que sea escasa la motivación de los propios profesionales por continuar estudios de post - grado. Sin embargo ¿Cómo se llega al desarrollo de la educación permanente y continuada en Cuba? ¿De qué forma los profesionales de la enfermería acceden a las formas de superación profesional?

Las primeras formas de superación post - graduada en Enfermería<sup>(39)</sup>, tienen sus orígenes en la necesidad de perfeccionar la práctica en determinadas áreas del desempeño. Este análisis posibilita que el autor valore que la formación inicial de esta profesión fue a nivel técnico, una forma de superación avanzada, aplicada a través de los cursos de post - básico.

En 1959 comienza en Cuba el post - básico de instructores de Enfermería general y en 1961 de Enfermería de terreno, con el propósito de especializar a los enfermeros graduados en estas esferas de atención<sup>(24)</sup>. En 1964 se aprueban planes de estudios especiales, para la formación de enfermeros generales, a finales de esta década se comienza con la enseñanza politécnica en todo el país y se crean los institutos politécnicos de la salud, donde se inician nuevas especialidades de cursos de post – básicos y se logra el perfeccionamiento de los mismos.

Estos post - básicos en Enfermería, tenían una duración de un año. En 1961 se impartió el de docencia, el que fue priorizado por la necesidad de formar profesores<sup>(40) (41)</sup>. Un mes después comenzó el de Administración de Salud Pública, el que fue impartido conjuntamente a médicos y enfermeros<sup>(40) (41)</sup>.

La evolución que tuvo la educación de post - grado en Enfermería posibilita que se destaque, en la década del setenta, el carácter politécnico de la enseñanza en Enfermería en todo el país y se crean los Institutos de la Salud donde se inician nuevas especialidades de cursos post – básicos <sup>(40) (41)</sup>.

Las especializaciones que surgen de esta sistematización se manifiestan en las siguientes áreas: <sup>(25) (39) (40) (41)</sup>

- Técnica de una rama del conocimiento de la Enfermería.
- Docente para el ejercicio profesoral.
- Administrativa para las funciones de dirección de los servicios.

Además se inician progresivamente, en este periodo, los cursos post - básicos de: <sup>(25) (39)</sup>

- Terapia intensiva.
- Neonatología.
- Psiquiatría.
- Anestesia.
- Unidad quirúrgica.

A partir de este momento, la historia de esta profesión comienza a revolucionar de forma acelerada y se hace necesaria la formación de nuevos enfermeros que respondan al encargo social de la época.

Con las modificaciones constantes de los planes de estudio de la carrera de Enfermería <sup>(42) (43) (44) (45)</sup> y la salida temporal del nivel técnico en esta profesión del sistema de formación cubano, se debilitó la superación de este personal a través de los cursos de post - básicos. En esta etapa de transformaciones, en los programas de estudios, se inició el incremento de la licenciatura como forma fundamental de superación para los técnicos del sistema de salud.

Algunos cursos continuaron vigentes, aunque con muy poca demanda, como fueron: Cuidados intensivos y Procesos quirúrgicos. En los tres últimos años y en especial en el curso académico 2009/2010, al pasar todos los niveles de formación de Enfermería a los Centros de Enseñanza Médica Superior (CEMS), se retoman los planes de formación de técnicos en Enfermería, con la consecuente revitalización y perfeccionamiento de los cursos de post - básicos desde las Facultades de Ciencias Médicas en todo el país.

En 1995 se constituye la Comisión Nacional de Educación Permanente de la Dirección Nacional de Enfermería, encargada de su conceptualización e instrumentación en salud, dirigida a los recursos humanos de Enfermería, como medida de la capacitación permanente, a todos los recursos humanos de salud. También se introduce en este periodo, la instrumentación de la evaluación de las competencias y desempeño profesional para medir la calidad de los servicios de salud, como vía para contribuir al perfeccionamiento de la formación del nuevo capital humano. <sup>(24)</sup>

Desde la constitución de la Comisión Nacional de Educación Permanente de la Dirección Nacional de Enfermería, la educación post - graduada en esta profesión, ha sido continuada desde el puesto de trabajo, actividades de superación que se concretan en la previa identificación de necesidades de aprendizajes y la corrección de las mismas a través de cursos y entrenamientos en servicios, dirigidos al personal en la práctica profesional. Esta formación, como parte de la educación post - graduada, constituye también en la actualidad una de las principales formas de superación del personal de Enfermería en todas las instituciones y niveles de atención de salud, a la cual todos los recursos humanos tienen acceso.

La evolución de la educación permanente y continuada para la Enfermería en Cuba, se ha ido perfeccionando en los últimos años, no sólo en cantidad, sino en la calidad de los

diseños y la correspondencia de los mismos con las necesidades de aprendizaje de estos profesionales, en virtud de la satisfacción de la demanda de cuidados de la población en todo el sistema de salud cubano. El número cada vez mayor de egresados de la educación superior en Enfermería, ha sido el agente desencadenante fundamental para este desarrollo desde los servicios asistenciales.

La sistematización realizada desde la evolución que ha tenido la educación de post - grado para los profesionales de Enfermería hasta los momentos actuales a partir de la teoría del diseño curricular, permitieron al autor identificar las siguientes **regularidades**:

- Se abusa de las formas comunes de la educación de post - grado, principalmente: los talleres y conversatorios.
- Desde la educación en el trabajo, enfoque muy empleado en el MINSAP, aparecen formas de organizar el proceso que no responden a los pasos metodológicos que son propios del diseño curricular.
- No se acreditan todas las formas menores del post - grado.
- La evaluación de las formas organizativas del post - grado está más vinculada al cierre de la ejecución, perdiendo el carácter continuo mismo.

El potencial de Enfermería en Cuba, según datos contenidos en el anuario estadístico del MINSAP 2010 <sup>(46)</sup> <sup>(47)</sup> <sup>(48)</sup> <sup>(49)</sup>, cuenta con un total de 107 761 recursos humanos de Enfermería, distribuidos de la siguiente forma según nivel profesional: 38 765 licenciados, 51 597 técnicos, 17 386 básicos y 13 auxiliares. <sup>(46)</sup> La formación de este personal en pregrado, ha sido significativa en los últimos 5 años, periodo en el que egresaron un total de 22 095, enfermeros con el nivel de licenciatura y solo en el año 2008 se graduaron 10 074, siendo esta la mayor graduación registrada hasta el momento de la Universidad de Ciencias Médicas de Cuba.

Pese a la formación acelerada e interrumpida del capital humano de Enfermería en pre - grado, el déficit de recursos humanos en algunas importantes ciudades del país, continua siendo un problema real por múltiples causas, sobre lo que algunos autores <sup>(24)</sup> <sup>(25)</sup> <sup>(39)</sup> plantean que el déficit de enfermeros hoy, no es un problema de formación, sino de retención. El incremento de nuevos centros de atención de salud especializados y los vertiginosos avances tecnológicos en materia de salud en el mundo, de los que Cuba no se encuentra ajena, también demandan de un mayor número de personal de Enfermería para responder a la demanda de salud del pueblo cubano y la prestación de ayuda internacional.

Por esta razón es evidente el gran capital humano egresado de esta profesión, que necesita de las diferentes formas de educación post - graduada para la satisfacción de las crecientes necesidades de aprendizaje, en una profesión que da pasos acelerados en su desarrollo como ciencia y que precisa transitar a la par de su tiempo, a través de la educación permanente y continuada con la incorporación de las nuevas tecnologías y avances en salud.

## **1.2. El diplomado como forma de la superación profesional de los licenciados en Enfermería en Cuba.**

La educación de post - grado es considerada la más reciente forma de superación profesional, pero a su vez la que muestra un desarrollo creciente y acelerado <sup>(33)</sup>, también es reconocida, como el nivel de enseñanza que más resultados ofrece, por el nivel inicial que poseen sus participantes y el alto aprovechamiento que se hace, al recibirse en primer lugar para satisfacer necesidades productivas o espirituales de los profesionales, los cuales no son espectadores pasivos, sino que con su experiencia profesional, multiplican y enriquecen el proceso. <sup>(26)</sup>

Para los profesionales de la salud en general y de la enfermería en particular, la educación post - graduada se ha organizado desde los estudios de post - grado y la formación especializada, identificando dentro de las formas más utilizadas el diplomado, a continuación se asumen las definiciones operativas de estas dos formas de organizar el proceso de superación profesional para con posterioridad centrar la atención en el diplomado y su diseño curricular.

**Los estudios de post - grado**, son el proceso de formación post - graduada que proporciona a los graduados universitarios un dominio profundo del método científico y conocimientos avanzados en un campo del saber, con un enfoque multiprofesional, permitiendo una mayor comprensión, interpretación y solución de problemas científico-técnicos en ese campo. Establece el crédito académico como la unidad de medida que expresa la profundidad y extensión de los contenidos previstos en un programa de estudios de post - grado. Para la ejecución de estos estudios pueden adoptarse las modalidades: tiempo completo, tiempo a distancia o compartido (tutorial) y deben tener una duración entre uno y dos años. <sup>(50)</sup>

**La formación especializada**, tiene como objetivo actualizar los conocimientos según el perfil de trabajo del profesional, preparándolo para afrontar la solución de nuevas tareas, conforme a los requerimientos de los planes de estudio de las especialidades de pregrado, el apoyo a los trabajos de investigación de los departamentos y la atención de los principales problemas de la producción y los servicios que requieran de su participación. <sup>(50)</sup>

En la década del sesenta en Cuba, comienza a estructurarse en ciencias médicas la formación especializada, ya sea mediante las formas de superación profesional como del post - grado académico, nominados residentes para los profesionales médicos, lo que se

mantienen hasta la actualidad, sin incluir a los profesionales de Enfermería, cuyos antecedentes son para el nivel técnico los post – básicos <sup>(51)</sup>. En particular en esta investigación se centra la atención a la formación universitaria mediante la superación profesional: cursos de post - grados, diplomados, entrenamientos y talleres, que no son suficientes para abarcar todas las áreas de conocimiento que garanticen un adecuado desempeño profesional.

En el caso de la superación profesional, la modalidad más desarrollada en la década de los noventa fueron los diplomados, donde el personal de Enfermería se insertó de manera creciente. El hecho de que a finales de esta década se tuviera un número considerable de graduados de diferentes diplomados y maestrías, permitió el diseño y aprobación de la Maestría de Enfermería en el año 2000. <sup>(25) (40) (52)</sup>

Además, en este mismo período, se aprobó que los graduados universitarios de Enfermería matricularan las especialidades de las Ciencias Básicas, las de Ciencias de la Salud <sup>(21) (23) (34)</sup> y se aprueban las primeras especialidades propias de la Enfermería.

Esto constituyó un importante reto y logro, ya que esta profesión había alcanzado insertarse a la formación especializada del post - grado académico y la superación profesional.

Esta sistematización permite al autor, sugerir la necesidad de desarrollar una formación post - graduada que responda, a las necesidades de aprendizaje de los licenciados en Enfermería que laboran en los servicios clínico - quirúrgicos del primer y tercer nivel de atención de salud, donde se desempeña la mayor cantidad de profesionales, que demanda y necesita con los mismos derechos, de esta formación.

En estos servicios labora más del 40% del personal de Enfermería universitario del país y estos son los responsables de la educación en el trabajo y la incorporación del mayor

número de habilidades específicas de los estudiantes del pregrado, lo que demanda que el personal, que aquí presta sus servicios, cuente con una adecuada preparación y actualización de los contenidos, de forma que les permita un desempeño, acorde a la formación de las nuevas generaciones de graduados.

Los licenciados en Enfermería que trabajan en estas áreas, no cuentan hasta el momento con diseños que respondan a sus verdaderas necesidades de aprendizaje post – graduada y al desarrollo vertiginoso de la salud y la especialización en estos servicios mediante un diplomado, que incluya los más amplios y abarcadores conocimientos del campo de actuación de esta profesión.

No existen en Cuba hasta donde hemos indagado, antecedentes o experiencias previas a tal empeño, en hospitales clínico - quirúrgicos, pero la necesidad de formar esta figura de la superación profesional (diplomado), es una necesidad real para que la atención que se brinda, esté a la par del desarrollo de la atención de salud en el tiempo, con el diseño de un currículum, que permita formar profesionales especializados en Enfermería clínico - quirúrgica en Cuba.

### **Diplomado de Enfermería clínico - quirúrgica.**

Al tener en cuenta que esta área, abarca la atención a pacientes con afecciones tanto clínicas como quirúrgicas y que esta constituye la base fundamental del desempeño de la profesión, se propone el diseño de este diplomado, como formación permanente y continuada, dando respuesta a la voluntad política del MINSAP, para lograr profesionales de Enfermería calificados, en una de las mayores áreas de atención de la profesión y en la que mayor número de procedimientos se realizan.

El programa de diplomado <sup>(51)</sup>, responde a un modelo de profesional especializado que sintetice las características de la profesión, en un entorno y ubicación temporal y que se



expresa en el perfil del profesional.

La necesidad de desarrollar e implementar el diseño de este diplomado, permite preparar los recursos humanos de Enfermería de manera que la atención que se brinde esté acorde al desarrollo del sistema de salud, hacia la excelencia de los servicios.

El licenciado en Enfermería con **diplomado en Enfermería clínico - quirúrgica**, será un profesional de perfil especializado, preparado para desarrollar funciones asistenciales - administrativas - docentes e investigativas, con competencias laborales para dar soluciones a los problemas de salud en pacientes adultos con afecciones clínico - quirúrgicas en instituciones hospitalarias del segundo y tercer nivel de atención de salud.

La formación permanente y continuada de estos enfermeros, especializados en esta área, constituye una necesidad y un interés de la Dirección Nacional de Enfermería del MINSAP, en estrecha coordinación con la cátedra de Enfermería de la Escuela Nacional de Salud Pública <sup>(51)</sup> <sup>(52)</sup>, por lo que constituye un encargo de estas instituciones y del Vice ministerio de Docencia de la Dirección Nacional de Salud de Cuba.

La investigación pondrá en manos del personal de Enfermería y de las autoridades de del MES y el MINSAP, el diseño de un diplomado para licenciados en Enfermería en una de las áreas de atención más abarcadoras del conocimiento y el desempeño de esta profesión, los que constituyen el eje fundamental de la formación profesional de pregrado y donde se ha identificado que la totalidad de los egresados de la carrera de licenciatura en Enfermería, necesitan de estos conocimientos y habilidades para su desempeño profesional, no solo en los servicios antes mencionados, sino para sus competencias en el resto de las especialidades donde se desempeñan.

Este diseño, tendrá una repercusión para la profesión, porque eleva la calidad del servicio prestado, la interacción del trabajo en equipo, reconociendo el valor de la labor que cada

uno ejerce y promueve, el respeto a la profesionalidad, dignidad, derechos y valores de todos los miembros del equipo de trabajo y consolida la identidad profesional, determinando un mejoramiento profesional y humano, para el personal de Enfermería y los pacientes atendidos.

**El diplomado** según el artículo 23 del reglamento de post - grado expresa que el tiene como objetivo “la especialización en un área particular del desempeño y propicia la adquisición de conocimientos y habilidades académicas, científicas y/o profesionales en cualquier etapa del desarrollo de un graduado universitario, de acuerdo con las necesidades de formación profesional o cultural”<sup>(53)</sup>

La propuesta que se identifica en esta investigación, está asociada con el programa de diplomado de Enfermería clínico - quirúrgica para los licenciados en Enfermería que trabajan en el segundo y tercer nivel de atención de salud, que posibilite dar respuestas a las exigencias de salud de la sociedad cubana en su desempeño profesional, para ello se deben identificar las competencias para esta superación profesional.

Además, el autor consideró importante destacar como en el citado documento normativo refiere que “el diplomado está compuesto por un sistema de cursos y/o entrenamientos y otras formas articuladas entre sí, que culmina con la realización y defensa de un trabajo ante tribunal”<sup>(53)</sup>, en la propuesta que se realiza el sistema de cursos y/o entrenamiento establece la organización de los contenidos desde tres **dimensiones**:

- La lógica de la Enfermería como rama de las Ciencias de la Salud.
- Las respuestas que se esperan a las exigencias de salud de la sociedad cubana en su desempeño profesional.

- Los modos de actuación de estos profesionales de Enfermería que trabajan en el segundo y tercer nivel de atención de salud y que refieren particularidades propias de los servicios clínico – quirúrgicos.

La investigación científica en Enfermería se encuentra en un momento de desarrollo, esta actividad ha sido uno de los eslabones más débiles en la actuación de estos profesionales de la salud. Con la incorporación de estos licenciados, al estudio del diplomado de Enfermería clínico – quirúrgica, se permitirá que se investiguen más los problemas propios de los objetos de la profesión, determinando las verdaderas necesidades de la formación y el desempeño, para contribuir al enriquecimiento de la Enfermería como Ciencia de la Salud.

A criterio del autor y conocidas las características que debe poseer toda ciencia para que sea reconocida por la comunidad científica, se debe instituir de cada objeto que se estudie, los elementos que identifiquen su lógica interna, al decir: sus propias leyes, principios y métodos científicos de actuación, que definen los campos que son propios en el desempeño y la investigación en salud.

Los resultados de las investigaciones en Enfermería han contribuido al perfeccionamiento de los servicios con productos que han determinado importantes transformaciones para la profesión y el sistema de salud cubano, identificadas desde la regulación de la práctica profesional, establecida por la resolución ministerial 396 del MINSAP <sup>(54)</sup>, como resultado de la tesis de doctorado de la Dra. C. Maricela Torres Esperón <sup>(55)</sup>; los programas de estudio del pregrado y los programas de post - grados vigentes, que aunque no abarcan todas las áreas y las necesidades, son una contribución a la Enfermería.

El incremento en la última década de los licenciados en Enfermería con grado científico de máster en ciencias en diferentes perfiles, especialistas en las tres especialidades propias

y en otras, contar con doctores en ciencias y los que se encuentran en preparación para lograr el grado científico, han permitido enriquecer los aportes al desarrollo de la Enfermería.

Otro de los logros en la superación post - graduada académica ha sido además de la posibilidad de poder formar especialistas, contar con áreas propias que desarrollen los modos de actuación y la aprobación de un doctorado curricular colaborativo en Ciencias de la Enfermería en Cuba. Sin embargo, en el criterio del autor, aún no se han consolidado los referentes teóricos de las Ciencias Pedagógicas relacionados con la educación de post - grado en general y de la superación profesional en particular, hacia esta dirección se encamina el próximo epígrafe.

### **1.3.- La teoría de la Educación Avanzada.**

Las Ciencias Pedagógicas se desarrollan en respuesta a las necesidades que al hombre, desde su surgimiento, se le fueron presentando para la adquisición y transmisión de conocimientos, habilidades y valores para transformar la naturaleza mediante el trabajo.

Una visión científica del mundo y el método dialéctico del conocimiento, perfeccionaron el sistema de leyes y principios de las Ciencias Pedagógicas, que revela que las fuentes de la educación no están en sí mismas, sino en las condiciones sociales de existencia que tienen un carácter histórico, en correspondencia con las clases económicas dominantes en el poder, lo que evidencia su carácter social.

La Educación Avanzada como parte de la organización del sistema educativo de cualquier país, responde también a ese carácter social, histórico y clasista. La Educación Avanzada contribuye a formar una "sociedad de hombres de ciencias". <sup>(26)</sup> <sup>(49)</sup>

La Educación Avanzada tiene sus orígenes en el mundo iberoamericano con un sentido elitista, pues está dirigida a los recursos humanos en su desempeño profesional una vez

que han egresado de las universidades, o sea, lo que en Cuba se conoce como superación profesional y post - grado académico. En plena correspondencia con nuestra concepción filosófica y clasista, como resultado del modo de vida sustentado en el modelo socialista cubano, nuestra conceptualización de Educación Avanzada, discrepa de esas posiciones elitistas que “en última instancia” son reflejo de la clase social y económica que las originan. <sup>(49)</sup>

La conceptualización de la Educación Avanzada para todos los recursos humanos “capital básico de la sociedad” que utiliza las vías y formas que la creación humana es capaz de generar. Esta conceptualización por tanto niega dialécticamente el post - grado (Arjona, O., 1995) <sup>(49)</sup> porque lo incluye, lo sistematiza y le proporciona el fundamento pedagógico que debe tener, además de ser un proceso de producción de conocimientos.

Se reconoce que la Educación Avanzada en su concepción sintetizada, se define como “Paradigma educativo alternativo para el mejoramiento profesional de los recursos laborales y de la comunidad.” <sup>(49)</sup> Los profesionales de la Enfermería con los que se trabaja en esta investigación, están inmersos en el objeto de estudio de la Educación Avanzada y su meta final es transformar el desempeño profesional en los diferentes servicios en salud en los que actúan.

En esta sistematización, la definición ampliada de la Educación Avanzada, como sustento teórico de esta investigación, se identifica como: “Paradigma educativo alternativo que estudia y sistematiza el proceso de mejoramiento de los seres humanos para proporcionarles nuevos conocimientos, habilidades, hábitos, sentimientos, actitudes, capacidades, valores, conducta y salud, facultándolos para la transformación y producción de conocimientos, a partir de provocar en los seres humanos participantes de este paradigma educativo, la motivación creciente, la independencia en la actuación y el

pensamiento, la actividad creadora, la conciencia colectiva, la responsabilidad con los conocimientos y habilidades adquiridas; generando potencialidades conscientes de crecimiento humano para transformar la realidad, viabilizando la elevación de la profesionalidad, la conducta ética cooperadora y la satisfacción personal y social.”<sup>(49)</sup>, en el objeto que se estudia, relacionado con la formación post - graduada por competencias en el área clínico - quirúrgica de los licenciados en Enfermería, a partir de un diplomado que facilite el proceso de producción de los conocimientos, habilidades, hábitos, sentimientos, actitudes, capacidades y valores, entre otros elementos que son propios del segundo y tercer nivel de atención y que posibilite dar respuestas a las exigencias de salud de la sociedad cubana en su desempeño profesional.

Al asumir, dentro de los fundamentos de las Ciencias Pedagógicas, a la Educación Avanzada para el proceso de diseño del diplomado, es incorporar el posicionamiento teórico y metodológico de esta teoría educativa, lo que contribuye a un diseño curricular y una didáctica que permite el saber obtener, producir, combinar los conocimientos (mediante la integración de las ciencias con enfoque multidisciplinario) y finalmente introducirlos en la práctica social para alcanzar la transformación del entorno.

Dentro de los presupuestos teóricos del diseño curricular desde el enfoque histórico – cultural asumido por la Educación Avanzada, está el relacionado con el papel de la actividad y la comunicación en el desarrollo del proceso educativo, y en este el respeto al ritmo de aprendizaje de cada sujeto, por consiguiente con énfasis en lo personalizado y en la concepción pedagógica humanista, al situar las aspiraciones éticas, espirituales, sociales y profesionales del hombre en el centro del problema, como resultado de la creación humana y como máxima expresión de su conciencia<sup>(49)</sup>. Estos elementos del diseño curricular acercan los propósitos de la superación profesional al mejoramiento

profesional y humano de los licenciados en Enfermería que participen, revelado en la transformación de su desempeño y de su actitud hacia la investigación.

Uno de los elementos principales que le brindan fundamentación pedagógica a la propuesta de superación profesional que se realiza en la investigación, son los **principios de la Educación Avanzada**, a decir:

- Relación entre la pertinencia social, los objetivos, la motivación y la comunicación
- Condicionalidad del enfoque de sistema para la organización, ramal y territorial.
- Condicionalidad entre la formación de pregrado, la formación básica y la formación especializada.
- Relación entre teoría y práctica.
- Relación entre la racionalidad entre las formas de superación utilizadas y la creatividad.
- Relación entre el carácter científico - investigativo y la independencia cognoscitiva.
- Relación entre las formas, las tecnológicas y su acreditación.

Los principios de la Educación Avanzada se ven reflejados en el diseño del diplomado que se propone, por ser la expresión fenoménica de las leyes y estar incluidos dentro de ellos; un principio puede tener por base varias leyes y viceversa y a la vez ayudan a la aplicación práctica de las mismas. Estos principios se manifiestan en forma de sistema, por lo que existe una clara interrelación dialéctica entre ellos. A continuación se muestra la manifestación de cada principio en la formación post - graduada por competencias de los licenciados en Enfermería, que es el objeto que se estudia y la formación por competencias, en el diplomado de Enfermería clínico – quirúrgica, como campo de acción de esta investigación y principal resultado práctico que resuelve la contradicción identificada en el problema científico.

## **Principio No 1. Relación entre pertinencia social, los objetivos, la motivación y la comunicación.**

Este principio, en correspondencia con la ley de los objetivos como categoría rectora, vincula la relación entre el problema, la necesidad o pertinencia social y la expresión de este como objetivo didáctico a alcanzar, para que este objetivo permita precisar posteriormente el conocimiento teórico, la habilidad práctica y la producción de los nuevos conocimientos que se requieren. <sup>(26) (49) (50)</sup>

Para lograr el desarrollo de este principio y evaluar su comportamiento se debe garantizar una motivación personal que conjugue a su vez, los intereses personales, laborales y sociales. La triada de estos conceptos: pertinencia social, objetivo y motivación personal; se convierte en el elemento regulador de todo el sistema de principios. <sup>(26) (49) (50)</sup>

En este principio se evidencia la relación entre la pertinencia social en el diseño y la motivación del personal, de Enfermería a la superación post - graduada, en el área de la Enfermería clínico - quirúrgica, de acuerdo con los conocimientos, hábitos, habilidades y valores, contentivos en las competencias profesionales especializadas para estos sujetos, que requieren para su desempeño en estas áreas y la motivación que tienen los enfermeros por alcanzar los objetivos y mejorar su desempeño profesional.

La comunicación es un componente importante en este principio, la que se manifiesta en el diseño y en todo el proceso pedagógico, en la interacción de los enfermeros con los pacientes, la familia y el resto de los profesionales, técnicos y trabajadores del sistema. La importancia de la comunicación en Enfermería, determina el logro exitoso de las acciones que se realizan en función de lograr el bienestar físico, psicológico y social de los enfermos, no sólo en el proceso de curación, elemento imprescindible en la atención en hospitales, sino también en la promoción, prevención y recuperación de la salud.



Saber escuchar y sensibilizarse con el dolor ajeno, cuidar como objeto de estudio de la Enfermería, transmitir la información correcta basada en los principios científicos de la profesión, ser ejemplo por los conocimientos, el humanismo y la sensibilidad entre otros, son elementos que caracterizan a los enfermeros, como comunicadores por excelencia, en el arte de cuidar.

En el diseño que se propone, aportan conocimientos fundamentales de la comunicación, con el desarrollo de habilidades prácticas, que les permitirán a los profesionales demostrar sus capacidades para ejecutar el proceso de comunicación en el método científico de Enfermería, durante la atención realizada. En particular para lograr la motivación de los licenciados en Enfermería, se requiere establecer una comunicación eficiente con los directivos del sistema de salud encargados de organizar metodológicamente la participación de los recursos humanos en estos diplomados, en aras de que esta oferta en la superación profesional no sea impuesta sino convenida con cada institución de la salud y con cada licenciado en Enfermería que necesite participar, principales beneficiarios para que con su desempeño satisfagan los servicios que atienden y eleven la calidad de los mismos en pro de la salud del pueblo cubano.

**Principio No 2. Principio del vínculo entre la racionalidad, la actividad y la calidad del resultado. (Productividad)**

Consecuente con el principio anterior se hace necesario establecer la lógica interna del sistema, de los principios enunciados por tanto, al atender y garantizar la racionalidad, lo convierte en el aspecto de mayor repercusión para el desarrollo del proceso de la Educación Avanzada. <sup>(26) (49) (50)</sup>

Sencillamente se define, si el objetivo es posible alcanzarlo en determinado número de horas, por consiguiente, no se debe temer a determinar un número de horas reducido si es realmente lo que se requiere.

Paralela a esta racionalidad debe manifestarse la creatividad en el diseño del programa de diplomado a ejecutar <sup>(49)</sup>. Precisamente la calidad del resultado se evidencia en su correspondencia con el objetivo; por consiguiente, los elementos anteriores del sistema de principios se hacen de obligatorio cumplimiento. El autor considera oportuno señalar que el principio concibe como calidad del resultado, no solo la evaluación académica del proceso sino fundamentalmente, sus resultados productivos.

El diplomado de Enfermería clínico - quirúrgica y la determinación de las competencias para este programa de formación, tendrá una repercusión para la profesión porque eleva la calidad del servicio prestado, la interacción del trabajo en equipo, para ello se reconoce el valor de la labor que cada uno ejerce y promueve, el respeto a la profesión, dignidad, derechos y valores de todos los miembros del equipo de trabajo y consolida la identidad profesional, en este sentido la producción de los resultados de cada evaluación revela un impacto, tanto la atención que se brinde será de mayor especificidad y calidad, como en el reconocimiento social hacia estos profesionales, al contar con especialistas de alto nivel científico - técnico, comprometidos con el mejoramiento profesional y humano, de esta forma se contribuirá con la elevación de los estándares de salud de los individuos, familias y comunidades a partir de facilitar los cambios de estilos de vida, lo que además propiciará un máximo de efectividad del capital humano con los menores costos posibles.

El propio concepto de calidad se ve reflejado en este principio, por lo que se citan algunos asociados con la manifestación de los resultados esperados en el segundo y tercer nivel

de atención de salud, que posibilite dar respuestas a las exigencias de salud de la sociedad cubana en su desempeño profesional.

**Calidad:** Conjunto de propiedades y características de un producto o servicio que le confiere la aptitud de satisfacer las necesidades expresadas o implícitas o la prevención de defectos. <sup>(50)</sup>

**Calidad Total:** Se denomina al enfoque para el funcionamiento de una organización, o proyecto, o programa, en la que cada actividad que se realiza y el trabajo de cada uno de sus miembros, busca como propósito fundamental la permanente satisfacción del cliente, de una manera eficiente. En la Educación Avanzada la calidad total solo se alcanza mediante un proceso de preparación (educación) empezando por las autoridades, hasta el último miembro involucrado con sus alternativas. <sup>(50)</sup>

En salud: Ruedas – Baraja - Donabedian (1980), define la calidad como la obtención de los mayores beneficios de la atención, con los menores riesgos para el paciente, donde los mayores beneficios se definen a su vez en función de lo que es alcanzable de acuerdo con los recursos con los que se cuenta para proporcionar la atención y en dependencia de los valores sociales imperantes. <sup>(56)</sup>

**Principio No 3. Principio del carácter científico del contenido, la investigación e independencia cognoscitiva y la producción de nuevos conocimientos (desescolarización).**

En este principio es condición primaria la actualización y veracidad del contenido de la enseñanza, por tanto se vincula esencialmente con el ejecutor o director del proceso, el cual puede haber participado en el diseño del programa. El nivel científico, la actualización y acreditación del profesor del curso, propician el comienzo satisfactorio para su cumplimiento. Es esencial que el docente domine los métodos de la ciencia, del contenido

que imparte, para poder transmitir, como método de enseñanza, las habilidades para el trabajo científico y muy especialmente, para la independencia cognoscitiva. El vínculo entre estos aspectos constituye pasos del saber y del quehacer científico. <sup>(49)</sup>

En el plano científico, esta Investigación pondrá en manos del personal de Enfermería y de las autoridades de educación superior y el MINSAP el diseño de un diplomado para licenciados en Enfermería, en una de las áreas de atención más abarcadoras del conocimiento y el desempeño de esta profesión, donde se ha identificado, que la totalidad de los egresados de la carrera de licenciatura en Enfermería, necesitan de estos conocimientos y habilidades para su desempeño profesional.

Las características de esta formación determina la investigación como componente indispensable en la búsqueda de los nuevos conocimientos, la identificación de problemas de salud y otros, con el objetivo de influir en el mejoramiento de las condiciones de salud y los estilos de vida del pueblo cubano y de otros pueblos, donde los enfermeros pueden brindar sus servicios, en la búsqueda de nuevos conocimientos, determinando la independencia cognoscitiva del estudiante en formación y del futuro egresado en la producción de nuevos conocimientos.

**Principio No 4. Principio de la relación entre las formas, las tecnologías y su acreditabilidad.**

Históricamente la respuesta a la necesidad expresada en el objetivo, se organiza mediante actividades esclavizadas; sin embargo como expresión de la sistematización de estos principios, una vez definido el objetivo, contenido con alto pensamiento racional y creatividad, las formas a utilizar deben ser muy variadas, flexibles y siempre que sea posible, no escolarizada y no necesariamente presencial. Esta diversidad, en la forma, lleva obligatoriamente a la conformación de tecnologías. <sup>(33)</sup>

Las acciones fundamentales deben estar dirigidas a:

- Estudiar y enriquecer con la práctica educativa, las formas reconocidas dentro de la teoría de la Educación Avanzada, aplicándolas creadoramente, con decisión y sin formalismos.
- Introducir las tecnologías e incorporar resultados de la experiencia.
- Pensar siempre que la independencia cognoscitiva y la auto preparación, junto con la investigación científica, están en la base del diseño de cualquier forma y que sin ellas, en ningún nivel que trate, será una verdadera Educación Avanzada. <sup>(50)</sup>

La utilización de diferentes formas para realizar actividades de carácter presencial y no presencial, así como la relación con la utilización de las tecnologías y su acreditación en aquellos casos planificados, permite flexibilizar este principio. <sup>(57)</sup>

El modelo propone toda la flexibilidad de la formación de post - grado, con una formación fundamental durante la educación en el trabajo, en el que sobre la base teórica de las Ciencias de la Salud y de la Enfermería, entre otras, se desarrollan las habilidades en la práctica.

La conformación y diseño del diplomado permiten la flexibilidad necesaria para su desarrollo en cualquier unidad acreditada docentemente y la consecuente actualización que de forma sistemática, tiene que estar sujeto todo programa que pretenda mantener su vigencia.

Además, incentiva y promueve la aplicación de los adelantos de la ciencia pedagógica en el proceso de enseñanza - aprendizaje y de las modernas técnicas de la informática y la cibernética.

Este modelo de formación, se fundamenta en los postulados pedagógicos del enfoque histórico - cultural, que le confiere carácter rector al objetivo de enseñanza, punto de

partida para estructurar y desarrollar el resto de las categorías didácticas y en la vasta experiencia de la docencia médica superior cubana.

**Principio No 5. Principio del vínculo de la teoría con la práctica, la educación en valores y una conducta ciudadana.**

Este principio persigue que la actuación en la práctica académica o profesional se manifieste como una conducta del profesional en su vida, en su medio, la familia, el barrio, las amistades, el país. Ese vínculo se expresa necesariamente en un enriquecimiento de valores y una asimilación de la educación y cultura adquirida, reforzando el carácter humanitario, sensible y artístico del hombre. <sup>(50)</sup>

En el diseño que se modela, para la formación especializada en Enfermería clínico - quirúrgica a partir del diplomado que se propone, se vincula el conocimiento teórico con las actividades prácticas, en la educación en el trabajo, las que tienen mayor número de horas durante la formación. Es en la práctica donde se desarrollan las competencias especializadas de Enfermería en el ejercicio de su profesión, mediante las actividades que se ejecuten en el proceso de desempeño.

La importancia del conocimiento teórico y la vinculación con actividades de carácter práctico se pone de manifiesto en este principio, aunque es un elemento que se analiza en el resto, por la interrelación dialéctica que se establece entre cada uno de ellos. <sup>(57)</sup>

El profesional graduado de diplomado en Enfermería clínico - quirúrgica, estará educado en elevados principios y valores humanos, revolucionarios e internacionalistas, integridad moral socialista e identificación ética. Poseerá cualidades docentes y el espíritu científico e investigativo que responda a las necesidades de la sociedad. Deberá tener la capacidad suficiente para afrontar las exigencias clínicas y quirúrgicas del trabajo en la especialidad. Mantendrá la comunicación y las mejores relaciones interpersonales: enfermero –

paciente - familiares, así como el equipo de salud en el cual se desempeña, de forma afable, amistosa, respetuosa y seria, ofreciéndoles la confianza necesaria, desinteresada y el apoyo emocional adecuado.

El egresado será un profesional, que demuestra en su modo de actuación, un alto sentido humanista, ético, responsable, modesto, espíritu de sacrificio, abnegación, sensibilidad, actitud crítica, autocrítica, elevado sentido de responsabilidad, sencillez, honestidad, austeridad, ejemplo personal, alta responsabilidad en su auto preparación y auto superación; así como combatividad frente al uso de las ciencias biológicas como medio de exterminio en masa y de agresión al medio ambiente, comprometido con los valores y principios de la sociedad socialista y dispuesto a brindar servicios internacionalistas en cualquier lugar del mundo y en tiempo de guerra.

El egresado de esta forma de superación profesional debe demostrar las habilidades profesionales, intelectuales y prácticas; a partir de brindar una atención de Enfermería especializada con dominio de la alta tecnología y conocimientos que permitan aplicar el método científico de la profesión.

**Principio No 6. Principio del enfoque de sistema y sus expresiones ramales, sectoriales, territoriales y comunitarias.**

Este principio determina el carácter organizativo, pues necesariamente el carácter sistémico de la Educación Avanzada, deriva en un infinito número de subsistemas que se organizan sobre los mismos principios y regulaciones, en el caso que ocupa esta investigación, el diseño curricular del programa de un diplomado para los licenciados en Enfermería se sustenta en lo establecido por el reglamento de post - grado del MES y para el sector de la salud.

Esta forma de superación profesional con carácter especializado, ofrece una salida al proceso de preparación continuada de estos profesionales de la salud, dando respuesta a las exigencias que le corresponden a la organización productiva o de servicio con carácter ramal, en este contexto al área clínico - quirúrgica, pero íntimamente vinculados con su expresión territorial, o sea asociado a los problemas de salud que enfrentan los licenciados de Enfermería en cada servicio y contexto de actuación de su desempeño profesional. De esta forma, factores y grupos de recursos laborales pueden ostentar sus propios subsistemas de superación y preparación. Estos subsistemas tienen una fuerte relación con las asociaciones profesionales y estructuras no gubernamentales. No obstante, el estado o la empresa privada, tienen una función esencial en el diseño y ejecución de los mismos. <sup>(50)</sup>

La propuesta propicia esta interrelación a partir de la determinación de los diferentes saberes con las funciones, tareas, contenidos y preceptos en relación con su pertinencia social, su carácter continuo, permanente y transcurre durante el proceso de desempeño y tiene como finalidad el mejoramiento profesional y humano de los licenciados en Enfermería en los hospitales. Además se tienen en cuenta las necesidades de estos, las problemáticas existentes y cuáles se derivan de los problemas inherentes a los servicios, clínico - quirúrgicos, así como del entorno que los rodea.

El diseño establece todos los componentes de este principio, los contenidos van de lo general a lo particular y los primeros módulos aportan los conocimientos generales necesarios para la comprensión de los particulares de un diplomado y la profesionalización que se logra mediante este, los que constituyen la base teórica fundamental para la sistematización del resto de los contenidos. Al analizar el diseño se pueden ver dos aspectos fundamentales en los que se ve el enfoque de sistema de su



estructura modular. Los módulos relacionados con las funciones de la investigación, administración y docencia, atraviesan de forma horizontal el diseño, de forma que se aporten los contenidos en diferentes niveles de profundidad, a partir de permitir la integración de los contenidos y su utilización según el momento en el cual se encuentre el estudiante, para así facilitar el proceso sistemático de las Ciencias Pedagógicas y la planificación de los procesos que se atienden desde el diplomado.

**Principio No 7. Principio de la condicionalidad entre la formación de pregrado, la básica y la especializada.**

Este principio garantiza la satisfacción de las necesidades, de acuerdo con el punto de partida del egresado, de cualquier nivel y las nuevas responsabilidades sociales asignadas; por consiguiente, los nuevos conocimientos y habilidades que debe adquirir en forma progresiva que están establecidos en una formación básica y la formación especializada.

La formación básica es la base sobre la que se erige el perfil terminal y proporciona los complementos que no fueron recibidos, o que el nivel de asimilación resultó insuficiente. La formación básica, en su sentido más amplio, no concluye con la participación en determinados cursos, sino que constituye un conjunto de elementos que operan como instrumentos para la asimilación de los conocimientos y habilidades especializadas. <sup>(50)</sup>

Este es un principio en el que se manifiesta el carácter sistematizado de la enseñanza, pues a partir del punto de inicio del egresado y a su perfil ocupacional, se desarrollan progresivamente las competencias y se establece la correlación necesaria entre la formación básica y la especializada. <sup>(57)</sup>

En el diplomado que se modela para los licenciados de Enfermería, se retoman los aspectos generales del pregrado, como precedentes imprescindibles para la incorporación

de los nuevos contenidos y el desarrollo de los nuevos conocimientos que necesitan los licenciados en Enfermería en su diaria labor, en los servicios clínico - quirúrgicos, del sistema de salud en Cuba.

La manifestación de cómo estos principios sustentan el proceso de formación por competencias, en el área clínico - quirúrgica de los licenciados en Enfermería desde el diplomado, posibilitan dar consistencia lógica interna a la investigación.

Los resultados obtenidos en esta apartado posibilitan concluir que la identificación de los fundamentos teóricos que sustentan el proceso de formación permanente y continuada de los profesionales de la Enfermería en Cuba, en general y la diseño del diplomado como forma organizativa, de la superación profesional en particular, posibilitó que el autor reconozca como los principales sustentos: el enfoque histórico - cultural dentro de las teorías propias del diseño curricular, la Educación Avanzada relacionada con la organización sistémica de la superación profesional y las Ciencias de la Salud que incursionan dentro de la educación de post - grado, para lograr el mejoramiento profesional y humano de los licenciados en Enfermería de este sector.

En relación con la formación por competencias profesionales especializadas, se considera que en el área de la Enfermería clínico – quirúrgica, no ha sido suficientemente abordado este campo de acción, revelando la necesidad de contextualizar el modelo de las competencias profesionales de los enfermeros en ejercicio a un nivel de especialización, desde las Ciencias Pedagógicas, a partir de las formas de superación profesional en general y del diplomado que posibilita transformar el desempeño profesional hacia un nivel superior, sobre el estado en que se encuentra el desarrollo de estas competencias se refiere el próximo capítulo.

## **CAPÍTULO II. ESTADO ACTUAL DEL DESARROLLO DE LAS COMPETENCIAS EN ENFERMERÍA.**

### **2.1.- Desarrollo de las competencias en los profesionales de la salud.**

Las nuevas demandas de atención en salud, originan nuevas acciones y Enfermería como práctica social, encuentra respuestas a las necesidades de cuidado de la salud individual y colectiva, para buscar el mejoramiento de la calidad de vida de las personas y de esta forma, poder dar respuestas a las expectativas de cuidados que necesita la población. <sup>(58)</sup>

<sup>(59)</sup>

El estudio de las competencias ocupa hoy un espacio de primer orden y es tratado por diversas instituciones y autores, para reconocer determinadas tendencias en su tratamiento y definición. <sup>(60)</sup> Las competencias constituyen en la actualidad una concepción y un modo de trabajo, en la gestión de los recursos humanos, que permiten una mejor articulación entre gestión, trabajo y educación.

El desarrollo del capital humano, repercute en el aumento de la capacidad de la producción, alcanzada con mejoras en las condiciones de trabajo y capacidades de los trabajadores. Estas capacidades se adquieren con el entrenamiento, la educación y la experiencia laboral referidas al conocimiento práctico, las habilidades adquiridas y los conceptos aprendidos de un individuo, que lo hacen más competente. <sup>(61)</sup>

La educación del personal en los servicios de salud, es una de las estrategias más utilizadas en los hospitales y centros sanitarios para mejorar la calidad de la atención <sup>(1)</sup>.

La definición de las competencias de las profesiones es una necesidad, tanto desde el punto de vista de su utilidad docente, de planificación y gestión de los servicios sanitarios, como de la regulación del derecho al ejercicio de la profesión. <sup>(58)</sup>

En las dos últimas décadas se ha insistido en la necesidad de vincular la formación profesional con las necesidades de desempeño en el área laboral, de ahí que los modelos educativos basados en competencias laborales o profesionales se hayan difundido en las instituciones educativas a nivel mundial. <sup>(63)</sup> Esta tendencia internacional involucra toda el área técnica, educación media superior y también la formación universitaria.

A partir de la década de los ochenta, los países industrializados han dado un gran impulso a la educación basada en competencias, con resultados exitosos principalmente en Australia, Canadá, Francia, Estados Unidos de Norteamérica y el Reino Unido de la Gran Bretaña. <sup>(64)</sup> Este concepto de competencias involucra dos procesos importantes: educación y capacitación.

Esta tarea requiere de una adecuada formación pedagógica y capacitación, dentro de un modelo por competencias que les permita a las personas involucradas en el proceso docente - educativo, acortar la brecha existente entre la teoría y la práctica. Para esto es necesario identificar las competencias que el mercado laboral solicita de los profesionales y sobre esta base diseñar programas de estudio que contemplen los requerimientos que demanda la sociedad. <sup>(64)</sup>

La formación de los profesionales de la salud a partir de las competencias permite establecer un vínculo entre la teoría y la práctica, lo que conlleva a una integración de los conocimientos y las habilidades asociadas en el aprendizaje, que promueven actitudes y disposiciones para pensar y actuar de forma integral <sup>(65)</sup>, se cumple así con el encargo social de formar profesionales de Enfermería capaces de actuar competentemente, sin embargo, no se hace explícita la presencia de los valores morales, tan importantes para un profesional como es el enfermero.

La formación por competencia, en los diferentes tipos de enseñanza, es única y exclusiva de los seres humanos que involucra las tres dimensiones de la mente humana: el saber y el hacer (dimensiones cognitivas) y la dimensión afectiva (cognitivo expresiva) que son las actitudes, sentimientos y valores. <sup>(65)</sup>

El término competencias no es un ejercicio simple, la misma conlleva valores tales como la concepción del modo de producción y transmisión de conocimientos, sobre la relación educación - sociedad, de la misión y valores del sistema educativo, de la práctica de enseñanza y de evaluación de los docentes y las actividades y desempeño de los alumnos. <sup>(59)</sup> De forma amplia se puede definir como las *“capacidades que todo ser humano necesita para resolver, de manera eficaz y autónoma las situaciones de la vida”* <sup>(59)</sup> <sup>(60)</sup>, se fundamentan en un saber profundo, no sólo en saber qué y cómo, sino ser persona en un mundo complejo, cambiante y competitivo.

Sobre la definición de competencia no existe un criterio único, ya que este término tiene múltiples acepciones y en ocasiones nominaciones diferentes en el contexto educativo. Las tres acepciones más difundidas son: capacidad, que es el saber hacer con los conocimientos adquiridos, competitividad que hace alusión a una sociedad en la que se tiene que demostrar ser el mejor o el más eficiente e incumbencia que es la función que debe ser desempeñada por una persona o aquello que involucra afectivamente a un individuo. <sup>(65)</sup>

Existen varias definiciones correspondientes a enfoques distintos, una de las más aceptadas es la concepción de **“competencia como relación holística o integrada”**, en la cual toda competencia se expresa como un complejo estructurado de atributos generales (conocimientos, actitudes, valores y habilidades) requeridos para interpretar situaciones específicas y desempeñarse en ellas de manera científica. Bajo un enfoque

integrado u holístico, dicha concepción, reúne tanto las habilidades derivadas de la combinación de atributos, como las tareas determinadas para situaciones específicas y de esta forma, tomar en cuenta, el contexto y la cultura del lugar de trabajo en el que se genera el proceso. De acuerdo con esta noción integradora, las competencias involucran no solo los conocimientos y técnicas, sino que además comprometen la ética y los valores, como elementos de desempeño competente, la importancia del contexto y la posibilidad de demostrarlo de diferentes maneras. <sup>(66)</sup>

Se puede definir competencia como un proceso dinámico y longitudinal en el tiempo, por el cual una persona utiliza los conocimientos, habilidades, actitudes y buen juicio, asociados a su profesión, con la finalidad de poder desarrollarla de forma eficaz en todas las situaciones que corresponden al campo de su práctica. Representa por tanto, un estado de su praxis profesional. <sup>(67)</sup> <sup>(68)</sup> La importancia o el peso relativo de cada una de estas, dependerá obviamente de la profesión e incluso de la especialización de cada profesión. <sup>(69)</sup>

Otros autores las definen como complejas capacidades integradas en diversos grados, que la educación debe formar en los individuos para que pueda desempeñarse como sujeto responsable en diferentes situaciones de la vida social y personal y de esta forma: saber, ver, hacer, actuar y disfrutar convenientemente, <sup>(70)</sup> evaluar alternativas, elegir las estrategias adecuadas y hacer cargo de las decisiones tomadas.

En un estudio realizado en la Universidad de Harvard, se define competencia como aquellos comportamientos observables y habituales que posibilitan el éxito de una persona en su actividad o función. <sup>(65)</sup>

Según Robert Norton competencia son los “conocimientos, actitudes y destrezas” necesarias para desempeñar una ocupación dada.” <sup>(65)</sup>

Vargas Zúñiga definió competencia como un “conjunto de elementos que revisten un significado claro en el proceso del trabajo y su ejercicio, las funciones del profesional, requerimientos relacionados con la salud, seguridad, calidad y relaciones en su puesto de trabajo.”<sup>(65)</sup>

El concepto de competencia aplicado al ambiente de trabajo, nace en la década de los setenta y surge en un primer momento como competencia laboral. Este enfoque respondía a las necesidades de una época, en la que existía una gran obsesión por la producción, dejando de lado la satisfacción y desarrollo del trabajador. Ante una nueva manera de ver las cosas, el concepto competencia laboral es cambiado por el de competencia profesional<sup>(71)</sup>. Este último rescata la integridad del ser humano que desarrolla determinada actividad productiva y en consecuencia reorienta el rumbo de la educación institucionalizada.

La competencia laboral pretende ser un enfoque integral de la formación de los recursos humanos, que desde su mismo diseño conecta el mundo del trabajo y la sociedad en general, con el mundo de la educación.<sup>(72)</sup>

En América Latina, países como México, Brasil, Argentina, Costa Rica y Chile, entre otros, ejecutan proyectos de certificación de competencias, para el medio laboral y sistemas de formación, que apuntan a mejorar la certificación, así como a incorporar el enfoque de competencia laboral con fines de actualización de los programas de formación.<sup>(72) (73)</sup>

En las dos últimas décadas del siglo XX se ha insistido en la necesidad de vincular la formación profesional con las necesidades de desempeño en el área laboral, de ahí que los modelos educativos basados en competencias laborales o profesionales se hayan difundido en las instituciones educativas a nivel mundial.<sup>(62)</sup>

En la actualidad resulta necesario, tanto desde el punto de vista educativo como asistencial, encontrar fórmulas para crear profesionales competentes. Sin embargo, la educación basada en competencias ha sido objeto de múltiples interpretaciones.

Kane define la competencia profesional como “el grado de utilización de los conocimientos, las habilidades y el buen juicio asociados a la profesión, en todas las situaciones que se pueden confrontar en el ejercicio de la práctica profesional” <sup>(65)</sup>. En esta definición, que es una de las más dinámicas y completas, se encuentra una dimensión que es fundamental: la capacidad de un profesional de utilizar su buen juicio o sea de razonar para tomar decisiones.

La competencia profesional es la capacidad de desempeño, lo cual depende de tres componentes: el perfil profesional determinado por las aptitudes y rasgos de personalidad, los conocimientos, habilidades y actitudes adquiridas en la formación y las desarrolladas en la práctica profesional. Esto implica conocimientos y acciones unidas a las actitudes y valores personales. <sup>(65)</sup>

José Fernández Tejada valora la competencia profesional como las “(...) funciones, tareas y roles de un profesional para desarrollar idónea y adecuadamente su puesto de trabajo como resultado y objeto de un proceso de capacitación y calificación.” <sup>(65)</sup>

La competencia profesional puede entenderse como "la cualidad de una persona que realiza su trabajo específico con relevante capacidad para cumplir racionalmente sus objetivos, lo que se manifiesta en ejecutar tareas con gran atención, exactitud y rapidez." <sup>(65)</sup>. A criterio del autor, la profesionalidad, vista como proceso pedagógico en la formación y como cualidad de los sujetos que se forman, lleva a los profesionales de cualquier ciencia hacia su desarrollo, crecimiento y mejoramiento, tanto en lo profesional como en lo humano.



Urbina Laza, la define como la integración de conocimientos, habilidades, conductas, actitudes, aptitudes y motivaciones conducentes a un desempeño adecuado y oportuno en diversos contextos. <sup>(18) (74) (75)</sup>

La competencia como una definición multidimensional es el grado de utilización de los conocimientos, las habilidades y el buen juicio, asociados a la profesión, en todas las situaciones que se pueden enfrentar en el ejercicio de la práctica profesional. La fortaleza de esta definición radica en el hecho de que relaciona a la competencia con la aplicación de los conocimientos, habilidades y razonamiento de la realidad del profesional. <sup>(76)</sup>

La competencia profesional ha sido definida como la conducta real del individuo durante el ejercicio de su profesión, o sea que la competencia está directamente relacionada con las características y las funciones que cumple un profesionista en la sociedad. <sup>(77)</sup>

Un profesional puede ser competente, pero ante una situación real no demostrar el saber hacer y el buen juicio, por lo que no responde al nivel profesional de calidad exigible en aquella situación. <sup>(77)</sup>

En este sentido las competencias no se pueden reducir al desempeño laboral, tampoco a la sola apropiación de conocimientos para saber hacer, sino que está implicado todo un conjunto de capacidades, que se desarrollan a través de procesos, que conducen a la persona responsable a ser competente para realizar múltiples acciones por las cuales proyecta y evidencia su capacidad de resolver un problema dado, dentro de un contexto específico y cambiante. Así la formación integral se va desarrollando por niveles de complejidad en los diferentes tipos de: “*Competencias básicas o fundamentales, genéricas o comunes, específicas o especializadas y laborales*”. <sup>(65)</sup>

Esta clasificación de las competencias obedece al comportamiento externo del sujeto en su desempeño, refleja los saberes (sólo conocimientos) de estos profesionales en los

servicios que atiende, pero además no incluye la posición ética del sujeto ante su desempeño y responsabilidad social. El análisis anterior hace que el autor incorpore en esta sistematización un nuevo tipo de competencia, más a tono con la forma de la superación profesional que se está modelando: diplomado en servicios clínico – quirúrgicos, para profesionales de la Enfermería, que dentro de las cualidades que la acompañan está: la concepción ético humanista del desempeño, la especialización de las funciones que realiza y el carácter interdisciplinario de los conocimientos y habilidades en el diplomado, que tiene como salida, en el desempeño eficiente y el enfoque holístico de los servicios profesionales.

En tal sentido el autor propone el tipo de **Competencia Profesional Especializada**: identificada a partir de los comportamientos asociados a los conocimientos, habilidades y valores, relacionados con la formación técnica, vinculados a la calidad de los servicios desde el puesto de trabajo, con un lenguaje o función productiva y reflejo de las exigencias de la sociedad en virtud de la calidad de vida de los seres humanos.

Estas competencias especializadas se estructuran a partir de considerar:

- Los conocimientos propios de los saberes que necesita poseer el profesional de la Enfermería para su desempeño eficiente en los servicios clínico – quirúrgicos.
- Las habilidades y destrezas propias de las funciones y procedimientos de estos servicios especializados.
- Los valores ético – humanistas que identifican a los profesionales de la Enfermería en Cuba, como expresión de la política del gobierno, en la atención de la diversidad y de la calidad de vida, en la formación del capital humano de la sociedad, expresión del desarrollo socio – económico y cultural del modelo social cubano.

Desde esta estructura, es que se modelan las competencias especializadas para el diplomado en los servicios clínico – quirúrgicos, así como se identifican los parámetros que ayudan a su valoración y desarrollo durante la ejecución de esta forma de la superación profesional de los profesionales de la Enfermería.

## **2.2.- Estructura de las competencias especializadas en los servicios clínico – quirúrgicos.**

La estructura de las competencias especializadas para los servicios de Enfermería clínico – quirúrgicos, se identifican a partir de un proceso de socialización realizado con especialistas de las diferentes áreas de las ciencias de la salud, que participaron en el 1er taller nacional, efectuado los días 23, 24 y 25 de Febrero de 2009. Estos profesionales recibieron la intención del encuentro y algunas competencias defendidas en tesis de maestrías y doctorados del grupo multidisciplinario que participa en este proyecto de investigación. Luego de debatir estos resultados y realizar la relatoría del taller (Anexo 3) se realizó el 2do taller nacional, en noviembre de 2010, de donde surgieron las competencias profesionales especializadas para los servicios de Enfermería clínico – quirúrgicos que se enumeran a continuación:

1. Demuestra las habilidades personales e interpersonales con responsabilidad, sensibilidad y pericia profesional expresada en el humanismo y la solidaridad.
2. Aplica los principios éticos, morales, políticos e ideológicos en la atención a pacientes con enfermedades en fases terminales o fallecidos y a sus familiares, sobre la base de la honestidad y el patriotismo.
3. Demuestra una actitud proactiva en los equipos de salud donde se desempeña, para respetar y hacer respetar las funciones de los integrantes, y de esta forma reconocer el valor de la labor que cada uno ejerce.

4. Controla los principios de asepsia y antisepsia en la ejecución de acciones y procedimientos que le permitan cumplir las normas higiénico - epidemiológicas en los servicios.
5. Demuestra las habilidades de observación, intervención y evaluación en la identificación y solución de las necesidades y problemas en pacientes con afecciones clínico - quirúrgicas y a su familia.
6. Aplica el método científico de la profesión y logra autonomía y creatividad en la atención integral al paciente.
7. Determina las decisiones en la gestión del cuidado para la recepción, atención y traslado del paciente de acuerdo con las necesidades afectadas.
8. Domina procedimientos y precauciones en la administración de medicamentos por diferentes vías, toma de muestras y preparaciones para las investigaciones clínicas.
9. Demuestra habilidades y destrezas para determinar y ejecutar las acciones de Enfermería encaminadas a la solución de problemas de urgencia en el adulto con afecciones clínico – quirúrgicas.
10. Aplica los aspectos teóricos y prácticos que se deben tener en cuenta para la prevención y promoción de las enfermedades en pacientes con afecciones clínico – quirúrgicas.
11. Aplica las técnicas cuantitativas y cualitativas de investigación, habilidades de comunicación y observación para la atención a pacientes con afecciones clínico – quirúrgicas.
12. Domina las habilidades para la vigilancia, protección y aseguramiento del ambiente del paciente manteniendo las normas de bioseguridad.

13. Jerarquiza las decisiones en la gestión de los recursos de Enfermería, humanos y materiales para la planificación, organización, evaluación y control en los servicios.
  14. Domina los principios básicos de las aplicaciones de la medicina alternativa para contribuir a los procesos de curación y rehabilitación de los pacientes.
  15. Demuestra destreza en la ejecución de las acciones de Enfermería en situaciones de urgencias y catástrofes para minimizar daños y pérdidas de vidas humanas.
  16. Aplica estrategias y recursos pedagógicos para la formación y desarrollo en el personal de salud de niveles inferiores.
  17. Domina las herramientas de la informática en la gestión de la información e investigaciones de Enfermería y otras ciencias.
  18. Realiza proyectos de investigación integrado a equipos multidisciplinarios que respondan a los problemas identificados en el contexto del área clínico – quirúrgica y a las estrategias del Sistema Nacional de Salud.
  19. Identifica las necesidades de aprendizaje de la especialidad, que propicien la educación permanente de los profesionales y técnicos que laboran en los servicios de clínico - quirúrgicos.
  20. Identifica los problemas del ambiente y ejecuta las medidas de control en su solución.
  21. Realiza la consulta especializada de Enfermería con seguimiento, control y rehabilitación a pacientes con afecciones clínico - quirúrgicas posterior a su egreso.
- La materialización de estas competencias, en el desempeño profesional en los servicios de Enfermería clínico – quirúrgicos, se valora dentro del MINSAP, desde las funciones que estos deben cumplir con calidad, por lo que fue necesario debatirlas y analizarlas con los especialistas del país. Hacia esa dirección se encamina el próximo sub-epígrafe.

### **2.2.1.- Funciones para el futuro profesional especializado en Enfermería clínico – quirúrgica.**

Al utilizar como espacio de socialización científica el 1er taller nacional realizado los días 23, 24 y 25 de febrero de 2009 y el 2do taller nacional, efectuado en noviembre de 2010, se identificaron y perfeccionaron las siguientes **funciones**:

1. Forma parte del equipo interdisciplinario con el que participa en el cuidado integral de los pacientes con afecciones clínico - quirúrgicas y de su familia.
2. Valora la evolución y el tratamiento del enfermo clínico – quirúrgico, junto a médicos y psicólogos.
3. Participa en la confección, análisis y discusión de las acciones independientes de Enfermería, en el paciente clínico - quirúrgico, que conlleven a la disminución y/o eliminación de su enfermedad.
4. Brinda atención de Enfermería integral y especializada, a pacientes con afecciones clínico - quirúrgicas, a través del método científico de la profesión en forma personalizada y continuada, respetando sus valores, costumbres y creencias.
5. Planea, brinda y evalúa, la atención de Enfermería de acuerdo a las características de cada individuo a través del proceso de atención de Enfermería.
6. Ejecuta técnicas y procedimientos de Enfermería en el ámbito de su competencia especializada.
7. Dirige, participa y coordina, la colaboración multidisciplinaria en la gestión de los cuidados de salud a los pacientes con afecciones clínico – quirúrgicas.
8. Cumple los principios éticos en las prácticas de Enfermería en los pacientes con afecciones clínico – quirúrgicas.

9. Realiza la consulta especializada de Enfermería con seguimiento, control y rehabilitación a pacientes con afecciones clínico - quirúrgicas posterior a su egreso
10. Ejecuta y controla las actividades de curación y cuidados paliativos en paciente con afecciones clínico – quirúrgicas.
11. Maneja la cadena de transmisión de enfermedades, higiénico epidemiológicas, en pacientes con enfermedades clínico – quirúrgicas.
12. Realiza las acciones encaminadas a mantener la vigilancia en salud, el control del medio ambiente y al logro de un entorno saludable.
13. Planifica las actividades de promoción y fomento de la salud a individuos y familiares para el manejo y tratamiento de enfermedades clínico – quirúrgicas.
14. Controla los programas de educación para la salud, en la búsqueda del mejoramiento de la calidad de vida.
15. Dirige la gestión del cuidado de pacientes con afecciones clínico – quirúrgicas.
16. Planifica, ejecuta y controla, acciones de Enfermería en situaciones de emergencias y catástrofes.
17. Realiza consulta especializada de Enfermería, en la educación, seguimiento, control y rehabilitación de los pacientes posterior al egreso.
18. Controla la nutrición enteral y parenteral en pacientes con afecciones clínico – quirúrgicas.
19. Indica el comienzo y suspensión de la vía oral en pacientes con afecciones clínico – quirúrgicas.
20. Identifica las necesidades nutricionales en pacientes con afecciones clínico – quirúrgicas.

21. Realiza la valoración y el cálculo de las necesidades nutricionales en paciente clínico - quirúrgico grave.
22. Controla el confort e higiene del paciente clínico - quirúrgico sano, con riesgo y enfermo.
23. Realiza y participa en investigaciones de desarrollo, para el estudio y solución de problemas presentes en las diferentes áreas de su competencia, y colabora o dirige proyectos multidisciplinarios.
24. Divulga su quehacer científico mediante publicaciones en el campo de la cirugía, medicina, la Enfermería y la salud en general.
25. Emite juicio crítico de la producción intelectual en temas relacionados con la especialidad.
26. Planifica, organiza, dirige y controlar las actividades docentes administrativas e investigativas propias de los servicios y del personal subordinado.
27. Aplica técnicas e instrumentos metodológicos en el desempeño del proceso de gestión, con un enfoque científico y ético.
28. Realiza acciones de dirección en los equipos de trabajo donde se desempeñe.
29. Planifica, ejecuta y controla el proceso de enseñanza - aprendizaje en la formación de pre y postgrado, superación del personal de Enfermería y otros profesionales, técnicos y obreros en temas relacionados con su especialidad, según los requerimientos pedagógicos actuales.
30. Realiza y participa en proyectos de investigación científica mediante la aplicación de la metodología establecida con el objetivo de contribuir al desarrollo profesional y mejoramiento de la salud de la población. (investigación cualitativa, ensayos clínicos) en correspondencia con los problemas identificados en el análisis de la situación de salud.



31. Aplica los resultados de las investigaciones una vez aprobados por las autoridades pertinentes, a fin de contribuir a mejorar la atención de salud, la atención de Enfermería y el desarrollo profesional.

32. Asesora investigaciones específicas y multidisciplinarias en contenidos de la especialidad.

La relación entre las competencias y las funciones, determinan la necesidad de los enfermeros que las ejecutan y las exigencias de los servicios de Enfermería que se ofrecen a la población, es por ello que no es pretensión del autor establecer diferencias entre ambas definiciones, sino valorar las relaciones de éstas con los conocimientos, las habilidades y los valores que son contentivos de este proceso de teorización desde las Ciencias Pedagógicas y que se identifican en el capítulo III, unido a la propuesta de superación profesional seleccionada.

La presencia de las funciones en este apartado responde a la forma en que se organiza y evalúa el desempeño profesional de los licenciados en Enfermería por el MINSAP, mientras que la identificación de la competencias profesionales especializadas responden a la teoría curricular que se asume desde el enfoque histórico – cultural para una forma de superación profesional como es el diplomado.

Para entrar en el trabajo empírico que posibilita la caracterización del estado del desarrollo de las competencias profesionales de los licenciados de Enfermería en los servicios clínico - quirúrgicos del segundo y tercer nivel de atención de salud, el autor realiza el proceso de parametrización del objeto de estudio y el campo de acción, a partir de asumir lo expresado por Añorga y otros autores donde dicen que “(...) es un proceso de derivación gradual del objeto y el campo de la investigación que posibilita el acercamiento a la realidad, sin la necesidad de la experimentación (...)”<sup>(78)</sup>

En este proceso de parametrización, la sistematización realizada a diversas investigaciones que han centrado la atención en el mejoramiento profesional y humano de los recursos laborales a través de la superación o capacitación, <sup>(79) (80) (81) (82) (83) (84) (85) (86)</sup> <sup>(87)</sup> y a participar en el proyecto de investigación “Mejoramiento del desempeño profesional de los recursos laborales del sector educacional” dirigido por el Dr. C. José Colado Pernas (2007-2009), posibilitaron que se identificaran como variables:

- 1.- Fundamentos pedagógicos del proceso de formación permanente y continuada
- 2.- Estructuración por competencias profesionales de la formación permanente y continuada, con sus respectivas dimensiones e indicadores. (Anexo # 2)

Desde estas dos variables, cuatro dimensiones y doce indicadores, el autor construyó los instrumentos para lograr la caracterización del estado actual del desempeño de los referidos profesionales de Enfermería.

La salida del proceso de parametrización hacia las guías elaboradas para los métodos de encuesta, entrevista y prueba pedagógica para valorar el desempeño, están interrelacionadas sistémicamente, con la finalidad de la triangulación de sus resultados y llegar a conocer cuáles son las carencias y potencialidades que desde el desempeño, denotan los licenciados en Enfermería de los servicios clínico – quirúrgicos; a continuación se analizan los resultados.

## **2.3.- Análisis de los resultados de los instrumentos aplicados.**

### **2.3.1- Análisis de los resultados de la encuesta a especialistas.**

Con la finalidad de valorar los resultados de la sistematización realizada acerca de las competencias y funciones para las que deben ser formados los enfermeros que laboran en los servicios clínico – quirúrgicos del país, obtenidos a través de los dos talleres nacionales realizados, se aplicó una encuesta a especialistas, a los que se les solicitó

responder sobre las competencias, las funciones, sus relaciones con las necesidades de desarrollo profesional y el vínculo con la calidad y eficiencia del desempeño profesional.

(Anexo # 4 y Tabla 1)

La valoración del instrumento aplicado a estos especialistas y su procesamiento, permitió que se conociera que sólo el 14.4% de los encuestados proporcionaron respuestas a las preguntas abiertas, en las que la mayoría hace referencia a la necesidad de que se incluyan contenidos pedagógicos en la formación y criterios a favor de la necesidad de esta superación profesional, esperada por muchos licenciados en Enfermería del sistema de salud cubano.

El análisis porcentual realizado a los cuatro ítems de la encuesta aplicada a los especialistas (Tabla # 1), permitieron conocer que en la pregunta número uno, el 90.4% reconocen como muy adecuadas las funciones identificadas y en la pregunta abierta del instrumento recomiendan que se valore la incorporación de otras funciones vinculadas con la realización de proyectos de investigación, integrado a equipos multidisciplinarios que respondan a los problemas identificados y a las estrategias del MINSAP.

En las preguntas relacionadas con las competencias, el 97.9% de los especialistas las valoran como muy adecuadas, expresan que se debería insistir en la jerarquización de la toma de decisiones que se deben dar en la gestión de los recursos humanos de Enfermería. Para ello recomiendan incorporar una competencia que revele las acciones (conocimientos y habilidades) asociadas con la planificación, organización, evaluación y control en los servicios.

En esta área de la valoración de los especialistas, recomiendan referir en las competencias a la aplicación de los aspectos teóricos y prácticos, no sólo para la

prevención de las enfermedades en pacientes con afecciones clínico - quirúrgicas, sino además para la promoción.

En la tercera interrogante de la encuesta, el 90.4% de los especialistas aprecian como muy adecuadas las relaciones entre las funciones y las competencias con las necesidades de desarrollo profesional de los enfermeros en los servicios clínico – quirúrgicos.

Finalmente un 69.2% de los especialistas encuestados refieren como muy adecuado el vínculo de las funciones y las competencias con la calidad y eficiencia del desempeño profesional, expresando en la pregunta abierta, que sólo con la preparación y/o formación permanente y continuada, es que estos enfermeros lograrán mejorar su desempeño profesional.

A modo de resumen a partir este análisis, el autor coincide que lograr la profesionalización de los enfermeros, en esta área de los servicios, depende en primera instancia de conformar un perfil por competencias, como la base del diseño curricular de una forma de superación profesional.

### **2.3.2- Análisis de los resultados de la entrevista a especialistas.**

Previa coordinación con la Dirección Nacional de Enfermería del MINSAP y representantes del Viceministerio de docencia, entre otros expertos en la formación post - graduada de Enfermería, se realizó una selección de las personalidades que serían entrevistadas.

Se realizó una entrevista estructurada aplicada por el autor, teniendo en cuenta los siguientes criterios de inclusión: Ser Licenciado en Enfermería, tener más de 10 años de experiencia profesional, poseer categoría docente y experiencia en la formación post - graduada de Enfermería. Además de poseer título o grado científico de Máster y/o Doctor en Ciencias.

A los profesionales seleccionados, se les pidió disponibilidad y su autorización para utilizar sus criterios en la investigación. Los resultados totales constan en grabaciones y notas realizadas durante todas las entrevistas.

Con el objetivo de identificar la pertinencia de una forma de superación en el área de Enfermería clínico - quirúrgica, se entrevistaron 7 especialistas, que reunían todas las características necesarias para utilizar sus experiencias y criterios autorizados. (Anexo # 5), quedaron seleccionados: 2 Doctoras en Ciencias de la Salud, 4 funcionarios de la Dirección Nacional de Enfermería del MINSAP y 1 asesora de la Dirección Nacional de post - grados del vice ministerio de docencia del MINSAP.

En la pregunta número uno relacionada con la necesidad de una forma de superación de post - grado en servicios clínico - quirúrgicos para Enfermería, el 100% refirió que era muy necesario.

En la pregunta número dos relacionada con las áreas de atención que pudieran identificar esta especialización, los especialistas expresaron que todas las áreas de la clínica y la cirugía deben estar presente en el diseño. No deben excluirse los aspectos relacionados con la esterilización y la epidemiología, elementos de extrema importancia para los enfermeros en el control de las infecciones nosocomiales y otros aspectos que garantizan la seguridad de los enfermos en los hospitales.

En la pregunta número tres relacionada con las principales falencias del desempeño que poseen estos profesionales de la Enfermería en estas áreas, los entrevistados indicaron que las principales inexactitudes en la actuación de Enfermería radica en la necesidad de delimitar hasta dónde pueden llegar en sus actuaciones, mas allá de las definiciones establecida en la resolución ministerial No. 396/08 <sup>(54)</sup>, la que precisa los perfiles profesionales y los modos de actuación, con las funciones de Enfermería, según nivel de

formación <sup>(17)</sup> pero estos aspectos son generales y el personal en estos servicios puede hacer procedimientos muy específicos sin abandonar el objeto de estudio de la Ciencia de la Enfermería “cuidar”. Por lo que se recomienda a los autores del diseño que estos aspectos deban ser cuidadosamente expresados en las habilidades a desarrollar durante la formación post - graduada y que permitan legalizar muchos de los procedimientos que hasta hoy se realizan y que no se encuentran claramente definidos en el perfil profesional del egresado del pregrado. Estos aspectos precisamente también justifican la necesidad de formación de esta nueva figura en los servicios de salud en Cuba.

En la pregunta número cuatro relacionada con los elementos que deben considerarse en el diseño de esta forma de superación profesional, según las normativas del MINSAP, la pregunta fue respondida solamente por un encuestado, ya que el resto consideró que la figura autorizada era la experta y asesora de la Dirección Nacional de post - grados del MINSAP, quien sugiere que el diseño se debe realizar según los aspectos reglamentados en las regulaciones ministeriales para las especializaciones médicas y que es el establecido para esta modalidad de formación en salud.

En la pregunta número cinco relacionada con las instituciones que deben estar involucradas en la creación del programa de superación de post – grado, que garanticen la formación de las competencias en un nivel especializado de estos profesionales en los servicios clínico - quirúrgicos para Enfermería, refirieron que se debe realizar una valoración de todas las instituciones hospitalarias del 2do y 3er nivel de atención de salud y que reúnen las mejores condiciones para realizar las habilidades que se pretenden desarrollar durante la formación. Los especialistas recomiendan al autor, que para las primeras ediciones, se concentre la formación, en determinados territorios del país, de forma que permita la viabilidad y el perfeccionamiento del diseño en la práctica y que el

número de enfermeros sea pequeño y esté controlado el desarrollo por el comité académico, no solo para identificar dificultades inmediatas y darle solución, sino para garantizar la calidad de la instrumentación.

En la pregunta número seis relacionada con el trabajo con algunas competencias especializadas de esta área por otras formas de la superación profesional con Enfermería, estos profesionales consultados señalaron que la mayoría de las competencias investigativas, docentes y administrativas preliminares que se propone en esta entrevista, han sido tratadas por otras formas de superación profesional y del post - grado académico de Enfermería, aunque los diseños ya instrumentados no han sido siempre por competencias, es esta una modalidad revolucionaria y oportuna al pretender explicitar en detalles los aspectos del diseño y demostrar lo que el egresado será capaz de resolver, al enfrentarse a la muy diversa cantidad de problemas de salud en estas áreas específicas.

Los encuestados expresaron además que las competencias asistenciales si son propias de las actividades de las instituciones hospitalarias y especializadas del 2do y 3er nivel de atención de salud, algunas como las relacionadas con la administración de medicamentos, aplicación del método científico de la Enfermería y los procedimientos generales, si se ven reflejadas en el propio actuar o proceder de la profesión y tratadas desde el pregrado.

A estos investigadores entrevistados les resultaron novedosas las competencias relacionadas con la nutrición, la epidemiología y la consulta especializada de Enfermería, las cuales no han sido tratadas en otros diseños y que en realidad realzan la importancia de esta formación, entre otros importantes aspectos.

### **2.3.3- Análisis de los resultados de la encuesta a especialistas de las áreas de Enfermería.**

En este proceso de caracterización del estado del desarrollo de las competencias profesionales de los licenciados de Enfermería en los servicios clínico - quirúrgicos, se aplicó una encuesta a 100 especialistas que permitió conocer los criterios sobre el desempeño de los enfermeros que atienden en su área de actuación laboral. Estos sujetos poseen la suficiente experiencia como jefes de servicios, directores de escuelas de enfermería, jefes de departamento docente de las facultades de Ciencias Médicas en todo el país, entre otros perfiles, seleccionados de forma intencional por la Dirección Nacional de Enfermería.

Las variables e indicadores utilizados surgen del proceso de parametrización realizado, que posibilitaron la elaboración del instrumento aplicado. A continuación se discuten los resultados: (Anexo # 6)

En la variable número uno relacionada con la forma en que demuestran las habilidades personales e interpersonales con responsabilidad, sensibilidad y pericia profesional expresada en el humanismo y la solidaridad, se pudo destacar como significativo que solo a veces lo demuestra un 40% de la muestra, aspecto que evidencia una carencia en este indicador desde el desempeño de estos profesionales de la salud.

En la variable número dos relacionada con la aplicación de los principios éticos, morales, políticos e ideológicos en la atención a pacientes con enfermedades en fases terminales o fallecidos y a sus familiares, sobre la base de la honestidad y el patriotismo, solo a veces los aplican un 30% de los enfermeros muestreados.

En la variable número tres relacionada con la actitud proactiva en los equipos de salud donde se desempeña, para respetar y hacer respetar las funciones de los integrantes,



reconociendo el valor de la labor que cada uno ejerce, se muestra como un aspecto positivo en tanto que siempre, casi siempre o frecuentemente, respetan las funciones de los integrantes del equipo de salud donde se desempeñan, reconociendo el valor de la labor que cada uno ejerce, en un 80% de los enfermeros encuestados lo demuestran.

En la variable número cuatro relacionada con la forma que controlan los principios de asepsia y antisepsia en la ejecución de acciones y procedimientos que le permitan cumplir las normas higiénico - epidemiológica en el servicio, se muestra como significativo que 94% de los enfermeros manifiestan en su desempeño, el cumplimiento de las normas higiénicas - epidemiológicas.

En la variable número cinco, relacionada con la forma en que demuestra habilidades de observación, intervención y evaluación en la identificación y solución de necesidades y problemas en pacientes con afecciones clínicas y quirúrgicas y a su familia, el 44% de los enfermeros expresa que solo frecuentemente se demuestran estas habilidades desde la práctica.

En la variable número seis se pudo constatar que el 60% de los enfermeros demuestran en su desempeño profesional, aplicar con dificultad o no aplicar el método científico de Enfermería (PAE), revelado en la atención integral a pacientes con afecciones clínico - quirúrgicas y a su familia.

En la variable número siete relacionada con las formas en que determinan las decisiones en la gestión del cuidado para la recepción, atención y traslado del paciente de acuerdo con las necesidades afectadas, aspecto revelado en un 47%, sin embargo un 20% determinan con dificultad las decisiones para la recepción, atención y traslado del paciente.

En la variable número ocho relacionada con el dominio de procedimientos y precauciones en la administración de medicamentos por diferentes vías, toma de muestras y preparaciones para las investigaciones clínicas, se revela que el 88%, casi siempre demuestra tener esta preparación en su desempeño.

En la variable número nueve relacionada con las habilidades y destrezas para determinar y ejecutar las acciones de Enfermería encaminadas a la solución de problemas de urgencia en el adulto con afecciones clínico - quirúrgicas, se revela como un aspecto negativo ya que un 20% enfrenta con dificultad la solución de las urgencias y un 25% no demuestra capacidad para dar solución a estos problemas.

En la variable número diez relacionada con la aplicación de los aspectos teóricos y prácticos que se deben tener en cuenta para la prevención de las enfermedades y con promoción en pacientes con afecciones clínicas y quirúrgicas, un 60%, siempre aplica con dominio estos elementos en su desempeño.

En la variable número once relacionada con la aplicación de técnicas cuantitativas y cualitativas de investigación y habilidades de comunicación y observación para la atención a pacientes con afecciones clínico - quirúrgicas en la identificación, priorización y solución de problemas de salud, un 42% de los enfermeros valorados, no aplican estos recursos investigativos y comunicativos en la atención a pacientes.

En la variable número doce relacionada con el dominio de las habilidades para la vigilancia, protección y aseguramiento del ambiente del paciente manteniendo las normas de bioseguridad, se pudo valorar que siempre o casi siempre aplican estas habilidades un 40% de los enfermeros.

En la variable número trece relacionada con las decisiones en la gestión de Enfermería sobre los recursos, humanos y materiales para la planificación, organización, evaluación y

control en el servicio, el 61% de los enfermeros frecuentemente jerarquizan esta decisión al personal de servicio.

En la variable número catorce relacionada con el dominio de los principios de las aplicaciones de la medicina alternativa para contribuir a los procesos de curación y rehabilitación de los pacientes, en un 53% se muestra como a veces o nunca aplican este tipo de medicina en los pacientes.

En la variable número quince relacionada con el grado de demostración que realizan de las destrezas en la ejecución de las acciones de Enfermería en situaciones de urgencias y catástrofes para minimizar daños y pérdidas de vidas humanas, el 73% de los enfermeros, siempre o casi siempre evidencian este dominio.

En la variable número dieciséis relacionada con la aplicación de las habilidades pedagógicas para la formación y desarrollo en el personal de salud de niveles inferiores, el 50 % de los enfermeros valorados a través de la prueba, revelan que a veces o nunca las aplican, lo cual manifiesta una carencia en esta área de su desempeño.

En la variable número diecisiete relacionada con el grado de dominio de las herramientas de la informática en la gestión de la información e investigaciones de Enfermería, el 48 % de los enfermeros declaran no aplicarlas.

En la variable número dieciocho relacionada con la realización de proyectos de investigación y su integración a equipos multidisciplinarios que respondan a los problemas identificados en el contexto de los problemas clínico - quirúrgicos y a las estrategias del Sistema Nacional de Salud, el 61% de los enfermeros informan no aplicarlas en proyectos o solo a veces.

En la variable número diecinueve relacionada con la identificación de las necesidades de aprendizaje, que propicien la educación permanente de los profesionales y técnicos que laboran en los servicios de medicina y cirugía, el 61% no lo realizan en su desempeño.

En la variable número veinte, relacionada con la identificación de los problemas del ambiente y ejecución de las medidas de control en su solución, solo el 41% declaran siempre realizar esta identificación de los problemas.

En la variable número veintiuno, relacionada con la forma en que realizan la consulta especializada de Enfermería con seguimiento, control y rehabilitación a pacientes con afecciones clínico - quirúrgicas posterior a su egreso, quedó demostrado que el 83% no realizan este tipo de consulta, al ser nueva para su desempeño.

#### **2.3.4.- Análisis de los resultados, de la prueba de desempeño diagnóstica de entrada a los licenciados en Enfermería.**

Se aplicó una prueba de desempeño a los 30 licenciados en Enfermería (Anexo # 7, gráfico # 1), que fueron seleccionados para recibir la capacitación post - graduada, ellos fueron seleccionados de forma intencional por la Dirección Nacional de Enfermería del MINSAP, de forma que existieran representantes de la mayor cantidad de Institutos y hospitales clínico – quirúrgicos del segundo y tercer nivel de atención de salud, además de algunos profesores de las facultades de la Universidad de Ciencias Médicas de La Habana.

Las variables e indicadores utilizados surgen del proceso de parametrización realizado, que posibilitaron la elaboración del instrumento aplicado. A continuación se discuten los resultados: (Anexo # 7). Desde este momento, las variables se dividieron en 4 grupos de competencias en correspondencia con las áreas de salida del diseño curricular (asistenciales, investigativas, administrativas y docentes), para facilitar el proceso de

evaluación de los resultados y determinar la dirección de los contenidos del proceso docente educativo de los estudiantes.

**En el grupo de competencias asistenciales**, se agrupan catorce competencias profesionales especializadas. En la variable número uno, relacionada con la forma en que demuestran las habilidades personales e interpersonales con responsabilidad, sensibilidad y pericia profesional expresada en el humanismo y la solidaridad, se pudo destacar como significativo que el 50% las conoce, pero presenta en ocasiones problemas en la relación enfermero, paciente, familia y equipo de salud.

En la variable número dos, relacionada con la aplicación de los principios éticos, morales, políticos e ideológicos en la atención a pacientes con enfermedades en fases terminales o fallecidos y a sus familiares, el 50% conoce los principios éticos, morales, políticos e ideológicos, pero presenta en ocasiones problemas en su aplicación.

En la variable número tres, relacionada con demuestra una actitud proactiva, en los equipos de salud donde se desempeña, el 66.6% conoce y generalmente demuestra, pero presenta en ocasiones problemas y no respeta ni hace las funciones de los integrantes, del equipo de salud.

En la variable número cuatro, relacionada con la forma que controlan los principios de asepsia y antisepsia, que le permitan cumplir las normas higiénico - epidemiológicas, el 50% de los enfermeros manifiestan en su desempeño que, conocen y generalmente controlan estos principios, pero presenta en ocasiones problemas que le permitan cumplir las normas higiénico - epidemiológica.

En la variable número cinco, relacionada con la forma en que demuestra habilidades de observación, intervención y evaluación en la identificación y solución de necesidades y

problemas en los pacientes, resulta significativo que el 66.6% de los enfermeros conoce, pero presenta en ocasiones problemas para demostrarlas.

En la variable número seis, se pudo constatar como muy significativo, que el 86.6% de los enfermeros demuestran en su desempeño profesional que, conoce el método científico de la profesión, pero en su aplicación presenta problemas en la autonomía y creatividad para la atención integral al paciente.

En la variable número siete, domina procedimientos y precauciones en la administración de medicamentos por diferentes vías, toma de muestras y preparaciones para las investigaciones clínicas, el 53% conoce y demuestra el dominio de estos procedimientos.

En la variable número ocho, relacionada con las habilidades y destrezas para determinar y ejecutar las acciones de Enfermería en la solución de problemas de urgencias, se revela como un aspecto negativo, ya que un 96.6% presenta en ocasiones problemas para determinar y ejecutar estas acciones.

En la variable número nueve, relacionada con la aplicación de los aspectos teóricos y prácticos que se deben tener en cuenta para la prevención de las enfermedades, resulta un aspecto muy negativo que el 66.6%, presenta problemas para su aplicación o no los conoce ni los aplica.

En la variable número diez, relacionada con el dominio de las habilidades para la vigilancia, protección y aseguramiento del ambiente, manteniendo las normas de bioseguridad, el 93.3% las conoce pero presenta en ocasiones problemas para dominar estas habilidades.

En la variable número once, relacionada con el dominio de los principios de las aplicaciones de la medicina alternativa, resulta como un aspecto muy negativo que el 86.6% de los estudiantes no conocen ni dominan estos principios.

En la variable número doce, relacionada con la demostración de destreza en la ejecución de las acciones de Enfermería en situaciones de urgencias y catástrofes, también resulta muy negativo que el 66.6% de los estudiantes conocen pero presentan problemas para demostrar estas destrezas.

En la variable número trece, relacionada con la identificación de los problemas del ambiente y ejecución de las medidas de control en su solución, resulta significativo que el 100% conoce pero presenta problemas para identificarlas.

En la variable número catorce, relacionada con la forma en que realizan la consulta especializada de Enfermería, quedó demostrado que el 100% no conoce ni realizan este tipo de consulta, al ser nueva para su desempeño.

**En el grupo de competencias administrativas,** se agrupan dos competencias profesionales especializadas. En la variable número quince, relacionada con la determinación de las decisiones en la gestión del cuidado, el 36.6% las conoce pero presenta problemas para determinarlas.

En la variable número dieciséis, referida a si jerarquiza las decisiones en la gestión de los recursos de Enfermería, humanos y materiales, resulta significativo que el 50% las conoce, pero presenta en ocasiones problemas para jerarquizar las decisiones.

**En el grupo de competencias investigativas,** se agrupan tres competencias profesionales especializadas. En la variable número diecisiete, relacionada con la aplicación de las técnicas cuantitativas y cualitativas de investigación y habilidades de comunicación y observación, se presenta como un aspecto muy negativo, que el 70% de los estudiantes no las conoce ni las aplica.

En la variable número dieciocho, relacionada con el dominio de las herramientas de la informática en la gestión de la información e investigaciones, es significativo que el 46.6% no las conoce ni las domina en la investigación.

En la variable número diecinueve, relacionada con la realización de los proyectos de investigación, se expresa como un aspecto muy negativo que el 70% los conoce pero presenta problemas para realizarlos.

**En el grupo de competencias docentes**, se agrupan dos competencias profesionales especializadas. En la variable número veinte, referida a si aplica estrategias y recursos pedagógicos, el 53.3% las conoce pero presenta en ocasiones problemas para aplicarlas.

En la variable número veintiuno, relacionada con la identificación de las necesidades de aprendizaje de la especialidad, que propicien la educación permanente y continuada, el 50% las conoce pero presenta en ocasiones problemas para identificarlas.

En resumen, en la aplicación de esta prueba diagnóstica se obtuvo el siguiente comportamiento por grupos, teniendo en cuenta la escala de calificación definida para cada una de ellas y la escala de evaluación para medir el nivel de desempeño de los estudiantes, donde: (Ver anexo # 7, gráfico # 1 y tablas # 2 y #3)

El proceso de parametrización condujo al autor a interrelacionar los resultados desde la triangulación, la variable más afectada es la relacionada con los fundamentos pedagógicos de los programas de superación profesional y en particular la dimensión vinculada con el enfoque curricular empleado. Las relaciones establecidas entre los resultados de la prueba de desempeño y la encuesta aplicada a los especialistas, llevaron al autor a reconocer que el nivel de desarrollo del sistema de evaluación en el desempeño está muy vinculado a los modos de actuación del sujeto en los servicios clínico – quirúrgicos y no a los comportamientos relacionados con el nivel de profesionalización que



estos tienen en su formación especializada. Cuando se valoran las salidas que estos profesionales poseen en el área de la Enfermería clínico - quirúrgica, la triangulación demuestra la necesidad de estos profesionales de reforzar las competencias pedagógicas e investigativas.

En el área asistencial, esta triangulación revela que existen en el desempeño carencias en la forma en que demuestran las habilidades y destrezas, para determinar y ejecutar las acciones de Enfermería, encaminadas a la solución de problemas de urgencia en el adulto con afecciones clínico – quirúrgicas.

Se valora además el pobre dominio de los principios en las aplicaciones de la medicina alternativa, para contribuir a los procesos de curación y rehabilitación de los pacientes, así como en las necesidades de aprendizaje relacionadas con los servicios de clínico - quirúrgicos en general y en particular la que manifiestan en la consulta especializada de Enfermería asociadas con el seguimiento, control y rehabilitación a pacientes posterior a su egreso.

La discusión de los resultados de estas pruebas de desempeño y la triangulación metodológica realizada con respecto al resto de los instrumentos, propiciaron que en la caracterización del estado del desarrollo de las competencias profesionales de los licenciados de Enfermería en los servicios clínico - quirúrgicos del segundo y tercer nivel de atención de salud, se reconozcan como **problemas** los siguientes aspectos:

- No se aplican las habilidades pedagógicas en la formación y el desarrollo en el personal de salud de niveles inferiores.
- No se manifiesta un desarrollo óptimo de las habilidades para la aplicación de las técnicas cuantitativas y cualitativas de investigación y habilidades de comunicación y

observación para la atención a pacientes con afecciones clínico - quirúrgicas en la identificación, priorización y solución de problemas de salud.

- Poca demostración de las habilidades y destrezas para determinar y ejecutar las acciones de Enfermería encaminadas a la solución de problemas de urgencia en el adulto con afecciones clínico – quirúrgicas.

- Insuficiente vinculación a los proyectos de investigación e integración a equipos multidisciplinarios que respondan a las dificultades identificadas en el contexto de los problemas clínico - quirúrgicos y a las estrategias del Sistema Nacional de Salud.

Como esta caracterización se realiza desde la concepción del diagnóstico integrador, se revelan además las **potencialidades o aciertos** en el desarrollo de las competencias profesionales de los licenciados de Enfermería en los servicios clínico - quirúrgicos, estos son los siguientes:

- Aplican los principios éticos, morales, políticos e ideológicos en la atención a pacientes con enfermedades en fases terminales o fallecidos y a sus familiares, sobre la base de la honestidad y el patriotismo.

- Demuestran una actitud proactiva en los equipos de salud donde se desempeña, para respetar y hacer respetar las funciones de los integrantes, reconociendo el valor de la labor que cada uno ejerce.

- Controlan los principios de asepsia y antisepsia en la ejecución de acciones y procedimientos que le permitan cumplir las normas higiénico - epidemiológicas en el servicio.

- Aplican los aspectos teóricos y prácticos que se deben tener en cuenta para la prevención y promoción de las enfermedades, en pacientes con afecciones clínico – quirúrgicas.

- Demuestran destrezas en la ejecución de las acciones de Enfermería en situaciones de urgencias y catástrofes para minimizar daños y pérdidas de vidas humanas.

A modo de conclusión parcial en este capítulo se ha realizado la caracterización del estado del desarrollo de las competencias profesionales de los licenciados de Enfermería en los servicios clínico - quirúrgicos, constatando problemas en el desarrollo de las habilidades pedagógicas, en aquellas relacionadas con la aplicación de las técnicas cuantitativas y cualitativas de investigación, en el desarrollo de las habilidades de la comunicación entre estos profesionales, así como las asociadas a la familia y los pacientes que llegan a los servicios de salud. Además se identifican otros problemas relacionados con el desarrollo de las habilidades referidas a la solución de problemas de urgencia en el adulto con afecciones clínico – quirúrgicas y con la vinculación a los proyectos de investigación e integración a equipos multidisciplinarios.

Las carencias enunciadas en este espacio de la investigación, posibilitan que se argumente la necesidad de identificar una forma organizativa dentro de la superación profesional, que posibilite la formación por competencias en esta área, elemento que constituye el objeto de estudio de esta investigación. Sobre este componente del diseño curricular del programa de una forma de superación, trata el siguiente capítulo.

## **CAPÍTULO III. DISEÑO CURRICULAR DEL DIPLOMADO DE ENFERMERÍA CLÍNICO - QUIRÚRGICA.**

### **3.1. Fundamentos pedagógicos del programa de diplomado en Enfermería.**

Para la fundamentación del programa de diplomado se establecen un grupo de dimensiones curriculares, como refieren Añorga y Valcárcel, en los fundamentos del diseño curricular para la Educación Avanzada. Estas dimensiones se consideran como “(...) marcos de referencias para la fundamentación de cualquier propuesta que vayan desde el macro nivel del currículo” <sup>(88)</sup>, o sea, desde la propia, hasta el micro nivel donde están los centros de esta educación.

#### **Dimensión filosófica.**

Se expresa en los fundamentos esenciales de las concepciones educativas y pedagógicas que sustentan el proceso de desempeño profesional de los licenciados en Enfermería de los hospitales del segundo y tercer nivel de atención de salud. El desempeño garantiza los fines de la educación en tanto expresa la satisfacción de las necesidades y posibilidades de los estudiantes de la educación permanente y continuada.

La concepción filosófica del mundo, se manifiesta en el desempeño de estos profesionales por su actividad crítica – transformadora, que permite la reconstrucción constante de sus modos de actuación. <sup>(89)</sup>

El desempeño profesional de los licenciados en Enfermería en los hospitales del segundo y tercer nivel de atención de salud se torna complejo; está determinado por las constantes transformaciones y el desarrollo de la ciencia y la tecnología en salud, la diversidad de enfermedades y comportamientos de las mismas, siempre diferentes en cada paciente y la gran cantidad de procedimientos que se realizan en estos servicios. Para este vínculo de la teoría con la práctica, el autor en la fase de diagnóstico realizó una prueba de desempeño y

se aplicaron instrumentos que identifican la necesidad de proponer competencias profesionales especializadas y diseñar una forma de superación post – graduada, para mejorar el desempeño profesional, como actividad pedagógica en sí misma, desde el referente filosófico materialista – dialéctico, lo que permitió hacer reflexiones e integraciones valorativas desde el referente psicológico, que permiten la comprensión en el orden metodológico de la dirección del desarrollo de las competencias profesionales que se forman desde el diplomado que se propone.

Al concebir la práctica como criterio de la verdad y asumir los aspectos positivos de la actuación de estos profesionales de la Enfermería fue posible enmarcar las posiciones epistemológicas y éticas del modelo propuesto como base para el mejoramiento del desempeño profesional de los licenciados en Enfermería en los hospitales con la educación permanente y continuada, en tanto depende del mejoramiento de su preparación, esto presupone que en el modelo se destaquen aquellas acciones dirigidas al desarrollo de las competencias profesionales en correspondencia con las funciones que deben cumplir desde su desempeño profesional.

En los fundamentos del programa de diplomado se manifiestan los principios de la filosofía de la educación tales como: el carácter masivo y equidad, la combinación estudio y trabajo con la participación democrática, abierta a la diversidad. Se expresa la relación entre la cultura, la educación y la identidad para la formación integral del hombre.

### **Dimensión pedagógica.**

En la educación de Enfermería, de acuerdo con la sistematización de su práctica histórica, y del estudio documental sobre diferentes autores dentro de los que se pueden identificar a: Añorga Morales <sup>(88) (90) (91) (92)</sup>, Valcárcel Izquierdo <sup>(93) (94) (95)</sup>, De la Barra <sup>(79)</sup>, Santos Baranda

<sup>(80)</sup>, Hatim Ricardo y Gómez Padrón <sup>(96)</sup>, entre otros investigadores de esta área, permite afirmar, que ha ido evolucionando como consecuencia la propia práctica educativa.

Ello ha contribuido a aunar criterios que en el presente posibilitan ofrecer mayor coherencia en su abordaje, en tanto estudiosos, docentes y personas todas que se desempeñan dentro de la educación permanente y continuada, coinciden en reconocer las ideas educativas asociadas con el diseño curricular, de formas de superación profesional en primera instancia como: **nivel educacional** que atiende los procesos educativos dirigidos a las personas mayores de 25 años hasta el final de sus vidas, como sucede con la superación que se ofrece en el programa de la Revolución relacionado con la Cátedra del Adulto Mayor.

Desde este referente se manifiestan en la práctica educativa otros rasgos que distinguen la educación permanente y continuada desde los estudios de la teoría de la Educación Avanzada que han sido revelados en esta y su consecuente teorización, es el carácter de **humanista, personalizado, contextualizado y su dirección hacia el mejoramiento profesional y humano**, tal y como se expresa en los resultados del proyecto “Evaluación del Impacto de la actividad de post - grado” <sup>(97)</sup> y que son asumidos como sustentos del programa de diplomado que se propone.

El carácter **humanista** desde la educación permanente y continuada se manifiesta por la disposición de las personas que deciden incorporarse a cualquiera de sus modalidades. En este sentido, y en correspondencia con lo planteado anteriormente, quienes acceden a este diplomado lo hacen por voluntad personal, con la finalidad de responder a aspiraciones personales en primera instancia, que en todos los casos se corresponden con las exigencias profesionales y/o sociales. Se debe tener en cuenta que legalmente quienes se

incorporan a esta educación, su primera responsabilidad ciudadana es atender a la calidad de la salud de la población cubana.

El carácter **personalizado** en la educación permanente y continuada desde la Educación Avanzada, es un rasgo que responde a la finalidad de cualquiera de las alternativas de superación, capacitación o post - grado académico, en tanto todas se conciben para complementar o actualizar los estudios realizados con anterioridad, desde su desempeño. Ello se enlaza al rasgo del mejoramiento profesional y humano que se logra con la elevación de los niveles de profesionalización de estos sujetos, desde la formación básica y especializada, en tanto quienes acceden a este diplomado, lo hacen de manera voluntaria para complementar y/o actualizar su formación profesional, siempre en correspondencia con las aspiraciones personales, profesionales y/o sociales del momento histórico en que viven.

El **sentido contextualizado**, revela la pertinencia de la educación permanente y continuada, al responder a las necesidades y aspiraciones de las personas siempre en correspondencia con las exigencias de la sociedad: transformaciones científicas, tecnológicas, políticas, culturales siempre cambiantes y con ello posibilita la elevación de la calidad de los servicios, con la atención de Enfermería.

La valoración del programa de diplomado organizado en función de formar las competencias profesionales de los enfermeros, como una vía para la elevación del nivel profesional y el mejoramiento del desempeño, se identifica como un proceso educativo, en tanto que no solo va a la adquisición de los conocimientos y el desarrollo de las habilidades propias de los servicios clínico – quirúrgicos, sino a la formación de los valores que lo hagan profesionales convencidos de las necesidades de satisfacción, en función de la calidad de vida de las personas que atienden.

En tal sentido se tendrá en cuenta, que en la educación permanente y continuada desde la óptica de la teoría de la Educación Avanzada, aporta el sistema de regularidades, principios y leyes para fundamentar pedagógicamente el proceso curricular que atiende, y de esta forma cumplir con el encargo social para el que están identificados ese colectivo profesional de la Enfermería cubana. Todo lo anterior se corresponde con el objetivo general del programa de diplomado que se propone y es: dotar de conocimientos, habilidades y valores a los profesionales de Enfermería que atienden en el segundo y tercer nivel de salud, los servicios clínico – quirúrgicos, haciéndolos competitivos en su área de desempeño y con los comportamientos necesarios, en un profesional formado por la Revolución cubana.

Los profesionales que participen en esta y otras formas de la superación profesional, encuentran un espacio para la continuidad de estudios, llevándolos desde una formación básica a la especializada para obtener como finalidad: contribuir al mejoramiento humano que se revele en su satisfacción personal, familiar y en su actuación ciudadana.

Sobre esta base, se toma como definición de **educación permanente y continuada desde la Educación Avanzada** en dos sentidos, en el primero como el nivel que atiende la profesionalización básica y especializada y en otro sentido, porque ofrece los niveles del desarrollo de las competencias que se expresan en el mejoramiento del desempeño profesional.

En su valoración como proceso, el investigador define operacionalmente la **educación permanente y continuada de los licenciados en Enfermería**, como un proceso pedagógico que aborda diferentes niveles de profesionalización, para proporcionar las alternativas de superación profesional o post - grado académico de forma sostenible, para la satisfacción de las necesidades de aprendizaje, que eleve su cultura, propicie su



participación y lo integre mejor preparados a la sociedad, desde los servicios de Enfermería que atienden y desde el comportamiento ciudadano que demuestran.

Por su relación con el proceso de preparación (superación o capacitación) de los recursos laborales de la educación permanente y continuada, otro de los fundamentos pedagógicos que se identificaron para el programa de diplomado que se modela, fue la teoría de la Educación Avanzada.

La teoría de la Educación Avanzada, como se refirió en el primer capítulo, tiene como objeto de estudio el proceso de mejoramiento profesional y humano de los recursos laborales y de la comunidad, operacionaliza con su aparato conceptual el proceso de mejoramiento del desempeño profesional de los licenciados en Enfermería, que laboran en los servicios clínico – quirúrgicos en el segundo y tercer nivel de atención. Esta teoría constituye la plataforma principal de esta investigación, porque se profundiza en su objeto de estudio, en sus relaciones esenciales y el modelo que se plantea, tributa al enriquecimiento mismo de la Educación Avanzada, como paradigma educativo alternativo, al indagar en otros caminos menos explorados de la misma y a su consolidación como paradigma educativo alternativo.

El programa de diplomado que se construye es resultante del propio desarrollo y madurez que va adquiriendo esta teoría, ya que las acciones que se proponen pueden aplicarse y validarse en otros sectores laborales y de la comunidad que sean beneficiarios de esta.

Como parte de los fundamentos pedagógicos que ofrece la Educación Avanzada a la estructuración del programa de diplomado, se reconoce la teoría de los sistemas de superación de la Dr. C. Añorga <sup>(93)</sup>, desde la que se identifican 32 relaciones que le brindan coherencia lógica interna a esta teoría educativa. Además en las alternativas que propone la Educación Avanzada, se asumen algunas para la organización de las formas de

superación profesional y actividad científica, llegando a modular el proceso de mejoramiento del desempeño profesional para los referidos enfermeros.

Se asume en tanto, dentro de las alternativas que propone la Educación Avanzada, la ofrecida por la doctora Julia Añorga, al decir que un **Programa de Diplomado** es un *“Plan que abarca un conjunto de actividades con fines educativos, donde se compromete a los gestores y actores del proceso, en su pensamiento y actuación, evaluando el impacto en el mejoramiento de su desempeño profesional”* <sup>(98)</sup>

### **Dimensión sociológica.**

El programa de diplomado modelado científicamente, constituye una manifestación de la realidad pedagógica que incluye, las relaciones entre los participantes sujetos y el objeto del proceso pedagógico y responde a una necesidad histórico-concreta. El cambio educativo en el Sistema Nacional de Salud en los momentos actuales, exige la construcción de nuevos modelos pedagógicos que respondan a las necesidades del contexto educativo del país, en este sentido la Dr. C. Terrero Laffita, <sup>(99)</sup> destaca que cada época en correspondencia con el nivel de desarrollo de sus fuerzas productivas, exige de determinado tipo de hombre para cada lugar concreto. De esta dinámica interna del ser, emanan las formas concretas del ser social, psicología social y todos sus productos y servicios, donde tienen lugar las teorías pedagógicas y sus modelos. Por ello, como reflejo que son de las condiciones materiales de vida de los hombres, tienen un carácter histórico - social.

El programa de diplomado al surgir de la necesidad objetiva de una época y de una sociedad, deviene en alternativa de solución del problema de la formación del hombre y por lo tanto, constituye la anticipación pronosticada de la realidad futura, como modelo ideal.

Como se ha analizado anteriormente, en la educación permanente y continuada pueden estar representados diferentes profesionales de la salud, como son: enfermeros, médicos, tecnólogos de la salud, entre otros sujetos que laboran en el mismo contexto de los servicios en salud, de ahí que se propone elevar su nivel cultural y acceder a otras formas de superación profesional, por lo que se hace importante y necesario un diagnóstico integral, por el docente que atiendan el programa de diplomado y darle seguimiento en el propio desempeño profesional. Esto le posibilita asumir las consideraciones técnico - metodológicas necesarias, que ayuden a conducir con éxito el aprendizaje desarrollador y relaciones de comunicación adecuadas, al impartir las clases del diplomado, que contribuyan a lograr los niveles de instrucción y educación deseados, de manera que los prepare para enfrentar los retos de la sociedad cubana actual, por lo que esta investigación se encamina a diseñar un programa de diplomado, para la superación profesional que permita a los licenciados de Enfermería la preparación necesaria para satisfacer estas expectativas.

En el plano social el programa de diplomado se propone preparar a los licenciados en Enfermería, para que sean capaces de satisfacer las demandas de la sociedad cubana actual, en función de la colosal batalla de ideas, con la disponibilidad de los programas de la Revolución y buscando la cultura general integral de los enfermeros en este nivel de atención.

### **Dimensión psicológica.**

Los enfermeros que participarán como estudiantes en el diplomado que se propone, requieren concientizar la necesidad de la formación que se les ofrece, para desarrollar los niveles de autorregulación y comprometimiento con lo aprendido y su incorporación inmediata al desempeño profesional, este indicativo en el plano psicológico, refiere la

intencionalidad del desarrollo de la personalidad de los sujetos durante el aprendizaje y se inicia cuando el sujeto adquiere responsabilidad socio – laboral – educativa, de transitar a niveles superiores en su formación por competencias, su profesionalización y su mejoría en el desempeño.

En el programa de diplomado que se fundamenta desde la dimensión psicológica, se considerarán los niveles precedentes de cada sujeto y resulta importante identificar el lugar que se le otorga al estudiante en la educación permanente y continuada, desde una formación por competencias. Debe tenerse presente que por su grado de desarrollo, estos pueden participar de forma mucho más activa y consciente en este proceso, lo que incluye la realización más cabal de las funciones de auto - aprendizaje y auto - educación.

Los enfermeros como sujetos adultos, son elementos activos en el proceso de aprendizaje desarrollador e independientes, para encontrar las estrategias de aprendizaje, que satisfagan sus necesidades, capaces de tomar por sí mismo decisiones en su vida profesional y personal, posiciones que preceden y estimulan la actividad cognoscitiva en el proceso de aprendizaje, y que el personal profesional de la Enfermería, debe conocer al desarrollar sus actividades en el escenario laboral.

Desde el programa de diplomado que se fundamenta, se concibe el proceso de aprendizaje tomando los métodos y procedimientos que contribuyan a un enfoque desarrollador, por cuanto colocan al enfermero que participa en un rol activo, crítico, reflexivo, productivo, comunicativo y colaborador, que se implique con su proyecto de vida para lograr una formación cultural integral, como aspira la sociedad cubana y en la cual los docentes del diplomado, en su papel de facilitador, aprovechen todos los medios a su alcance, haciendo énfasis en los medios audiovisuales y formativos.

Lograr el desarrollo integral de la personalidad de los estudiantes desde este diplomado como vía de especialización, es producto de asumir la enseñanza desde un enfoque desarrollador, que posibilite la estimulación de las Zonas de Desarrollo Próximo (ZDP) en los licenciados en Enfermería que participan en el proceso, reconociendo la educabilidad del hombre y el proceso de concientización que puede ejercer un docente, al desarrollar las potencialidades que posee sus estudiantes, desde el modelo de las competencias profesionales especializadas identificado por los especialistas y expertos de las diferentes áreas clínicas y quirúrgicas.

El enfoque histórico - cultural en la teoría curricular desde la Educación Avanzada, ofrece argumentos científicos para transformar al hombre, a partir de las competencias profesionales especializadas en y para el desempeño profesional de los licenciados en Enfermería que se forman en el diplomado, todo lo que permite convertir las cualidades personales y la cultura que poseen estos licenciados en Enfermería en expresión de la sociedad en la que vive.

Otro de los rasgos de cómo se muestra en el enfoque histórico – cultural en el diseño del programa de diplomado, se evidencia en el proceso de apropiación de los contenidos, expresión del vínculo de lo cognitivo y lo afectivo, que refieren que cualquier docente del diplomado puede lograr esa máxima de la pedagogía cubana, que se puede a la vez instruir y aprender.

Los fundamentos anteriores expresados mediante las dimensiones curriculares, posibilitaron organizar curricularmente un programa de diplomado para el mejoramiento del desempeño profesional de los enfermeros, que se estructura en el próximo epígrafe.

### **3.2. Estructura del programa del diplomado.**

La estructura curricular del programa de diplomado, considera a los requisitos para el ingreso de los licenciados en Enfermería, el modelo del egresado del diplomado en Enfermería clínico – quirúrgica, conformado por el perfil profesional, que expresa los modos de actuación propios de la profesión a partir de las competencias, funciones y habilidades identificadas desde el capítulo anterior y concluye con la malla curricular que se concreta en la estructuración didáctica en forma modular, con las unidades que la componen y los sistemas asociados a esta (sistema de objetivos, de contenidos, de competencias y de evaluación)

#### **3.2.1. Requisitos para el ingreso.**

Los requisitos de ingreso al diplomado están determinados por la necesidad de modificar la forma de actuación de los licenciados en Enfermería que atienden a los pacientes con afecciones clínico – quirúrgicas en los hospitales.

Es por esto que los aspirantes a esta formación post – graduada, deben ser: licenciado en Enfermería que laborar en hospitales clínico - quirúrgicos y especializados del 2do y 3er nivel de atención de salud, así como los profesores que imparten las asignaturas relacionadas con el perfil, en la formación de recursos humanos de Enfermería en los diferentes Centros de Enseñanza Médica Superior del país.

Los postulantes a participar deben traer carta de autorización del jefe inmediato superior y evaluación profesional satisfactoria en el último año.

#### **3.2.2. Modelo del egresado del diplomado en Enfermería clínico - quirúrgica.**

El modelo está conformado por el perfil profesional, que expresa los modos de actuación propios de la profesión. (Ver Competencias en el Capítulo 2)

Este egresado será un profesional de perfil especializado en la atención a los adultos con

afecciones clínico - quirúrgicas, poseedor de una visión integradora, que vincula la teoría y la práctica con un profundo dominio de la ciencia y la técnica, poseedor de una concepción científico - dialéctica del mundo. Poseerá amplios conocimientos relacionados con la especialidad, entrenado en los procedimientos invasivos, con las habilidades teórico – prácticas, en las técnicas específicas y de alta complejidad, con autoridad para tomar decisiones.

El perfil profesional, está determinado por una relación que parte de la definición de las competencias profesionales especializadas.

El graduado estará educado en elevados principios y valores humanos revolucionarios e internacionalistas, en correspondencia con la integridad moral socialista y de identificación ética. Poseerá cualidades docentes y el espíritu científico e investigativo, que responda a las necesidades de la sociedad. Deberá tener la capacidad suficiente para afrontar las exigencias clínico - quirúrgicas del trabajo en la especialidad. Mantendrá la comunicación y las mejores relaciones interpersonales: enfermero - paciente - familiares, así como con el equipo de salud en el cual se desempeña de forma afable, amistosa, respetuosa y seria, ofreciéndoles la confianza necesaria desinteresada y el apoyo emocional adecuado.

El egresado será un profesional que demuestre en su modo de actuación un alto sentido humanista, ético, responsable, modesto, espíritu de sacrificio, abnegación, sensibilidad, actitud crítica, autocrítica, elevado sentido de responsabilidad, sencillez, honestidad, austeridad, ejemplo personal, alta responsabilidad en su auto preparación y auto superación; así como combatividad frente al uso de las ciencias biológicas, como medio de exterminio en masa y de agresión al medio ambiente, comprometido con los valores y principios de la sociedad socialista y dispuesto a brindar servicios internacionalistas en cualquier lugar del mundo y en tiempo de guerra.

Debe demostrar las habilidades profesionales, intelectuales y prácticas que les permita brindar una atención de Enfermería especializada, con dominio de la alta tecnología y conocimientos que permitan aplicar el método científico de la profesión.

### **3.2.3. Malla curricular del programa.**

El programa del diplomado esta conformado por 9 módulos, los que pretenden la transformación del desempeño profesional de estos licenciados en Enfermería a partir de las competencias profesionales especializadas, (Ver anexo # 8, Parametrización de las Competencias) e influir en el mejoramiento de los servicios clínico – quirúrgicos. Esta ejecución tiene como objetivo que el estudiante se apropie de los conocimientos teóricos y prácticos necesarios, que les permitan demostrar en la práctica, competencias profesionales especializadas, produciendo satisfacción de los pacientes atendidos y un aumento en la calidad asistencial, administrativa, docente e investigativa, en los servicios donde se desempeña.

El programa está conformado por una gran parte del tiempo lectivo dedicado a la práctica en servicios asistenciales en hospitales clínico – quirúrgicos y del 3er nivel de atención de salud.

Cada módulo contiene los objetivos, el sistema de conocimientos, el sistema de habilidades y el sistema de evaluación, todo ello en correspondencia con el sistema de valores identificados en el perfil del egresado. Además aparecen las unidades didácticas de cada temática con sus orientaciones metodológicas y estrategia docente para su ejecución; se cierra esta información con la bibliografía básica. Por su extensión, este programa aparece en el material complementario (Anexo # 9), solo se consigna a continuación, por su importancia para la concreción de la formación de las competencias profesionales de estos



licenciados en Enfermería, los contenidos por módulos y la organización interna del programa de diplomado, manifiesto en la malla curricular.

Para la propuesta del diseño curricular del diplomado se partió del encargo de la Dirección Nacional de Enfermería del MINSAP y de la Cátedra Nacional de Enfermería de la ENSAP, instancias que habían identificado mediante el trabajo de comisiones nacionales, la necesidad de la formación post – graduada de Enfermería, en estas áreas de atención en hospitales.

El trabajo se inició con la conformación de grupos especializados y la realización de 6 talleres nacionales en las Universidades de Ciencias Médicas de Cuba. El primer taller, con sede en la ENSAP <sup>(100)</sup>. El segundo realizado en la Facultad de Ciencias Médicas de Camagüey <sup>(101)</sup>, el tercero en la Facultad de Ciencias Médicas de Matanzas <sup>(102)</sup>, el cuarto taller, tuvo como escenario la Facultad de Ciencias Médicas “10 de Octubre”, de La Habana <sup>(103)</sup>, el quinto taller efectuado en la Escuela de Enfermería “Presidente Allende <sup>(104)</sup> y el sexto taller y último, en la Facultad de Ciencias Médicas “10 de Octubre”, de La Habana <sup>(105)</sup>.

Los cuatro primeros talleres tuvieron el objetivo de realizar la primera propuesta de diseño. En el quinto y sexto taller se realizó la propuesta final modificada por competencias profesionales especializadas y actualización de los contenidos, por su importancia en la propuesta final del diplomado se hizo referencia a los dos últimos.

Para la selección de expertos se contó con la colaboración de la Dirección Nacional de Enfermería, la Cátedra Nacional de Enfermería de la ENSAP y la Universidad de Ciencias Médicas de La Habana.

Estos espacios de socialización científica tuvieron como **criterio de inclusión** para el personal de Enfermería: Ser licenciados en Enfermería, tener cinco años o más de

experiencia laboral en las áreas de medicina, cirugía y especializadas del segundo o tercer nivel de atención, tener categoría docente y el grado de máster; para los médicos se utilizaron los siguiente criterios: Ser especialistas en el área de medicina, cirugía o especializada del segundo o tercer nivel de salud, tener diez años o más de experiencia laboral, tener categoría docente con experiencia en la formación de los recursos humanos de Enfermería.

A partir de esta selección de los participantes en el quinto taller, quedó compuesto por: 39 licenciados en Enfermería en funciones asistenciales, administrativas y docentes de los Institutos del 3er nivel de salud, hospitales clínico - quirúrgicos y profesores de las diferentes facultades de la Universidad de Ciencias Médicas de La Habana; 3 Doctores en Ciencias, 5 médicos especialistas en medicina interna y 5 médicos especialistas en cirugía general.

Para el sexto taller los participantes fueron: 33 licenciados en Enfermería, 3 Doctores en Ciencias, 4 médicos especialistas en medicina interna y 4 médicos especialistas en cirugía general.

A los participantes se les mostró el resultado final de la propuesta de competencias y funciones profesionales especializadas en servicios clínico – quirúrgicos, como parte del perfil del egresado de esta formación y punto de partida para el diseño. Con posterioridad, se presentó la primera propuesta de estructura curricular, sobre la base de los primeros talleres, y los criterios de los especialistas entrevistados. (Anexo # 5)

Se trabajó en grupos de expertos de todas las áreas del desempeño profesional de Enfermería, y médicos especialistas en estos servicios. Los resultados fueron presentados y aprobados por el 100% de los participantes, que concluyó con la propuesta de diseño curricular para una especialización de Enfermería en los servicios clínico – quirúrgicos.

El sexto taller fue necesario para el perfeccionamiento de los contenidos por módulo y poder realizar una presentación completa del diseño, de forma que fuera capaz de responder a las necesidades de aprendizaje de estos profesionales en los servicios y la inclusión de las más modernas técnicas y procedimientos que se presentan en el campo de las Ciencias de la Salud. Esta información se recogió a través de un instrumento elaborado y aplicado en estos espacios de intercambios científicos con los especialistas. (Anexo # 10)

A continuación se muestra la estructuración de los módulos y unidades didácticas, información que aparece de forma íntegra en el material complementario. (Anexo # 9).

### **MÓDULOS ASISTENCIALES**

#### **Módulo 1.** Comunicación, ética y legalidad.

Unidades didácticas:

- 1.1. Comunicación.
- 1.2. Ética y legalidad.

Total de horas: 80

#### **Módulo 2.** Filosofía y Ciencias de la Enfermería.

Unidades didácticas:

- 2.1. Evolución histórica de la práctica de Enfermería.
- 2.2. Modelo y teoría de Enfermería.
- 2.3. Proceso de Atención de Enfermería (PAE).

Total de horas: 80

#### **Módulo 3.** Epidemiología hospitalaria.

Unidades didácticas:

- 3.1. Epidemiología.
- 3.2. Higiene ambiental.

3.3. Sistema de vigilancia epidemiológica hospitalaria.

3.4. Esterilización.

3.5. Enfermedades emergentes y reemergentes.

3.6. Desastre.

Total de horas: 160

#### **Módulo 4.** Nutrición.

Unidades didácticas:

4.1. Nutrición.

4.2. Valoración del estado nutricional. Grupo de Apoyo Nutricional (GAN)

Total de horas: 80

#### **Módulo 5.** Cuidados paliativos.

Unidades didácticas:

5.1. Filosofía y principios de los cuidados paliativos.

5.2. Enfermería y cuidados paliativos.

5.3. Control y manejo de síntomas.

5.4. Atención a la familia.

Total de horas: 80

Los módulos que otorgan a las competencias: investigativas, administrativas y docentes, atraviesan de forma horizontal los módulos de la función asistencial, de forma que estas habilidades integradamente permitan su aplicación durante las prácticas en los servicios asistenciales.

#### **MÓDULO PARA LA INVESTIGACIÓN.**

**Módulo 6:** Metodología de la investigación.

Unidades didácticas:

6.1. El diseño de la investigación.

6.2. Ciencia y método científico.

Total de horas: 80

### **MÓDULO PARA LA DIRECCIÓN**

**Módulo 7:** Gestión de los servicios de salud.

Unidades didácticas:

7.1. Generalidades de la administración y la gestión en salud.

7.2. Gestión de cambio organizacional.

7.3. Análisis organizacional de los servicios de Enfermería.

7.4. Planificación estratégica en los servicios de Enfermería.

Total de horas: 80

### **MÓDULO PARA LA DOCENCIA.**

**Módulo 8:** Proceso enseñanza - aprendizaje.

Unidades didácticas:

8.1. Introducción a la pedagogía.

8.2. Componentes esenciales del proceso enseñanza - aprendizaje.

Total de horas: 80

**Módulo 9:** Proceso de evaluación integradora del diplomado.

Unidades didácticas:

9.1. Integración de los objetivos de los módulos del 1 al 8.

9.2. Prácticas en servicios.

9.3. Evaluación teórico - práctica de las competencias asistenciales.

9.4. Presentación y defensa del proyecto de investigación científica.

9.5. Presentación y defensa del proyecto de transformación estratégica en servicios de salud.

Total de horas: 160

#### **3.2.4. Sistema de evaluación.**

Cada módulo contiene una evaluación final y se realiza examen final del diplomado teórico - práctico en la última semana, a través de la atención integral a un enfermo con afecciones clínico - quirúrgicas, se concibe la discusión de caso con la presentación y defensa de un Proceso de Atención de Enfermería completo y profundo, con la discusión de los principios científicos de la profesión y la integración de todos los contenidos de los módulos.

La realización y exposición el perfil de proyecto de investigación científica, que brinda soluciones a los problemas presentes en las diferentes competencias profesionales especializadas en área clínico – quirúrgica de la Enfermería y la presentación y defensa de un proyecto de transformación estratégica; se considerarán como tareas integradoras del diplomado, por lo que en la organización curricular de este diplomado se colocará la evaluación al concluir el mismo, unido al examen integrador de los contenidos teóricos que estructuran el currículo. (Ver material complementario anexo # 9)

#### **3.4. Constatación de la viabilidad del programa de diplomado de Enfermería clínico – quirúrgica, para los licenciados en Enfermería del segundo y tercer nivel de atención de salud de La Habana.**

Para lograr el proceso de constatación de la viabilidad del programa de diplomado de Enfermería clínico - quirúrgica para los licenciados en Enfermería, del segundo y tercer nivel de atención de salud de La Habana, se valoraron los resultados que se obtuvieron, en la formación de las competencias de los licenciados en Enfermería que se desempeñan en estos servicios, en hospitales de La Habana, a partir de la aplicación del programa de

diplomado de Enfermería clínico – quirúrgica propuesto, a través de un test de satisfacción a los 30 estudiantes del diplomado, la valoración del desempeño profesional, obtenida con la aplicación de la prueba de desempeño de salida, la entrevista grupal a estudiantes y la encuesta a docentes del referido diplomado.

Para la elaboración de los instrumentos que acompañaron este proceso de constatación, se utilizaron las dos variables, dimensiones e indicadores asociadas a estas, identificadas en la parametrización realizada al objeto de estudio y campo de acción que aparece en el capítulo dos, relacionado con la caracterización de los problemas vinculados con el desempeño profesional, de estos sujetos en los servicios clínico- quirúrgicos de La Habana.

#### **3.4.1.- Análisis de los resultados de la encuesta a docentes del diplomado.**

Los 12 profesores encuestados (Anexo # 11, tabla # 4), respondieron que la organización curricular de los conocimientos y los valores, es buena, pero al referirse a las habilidades, el 75% respondieron que es buena, el 16.6% refieren que es regular y el 8.3% consideran que es mala. Este resultado coincide con la encuesta de entrada (ver Capítulo II), en la que los expertos consideraron que el desarrollo de habilidades, podría ser complejo en el tiempo dedicado al diplomado, teniendo en cuenta lo complejo que podían resultar algunas de ellas, como las referidas a las habilidades investigativas, muy debilitadas en el personal de Enfermería y otros profesionales de la salud.

En el ítem abierto de esta pregunta donde se pide argumentar la respuesta con dos razones, los encuestados manifiestan que el diseño: responde a la lógica del pensamiento de Enfermería, permite organizar los conocimientos de lo general a lo particular, responde a las necesidades de aprendizaje, eleva el nivel de desempeño profesional en los servicios, e incorpora a los adelantos de la ciencia y la técnica. (Ver anexo # 11)

La pregunta dos se dirige a identificar las acciones que se han desarrollado como estrategias didácticas para la dirección del proceso de enseñanza – aprendizaje del módulo que impartió. El 100% marcó los criterios referidos a: dirigir acciones hacia el área del desempeño laboral de los estudiantes, proponer búsquedas de información por vía electrónica y organizar seminarios para el trabajo en grupos. El 83.3%, proponen la elaboración de instrumentos para la búsqueda de información en el área clínico – quirúrgica. Un 75% elaboran modelos o simuladores para la demostración de los objetos de la profesión, el 66.6%, propician el debate de medios audiovisuales en el aula y el 33.3 %, traer estudios de casos al ambiente áulico.

El ítem abierto de esta pregunta en el cual se pide a los profesores que refieran a si utilizan otras acciones para la dirección del proceso docente educativo, algunos argumentan utilizar: técnicas de participación como el psicodrama o socio drama, proponer la identificación de problemas en las aéreas asistenciales y en la práctica profesional en general.

En la pregunta tres del cuestionario se piden valorar la correspondencia de los contenidos trabajados en el módulo, con las competencias profesionales especializadas identificadas en el perfil del egresado, a lo que los 12 profesores (100%) responden que es buena. Este resultado se concreta con el ítem de la pregunta en el cual se despliega el sistema de competencias profesionales especializadas, y se pide que marquen cuales de ella tiene menor o mayo correspondencia con los contenidos del diplomado. Este resultado se comporta de la siguiente forma. (Anexo 11)

**En el grupo de competencias asistenciales**, los 12 profesores consideran que existe mayor correspondencia en las competencias: uno, dos, tres, seis, diez, doce y veinte.



En la competencia ocho: domina procedimientos y precauciones en la administración de medicamentos; el 91.6% marcaron que existe mayor correspondencia y el 9.4%, menor correspondencia.

En la competencia tres: demuestra una actitud proactiva en los equipos de salud donde se desempeña; el 83.3% de los docentes encuestados, determinan que existe una mayor correspondencia y un 16.7%, menor correspondencia.

En la competencia cinco: demuestra habilidades de observación, intervención y evaluación; el 83.3% de los docentes encuestados, determinan que existe una mayor correspondencia y un 16.7%, menor correspondencia.

En las competencias nueve, quince y veintiuno con igual comportamiento, el 75% de los docentes encuestados manifestaron que existe mayor correspondencia, y el 25% menor correspondencia.

En la competencia catorce: domina los principios de las aplicaciones de la medicina alternativa; el 33.3% determinan que existe mayor correspondencia y el 66.6% menor correspondencia.

**En el grupo de competencias administrativas**, la competencia tres, referida a la forma en que determina las decisiones en la gestión del cuidado y la trece, relacionada con la jerarquización de las decisiones en la gestión de los recursos de Enfermería, humanos y materiales; el 91% de los docentes encuestados consideraron, que existe mayor correspondencia y solo el 9.4% menor correspondencia.

**En el grupo de competencias investigativas**, la competencia diecisiete, asociada con el dominio de las herramientas de la informática, el 75% de los docentes manifestaron que existe mayor correspondencia y el 25% menor correspondencia.

En las competencias dieciocho, relacionada con la realización de los proyectos de investigación y la once, referida a la forma en que aplica técnicas cuantitativas y cualitativas de investigación; el 83.3% marcó mayor correspondencia y el 16.7% menor correspondencia.

**En el grupo de competencias docentes**, la competencia diecinueve, relacionada con la forma en que identifica las necesidades de aprendizaje de la especialidad un 75% de los docentes manifestaron que existe mayor correspondencia y el 25%, menor correspondencia.

En la competencia dieciséis, asociada con la forma en que aplica las estrategias y recursos pedagógicos, el 83.3% determinan que existe una mayor correspondencia y el 16.7%, menor correspondencia.

La pregunta cuatro, referida a los valores que se van formando con el diplomado, los 12 profesores (100%) coinciden con que se forman y sugieren incluir otros como la austeridad, el ejemplo personal, la dignidad y la responsabilidad profesional.

En la pregunta 5 los encuestados deben responder, hasta qué punto consideran que a partir del módulo que impartió, se logra el desarrollo de la responsabilidad en el cumplimiento del desempeño profesional, aquí el 75% de los docentes respondieron que se logra y el 25%, que se logra parcialmente.

En la pregunta seis y última de la encuesta se relacionan los contenidos por módulos y se pide a los profesores responder según sus criterios, cómo responden estos contenidos a los servicios clínico – quirúrgicos, a lo cual el 100%, respondieron que si responden.

En el ítem de la pregunta seis se les piden a los docentes, si desean referir algún cambio o sugerencia al diseño del programa de diplomado, a lo cual responden que en el módulo de Epidemiología Hospitalaria, se recomienda ampliar el tiempo dedicado y aumentar las

clases prácticas en la educación en el trabajo. Estas sugerencias específicas para este módulo, se sustentan en la importancia de la higiene y la epidemiología para los profesionales de la Enfermería durante la práctica, temas de los cuales adolece el pregrado en los nuevos planes de estudio y que sí se encontraban presente en los planes tradicionales de la carrera.

### **3.4.2.- Análisis de los resultados del test de satisfacción aplicado a los estudiantes del diplomado.**

Se aplicó un test de satisfacción a los 30 estudiantes del diplomado (Anexo # 12, gráfico # 2), con diez criterios operacionalizados en tres posibilidades de respuesta, según el nivel de satisfacción con el diplomado y la posibilidad de incluir algunos de los motivos más concretos que determinaron sus respuestas, en el que se valoran estos módulos (Anexo # 12, gráfico # 2), se obtuvieron los siguientes resultados:

En el criterio número uno referido a los contenidos de los módulos, el 93% de los estudiantes marcaron totalmente satisfechos. El segundo criterio relacionado con la actualización de los contenidos, se obtuvo igual resultado que en el anterior, el 93% de los estudiantes marcaron totalmente satisfechos. En la correspondencia de los contenidos con el perfil de salida, el 90.0% respondió sentirse totalmente satisfechos.

En el criterios cuatro sobre la importancia de los contenidos para la vida profesional, el seis vinculado con la calidad de la docencia impartida por los profesores y el diez, relacionado con la evaluación final del diplomado, tuvieron igual comportamiento, en el que el 100% de los estudiantes encuestados respondió estar totalmente satisfechos. En estos tres criterios se incluyeron opiniones muy favorables en los espacios del cuadro destinados a la posibilidad de explicar sus respuestas, en las que se expresan opiniones como: agradecimiento por la posibilidad de superación, reconocimientos a la calidad de los

docentes, respuesta a una necesidad sentida de los licenciados en Enfermería y la utilización del espacio para la socialización y actualización profesional.

El criterio cinco: utilización de los medios de enseñanza, el 76.6% respondieron estar totalmente satisfechos y un 23.4% marcaron medianamente satisfecho sin incluir las causas.

El criterio siete: desarrollo de las habilidades para investigar, el 76.6% respondieron totalmente satisfechos.

En el criterio nueve: producción intelectual, el 86.3% marcaron totalmente satisfechos. El criterio nueve, referido a la evaluación de los módulos, el 96.7% marcaron totalmente satisfechos.

Pocos estudiantes llenaron la posibilidad de añadir en los espacios destinados a explicar en pocas palabras los motivos que le hizo responder cualquiera de las tres posiciones para cada criterio, solo en los casos en que se marcó, totalmente satisfechos, muestran gran satisfacción con todo el proceso docente - educativo.

El resultado de la pregunta abierta del instrumento, en la que se pide que refieran sus principales insatisfacciones, el 100% de los estudiantes encuestados manifestaron encontrarse totalmente satisfecho con el diplomado, solo hacen referencia a las grandes dificultades que enfrentaron para ser liberados para realizar esta superación profesional y que aún en estos momentos en el cual el diplomado termina, la mayoría mantuvieron grandes dificultades para poder asistir y concluir los estudios.

El 56.6% de los estudiantes hacen referencia a que esta actividad es muy necesaria para todos los licenciados en Enfermería en los hospitales y que han aprendido mucho, por lo que debe continuar con la posibilidad de la incorporación de nuevos estudiantes y en otros escenarios para facilitar la participación de un mayor número de aspirantes. Manifiestan en

su totalidad que los contenidos han sido muy útiles, para mejorar la calidad de los servicios que brindan en sus unidades asistenciales.

Un 20% refiere la necesidad de incrementar el tiempo dedicado a algunos módulos como: metodología de la investigación, cuidados paliativos, epidemiología hospitalaria y gestión en Salud; ya que fueron módulos muy complejos y con gran cantidad de contenidos, muy necesarios para el desarrollo profesional y la calidad de los servicios.

### **3.4.3.- Análisis de los resultados de la prueba de desempeño de salida aplicada a los estudiantes del diplomado**

Durante el módulo nueve del diplomado se aplicó una prueba de desempeño de salida a los 30 estudiantes, con el objetivo de determinar el desarrollo de las 21 competencias profesionales especializadas. Este instrumento se aplicó en cuatro momentos durante el módulo nueve, en ella los 30 estudiantes resultaron aprobados en las evaluaciones teóricas y prácticas. (Anexo # 13, gráfico # 3)

#### **Comportamiento de las competencias asistenciales.**

En la competencia uno, referido a la forma en que demuestra las habilidades personales e interpersonales con responsabilidad, sensibilidad y pericia profesional, el 100% de los estudiantes demostraron que las conocen y demuestran, de forma coherente y sistemática.

En la competencia dos, asociado con la forma en que aplica los principios éticos, morales, políticos e ideológicos; el 96.6% los conocen y aplican.

En la competencia tres referida a la demostración de una actitud proactiva en los equipos de salud donde se desempeña; el 86.6% la conoce y demuestra.

En la competencia cuatro, que versa acerca de cómo controla los principios de asepsia y antisepsia en la ejecución de acciones y procedimientos que le permitan cumplir las Normas Higiénico – Epidemiológicas, el 100% los controla y ejecuta.

En la competencia cinco, asociada a la demostración de las habilidades de observación, intervención y evaluación en la identificación y solución de las necesidades y problemas; el 93.3% de los estudiantes las conocen y demuestran.

En la competencia seis, referida a la aplicación del método científico de la profesión; el 100% lo conoce y aplica, en la atención integral a los pacientes.

En la competencia siete, asociada con el dominio de los procedimientos y precauciones en la administración de medicamentos, toma de muestras y preparaciones para las investigaciones clínicas, el 100% conoce y demuestra el dominio de estos procedimientos.

En la competencia ocho, vinculada a cómo demuestra habilidades y destrezas para determinar y ejecutar las acciones de Enfermería encaminadas a la solución de problemas de urgencia en el adulto con afecciones clínico – quirúrgicas; resulta muy negativo que solo el 46.6% las conoce y demuestra, el 33.3%, las conoce y generalmente demuestra y el 20.0%, las conoce pero presenta en ocasiones problemas para determinarlas y ejecutarlas.

En la competencia nueve, que versa acerca de cómo aplican los aspectos teóricos y prácticos para la prevención y promoción de las enfermedades; el 93.3% los conoce y aplica.

En la competencia diez, referida al dominio de las habilidades para la vigilancia, protección y aseguramiento del ambiente del paciente, manteniendo las normas de bioseguridad; el 100% las conoce y domina.

En la competencia once, que trata sobre el dominio de los principios de las aplicaciones de la medicina alternativa, resulta muy negativo que solo el 26.6%, conoce y domina estos principios y el 60.0% no los conoce ni dominan.

En la competencia doce, identificada como la demostración de la destreza en la ejecución de las acciones de Enfermería en situaciones de urgencias y catástrofes; el 66.6% las conoce y demuestra.

En la competencia trece, que establece en cómo identifica los problemas del ambiente y ejecuta las medidas de control en su solución; el 100% los conoce y demuestra.

En la competencia catorce, que trata sobre la forma en que realiza la consulta especializada de Enfermería con seguimiento, solo el 36.6% la conoce y la realiza, el 13.3% la conoce y generalmente la realiza, el 16.6% la conoce pero presenta en ocasiones problemas para realizarla y el 33.3% presenta problemas para realizar la consulta de Enfermería. Esta competencia número catorce, en la que se aborda la nueva habilidad a desarrollar en estos profesionales, de la cual no existen antecedentes en la atención secundaria y terciaria de salud en hospitales.

En resumen se puede valorar que en el **grupo de competencias asistenciales** que determina directamente la destreza y la calidad del trabajo de estos profesionales frente a los pacientes, el comportamiento de las competencias profesionales especializadas en esta prueba de desempeño resultó que diez de un total de catorce competencias, para un 71.4%, presentaron un comportamiento por encima de los 85 puntos y en cuatro de ellas el 100% de los estudiantes obtuvo el máximo de puntos, coincidente con las que se corresponden con el módulo de Epidemiología Hospitalaria, uno de los más aceptado por los estudiantes.

Comportamiento del **grupo de competencias administrativas**. En la competencia quince, relacionada con la determinación de las decisiones en la gestión del cuidado para la recepción, atención y traslado del paciente de acuerdo con las necesidades afectadas el 100% de los estudiantes demostraron que conocen y determinan las decisiones.

En la competencia dieciséis: Jerarquiza las decisiones en la gestión de los recursos de Enfermería, humanos y materiales, el 70% conoce y jerarquiza las decisiones.

Comportamiento del **grupo de competencias investigativas**. En la competencia diecisiete, referida a cómo aplican las técnicas cuantitativas y cualitativas de investigación y habilidades de comunicación y observación; el 76.6%, las conoce y aplica.

En la competencia dieciocho, que establece el dominio de las herramientas de la informática solo el 43.3% de los estudiantes demostraron que las conoce y domina, el 20.0% las conocen y generalmente domina, un 6.6% las conoce pero en ocasiones presenta problemas para dominarlas y el 30% las conoce pero presenta problemas para dominarlas.

En la competencia diecinueve: realiza proyectos de investigación; resulta muy negativo que solo el 13.3% los conoce y realiza, el 50.0% los conoce y generalmente realiza y un 36.7% los conoce pero presenta en ocasiones problemas para realizarlos.

Comportamiento del **grupo de competencias docentes**. En la competencia veinte: aplica estrategias y recursos pedagógicos; el 73.3% de los estudiantes las conoce y aplica.

En la competencia veintiuno, relacionada con la identificación de las necesidades de aprendizaje, el 83.3% se constata que las conoce e identifica las necesidades de aprendizaje de la especialidad, que propicien la educación permanente y continuada de los profesionales y técnicos.

La comparación de los resultados de la prueba de desempeño a los 30 licenciados en Enfermería que participaron en la ejecución del diplomado propuesto, con los del diagnóstico de entrada, permitió que se agruparan los cambios positivos del instrumento (Anexo # 14, Gráficos # 4 y # 5) para calcular los cambios ocurridos en el desempeño



profesional de estos sujetos y calcular la prueba Chi cuadrado. (Anexo # 14, Tablas # 6, # 7 y # 8)

Se utiliza la fórmula para el cálculo de Chi cuadrado ( $\chi^2$ )

$$\chi^2 = \frac{(A - D) - 1)^2}{A + D}$$

El valor de Chi cuadrado ( $\chi^2$ ) en la tabla es de 6,634, en la que:

**A:** es la cantidad de enfermeros con cambios positivos ocurridos a partir de la ejecución del diplomado para el mejoramiento de sus desempeños profesionales.

**D:** es la cantidad de enfermeros sin cambios positivos ocurridos a partir de la ejecución del diplomado para el mejoramiento de sus desempeños profesionales.

Se supone las **hipótesis de trabajo** siguientes:

**Ho:** La preparación recibida en el diplomado de enfermería clínico – quirúrgica si cambia el desarrollo de las competencias profesionales de los enfermeros en su desempeño.

**Hi:** La preparación recibida en el diplomado de enfermería clínico – quirúrgica no cambia el desarrollo de las competencias profesionales de los enfermeros en su desempeño.

El calculo de Chi cuadrado en las competencias valoradas a través de la prueba de desempeño profesional aplicada antes y después de ejecutado el diplomado propuesto, ofreció los siguientes resultados: (Anexo # 14, tablas # 6 y # 7)

Los resultados obtenidos en la prueba de Chi cuadrado, aplicada a los resultados de las competencias en los cuatro grupos del desempeño profesional, evidencian que la preparación recibida en el diplomado de Enfermería clínico – quirúrgica sí cambia el desarrollo de las competencias profesionales de los enfermeros en su desempeño, principal meta de la propuesta realizada. (Anexo 14, tablas # 6 y # 7)

#### **3.4.4.- Análisis de los resultados de la entrevista grupal a los estudiantes del diplomado.**

Este resultado se corresponde con la encuesta grupal a estudiantes en la que expresan una gran satisfacción con el diplomado en todos sus aspectos. (Anexo # 15)

En la pregunta número uno relacionada con la organización curricular de los conocimientos, habilidades y valores del programa de diplomado que recibieron, el 100% de los estudiantes valoran de excelente la organización del post – grado, donde los contenidos fueron de los más generales y de menor complejidad, hasta lo particular y más complejo, dando salida al sistema de conocimientos, habilidades y valores propuestos, por lo cual al egresar se sienten mas preparados para enfrentar la atención a los pacientes, la investigación, las funciones de dirección y la identificación de necesidades de aprendizaje desde los servicios, con la autoridad de tomar decisiones en cualquiera de las dimensiones, a través de las cuales se realiza el trabajo de Enfermería.

En la pregunta número dos, relacionada con las acciones de auto - aprendizaje que han desarrollado para lograr resultados positivos en el aprendizaje de cada módulo recibido, se constató que las formas más usadas fueron: revisión bibliográfica, aplicación de los conocimientos en las unidades asistenciales de procedencia, trabajos prácticos en grupos e individuales, estudio en grupos y trabajos investigativos.

En la pregunta número tres, relacionada con la correspondencia de los contenidos trabajados en el diplomado con las funciones y competencias profesionales identificadas en su desempeño, los estudiantes entrevistados expresaron que desde el primer día de clases, se explicaron las características del diplomado, se orientaron las funciones, habilidades y competencias a desarrollar y la respuesta de las mismas en el perfil de salida. Sobre la base de esta información, previa al inicio del primer módulo y la integración lograda desde

el primero hasta el último se pronunciaron en que existe una adecuada correspondencia entre los contenidos impartidos y el perfil profesional del egresado, referido en las competencias profesionales especializadas en los servicios clínico – quirúrgicos en hospitales.

En la pregunta número cuatro relacionada con el desarrollo de la responsabilidad en el cumplimiento de su desempeño profesional como enfermeros, adquirida durante su ejecución, el 100% de los entrevistados expresaron que los contenidos recibidos durante la formación han influido considerablemente en el perfeccionamiento del desempeño profesional, y reconocimiento de la importancia de la responsabilidad en la labor que realizan.

En la pregunta número cinco relacionada con la valoración acerca de la evaluación realizada en cada módulo, estos refirieron que en todas las formas de evaluación empleadas durante este diplomado han sido de alto rigor, lo que ha permitido demostrar las transformaciones profesionales y personales que se han producido en el modos de actuación y la consideraron correctas. Además expresaron que todas las formas de evaluación, teóricas y prácticas, que se han realizado en cada módulo y la final, lograron integrar los objetivos, en respuesta al perfil de salida del diplomado.

En la pregunta número seis relacionada con la respuesta que ofrecen los contenidos que reciben en este diplomado o módulos a los servicios clínico – quirúrgicos que atienden, el 100% de los estudiantes coincidieron en que todos los contenidos recibidos, responden a los servicios que realizan, manifiestan que los mismos no se parecen en nada al pregrado, por lo cual este post – grado ha aumentado el nivel científico - técnico de cada uno y respondió a sus verdaderas necesidades de aprendizaje.

La triangulación metodológica, a partir de los parámetros identificados en el diagnóstico de entrada para ver cuánto se transformaron en su desempeño estos licenciados en Enfermería con el diplomado, permitió identificar que, (Anexo # 14, tablas # 5, # 6 y # 7, gráficos # 4 y # 5) de las veintiuna competencias evaluadas en la prueba de desempeño de salida del diplomado, diecisiete de ellas tuvieron un comportamiento positivo, según el cálculo de la prueba de Chi cuadrado. (Tablas # 5, # 6 y # 7)

Solo cuatro competencias quedaron con un comportamiento negativo pero aun así, se observa un cambio hacia lo positivo, al comparar los resultados con los de la prueba de desempeño diagnóstica. Estas cuatro competencias, en las que se debe seguir trabajando desde la educación permanente y continuada de los licenciados en Enfermería en los servicios clínico – quirúrgicos, fueron:

- Domina los principios de las aplicaciones de la medicina alternativa para contribuir a los procesos de curación y rehabilitación de los pacientes.
- Realiza la consulta especializada de Enfermería con seguimiento, control y rehabilitación a pacientes con afecciones clínicas y quirúrgicas posterior a su egreso.
- Jerarquiza las decisiones en la gestión de los recursos de Enfermería, humanos y materiales para la planificación, organización, evaluación y control en los servicios.
- Domina las herramientas de la informática en la gestión de la información e investigaciones de Enfermería y otras ciencias.

En la comparación de ambas pruebas, se ve reflejado el cambio que se produjo en el desempeño de estos profesionales (Anexo 14). En la comparación de los resultados por grupos, los cuatro experimentaron un comportamiento positivo, (Anexo 14, tabla # 6).

Respecto al nivel de conocimiento, los test evidencian un desarrollo de las **Competencias Profesionales Especializadas** definidas en el Capítulo II, coincidente con licenciados en

Enfermería que al egresar del diplomado demuestran un alto desempeño profesional, en relación con los resultados del diagnóstico de entrada, expresado en un desempeño medio, en el grupo de competencias investigativas y un alto desempeño, en el grupo de competencias asistenciales, administrativa y docente, que determinan un alto desempeño en el resultado general. (Anexo 14, Tablas # 8)

Este resultado coincide con la entrevista grupal y el test de satisfacción de los estudiantes, en la que manifiestan en un 100%, satisfacción con el diplomado y los cambios que este produjo en sus modos de actuación; a decir en la clausura del diplomado, “Hoy somos capaces de pensar y actuar diferente, nos sentimos mejores profesionales y mejores seres humanos, comprometidos con los servicios de salud que brindamos a nuestros pacientes”.

Coinciden con este resultado desde la triangulación, los criterios de los profesores del diplomado, a decir en la encuesta aplicada, (Anexo # 10) que los contenidos de los módulos responden en un 100%, a las necesidades de los servicios clínico – quirúrgicos y en la relación de los contenidos con las competencias, el 90% manifestó, que existe mayor correspondencia, sin sugerir cambios en la organización curricular del diseño. De esta forma se demuestra la relación que se establece entre los test aplicados, a profesores y estudiantes en el Capítulo III de la investigación y los resultados de la entrevista y encuesta a especialistas del Capítulo II, donde manifiestan la necesidad de una formación post – graduada para Enfermería, en servicios clínico quirúrgicos, del segundo y tercer nivel de atención de salud.

## **CONCLUSIONES:**

1. El análisis documental y el estudio histórico - lógico realizado, posibilitó la identificación de los fundamentos teóricos que sustentan el proceso de formación permanente y continuada de los profesionales de la Enfermería en Cuba, particularizada en la superación profesional especializada desde el enfoque histórico – cultural en el diseño curricular y la teoría de la Educación Avanzada.
2. Los resultados de los instrumentos aplicados, permitieron la caracterización del estado del desarrollo de las competencias profesionales, de los licenciados de Enfermería en los servicios clínico – quirúrgicos, del segundo y tercer nivel de atención y los problemas de su desempeño profesional en estas áreas.
3. El análisis de los documentos de los talleres nacionales realizados con los especialistas de los servicios de salud y de la educación de post - grado, permitieron la determinación de las competencias y funciones profesionales especializadas, que debe poseer un licenciado en Enfermería, para su desempeño en los servicios clínico - quirúrgicos del segundo y tercer nivel de atención.
4. El proceso de abstracción logrado a partir del análisis de los instrumentos aplicados y los fundamentos de las Ciencias Pedagógicas, facilitaron el diseño curricular del programa de diplomado de Enfermería clínico – quirúrgica para los licenciados en Enfermería del segundo y tercer nivel de atención de salud.
5. La sistematización realizada al proceso de formación por competencias se identifica como un enfoque nuevo dentro del desarrollo de las teorías del diseño curricular de los programas de superación profesional, se convierte en un aspecto novedoso dentro de

esta investigación y se concreta en un modelo de competencias profesionales, que se estructura para la Enfermería clínico – quirúrgica, como perfil de los egresados de esta área de la actuación en Enfermería.

6. Los resultados obtenidos en los instrumentos de salida aplicados a los docentes y participantes en el diplomado de Enfermería clínico – quirúrgica, para los licenciados en Enfermería del segundo y tercer nivel de atención de salud de La Habana, así como de los especialistas del área, permitieron constatar que la propuesta es viable para lograr que el desempeño profesional esté en correspondencia con las exigencias de la sociedad.

## **RECOMENDACIONES:**

1. Continuar divulgando en la comunidad científica los resultados obtenidos en la investigación, a través de eventos y publicaciones.
2. Repetir la ejecución del diplomado en Enfermería clínico – quirúrgica que favorezca la preparación especializada y el desempeño profesional de los enfermeros que atienden esta área, en el primer y segundo nivel de atención de salud.
3. Elaborar, aplicar y analizar los resultados de instrumentos que valoren el impacto del proceso de educación permanente y continua de los licenciados en Enfermería en aras de la especialización clínico – quirúrgica, y la elevación de su desempeño profesional.
4. Enriquecer los contenidos identificados en los núcleos didácticos de los módulos del diplomado, con nuevas competencias profesionales, en correspondencia con los avances de las Ciencias de la Enfermería.



## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

1. Martínez Isaac JA. Evaluación del Proceso de Atención de Enfermería en el servicio de cirugía del Hospital Docente Clínico Quirúrgico "10 de Octubre". [Trabajo de terminación de la maestría]. La Habana, Cuba: Escuela Nacional de Salud Pública; 2000.
2. Manzo Rodríguez M, Rivera Michelena AM, Rodríguez Orozco LN, Rodríguez Alfaro, A. La educación de post - grado y su repercusión en la formación del profesional iberoamericano. Facultad de Ciencias Médicas y Biológicas. Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo, México. Escuela Nacional de Salud Pública. La Habana, Cuba; 2007.
3. OPS/OMS. Los cambios de la profesión y su influencia sobre la educación médica. Washington DC; 1992.
4. Vidal Ledo M, Nolla Cao NE. Necesidades de aprendizaje. Educación Médica Superior. Escuela Nacional de Salud Pública. La Habana, Cuba; 2007.
5. Colectivo de autores. Programa del Diplomado: Enfermería en Urgencias y Emergencias. Ministerio de Salud Pública. Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. La Habana. Cuba; 2008.
6. Colectivo de autores. Programa del Diplomado: Anestesia y reanimación para Enfermería. Ministerio de Salud Pública. Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. La Habana. Cuba; 2010.
7. Colectivo de autores. Programa del Diplomado: Gestión de los Servicios de Enfermería. Ministerio de Salud Pública. Escuela Nacional de Salud Pública. La Habana. Cuba; 2008.
8. Colectivo de autores. Programa del Diplomado: Dirección en Salud III, Gestión en Enfermería. Ministerio de Salud Pública. Escuela Nacional de Salud Pública. La Habana. Cuba; 2005.
9. Colectivo de autores. Programa del Diplomado: Actualización en Proceso de Atención de Enfermería. Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. Facultad "10 de Octubre. La Habana. Cuba; 2000.
10. Colectivo de autores. Programa del Diplomado: Enfermería Materno Infantil. Ministerio de Salud Pública. Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. La Habana. Cuba; 2000.
11. Martínez Martínez E. Programa del Diplomado Educación Médica Superior. ISCM-H. Facultad de Ciencias Militares, Hospital Naval. La Habana. Cuba. 1997-2001.
12. Añorga Morales, J. Programa del Diplomado: Educación Avanzada. ISP-EJV. Edificio Masónico. La Habana. Cuba; 1995.
13. Colectivo de autores. Programa del Diplomado: Tecnología de la Educación Avanzada. Universidad de Ciencias Pedagógicas. Enrique José Varona. Casa del Pedagogo, Raúl Ferrer. La Habana. Cuba; 2003.
14. Colectivo de autores. Programa del Diplomado: Metodología de la Investigación para la Educación Avanzada. Universidad de Ciencias Pedagógicas. Enrique José Varona. La Habana. Cuba. Cuba; 2003.

15. Fernández González AM. Programa del Diplomado: Comunicación Profesional. Universidad de Ciencias Pedagógicas. Enrique José Varona. CENAPET. La Habana. Cuba; 2003.
16. Chacón Artiaga N. Programa del Diplomado: Ética y Moralidad en la Educación de los Valores. Universidad de Ciencias Pedagógicas. Enrique José Varona. La Habana. Cuba; 2004.
17. Torres Esperón JM. Definición de funciones en Enfermería por niveles de formación, propuesta para el sistema de salud cubano. [Tesis en opción al grado científico de Doctora en Ciencias de la Salud]. Escuela Nacional de Salud Pública. La Habana. Cuba; 2007.
18. Urbina Laza O. Metodología para la evaluación de las competencias laborales de los profesionales de enfermería que laboran en servicios de neonatología. [Tesis en opción al grado científico de Doctora en Ciencias de la Salud]. Escuela Nacional de Salud Pública. La Habana. Cuba; 2007.
19. Vega Saumell B. Diseño curricular de la especialidad de post – grado, Enfermería en Medicina Intensiva. [Tesis en opción al grado científico de Máster en Educación Avanzada]. Universidad de Ciencias Pedagógicas. Enrique José Varona. La Habana; 2000. [citado el 20 enero de 2010]
20. Añorga Morales J, Díaz Mayans C. La producción Intelectual, proceso organizativo y pedagógico. Editorial Universitaria. 1era Edición. MES. La Habana. Cuba; 2002.
21. Montalvo Perdomo S. Propuesta de Competencias y Funciones para el futuro especialista en Enfermería Médico Quirúrgica. Evento científico Cuidar Conciencia. Facultad de Enfermería “Lidia Doce Sánchez”. La Habana; 2009.
22. Martínez Isaac JA; El Proceso de Atención de Enfermería en el servicio de cirugía del Hospital Docente Clínico Quirúrgico “10 de Octubre”. Ciudad de La Habana, Cuba; 2008.
23. Colectivo de autores. Plan de estudios de la Carrera de la Licenciatura en Enfermería. Ministerio de Salud Pública La Habana. Cuba; 1993. [citado el 10 de enero de 2011]
24. Berdayes Martínez D. Gestión del Postgrado en Enfermería Instituto Superior de Ciencias Médicas de La Habana. Vicerrectoría de Postgrado y Facultad de Enfermería. Informe al Consejo Académico. La Habana. Cuba; 2007.
25. Berdayes Martínez D. La formación de Enfermería en el tercer milenio. Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. Facultad de Enfermería “Lidia Doce”. La Habana. Cuba; 2009.
26. Vega Saumell B. Entrevista realizada por el autor. La Habana. Ministerio de Salud Pública. Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. La Habana; 2010.
27. Torres Esperón JM, Urbina Laza O. La Enfermería en la Salud Pública cubana. Cincuenta Aniversario. Escuela Nacional de Salud Pública. La Habana; 2008.
28. Castro Torres M. Docencia Media en Enfermería. Un encuentro con su historia. Editorial Ciencias Médicas. La Habana. Cuba; 2008.

29. Colectivo de autores. Plan de estudios de la carrera de Licenciatura en Enfermería y orientaciones metodológicas y de implementación, para el curso académico 2008/2009. Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. La Habana. Cuba; 2009.
30. Colectivo de autores. Plan de estudios de la carrera Licenciatura en Enfermería y orientaciones metodológicas y de implementación para el curso académico 2009-2010. Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. La Habana. Cuba; 2010.
31. Colectivo de autores. Plan de estudios de la carrera de Enfermería y orientaciones metodológicas y de implementación para el curso académico 2010/2011. Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. La Habana. Cuba; 2010.
32. Colectivo de autores. Orientaciones generales para los planes de estudios de la carrera de Enfermería y orientaciones metodológicas. Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. La Habana. Cuba; 2007.
33. MINSAP. Anuario Estadístico. Ministerio de Salud Pública. [internet] La Habana; 2009. pdf> [citado el 10 de enero de 2010] Disponible en : <http://www.infomed.sld.cu>
34. MINSAP. Anuario Estadístico. Ministerio de Salud Pública. La Habana; 2008. pdf> [citado el 10 de enero de 2010] Disponible en : <http://www.infomed.sld.cu>
35. MINSAP. Anuario Estadístico. Ministerio de Salud Pública. La Habana; 2007. pdf> [citado el 10 de enero de 2010] Disponible en : <http://www.infomed.sld.cu>
36. MINSAP. Anuario Estadístico. Ministerio de Salud Pública. La Habana; 2006. pdf> [citado el 10 de enero de 2010] Disponible en : <http://www.infomed.sld.cu>
37. Cruz Pérez V. Dimensión Internacional del Post - grado. Presentado en el I Congreso Nacional de Postgrados e Investigación. Panamá; 2006.
38. Ketefian Wright S. La Red Internacional para la Educación Doctoral en Enfermería INDEN. In: Wright, Chisman, et al. Los Nuevos Programas de Doctorado en Enfermería y su Contribución en la Reducción de la Demanda de la Droga en América Latina: Retos y Perspectivas. CICAD-OEA; 2003. pdf> [citado el 14 enero de 2010]
39. Colman B. El Programa de Doctorado Interdisciplinario de la Escuela de Salud Pública de la Universidad de Córdoba, Argentina. In: Wright, Chisman, et al. CICAD-OEA; 2003. pdf> [citado el 14 enero de 2010]
40. Wright G. Organización Panamericana de la Salud: Estudio de los Programas de Especialización y Maestría en Enfermería en América Latina. Perspectivas Educativas convergentes. Liga Nacional de Enfermería. Nueva Cork, 1995. pdf> [citado el 14 enero de 2010]
41. Colectivo de autores. Sección Enfermería Sistema Nacional de Salud. El Proyecto Chile 3.200. Enfermería 2007. pdf> [citado el 14 enero e 2010]
42. Reich R. Acreditación de los Postgrados en Chile. on line. Chile; 2009. pdf>[citado el 14 enero de 2010] Disponible en: [http://www.mecesup.cl\\_Postgrados\\_en\\_Chile](http://www.mecesup.cl_Postgrados_en_Chile)
43. Miranda Estribi MD. Panamá; 2006. Especialización de Enfermería en Panamá Enfermería Internacional. pdf> [citado el 20 febrero de 2010]
44. Jofré Aravena V, Paravic Klijn T. Postgrado en Enfermería en Chile. Su evolución histórica y situación actual. Granada; 2007. [citado el 20 enero de 2010]

45. Lange I, Camillery D, Campos Deves A, Chompre R; et al. Interés y Dificultades para realizar Estudios de Maestría y Doctorado en Enfermería de América Latina. Horizonte de Enfermería; 1990. [citado el 20 enero de 2010]
46. Zúñiga P. Satisfacción Laboral en Enfermeras de Consultorios Urbanos y Rurales. Pielegniarki Polozny; 2004. [citado el 25 enero de 2010]
47. Costa IA, Palucci MH. El Liderazgo de Enfermería en el Cuidado de la Salud: Orientaciones Estratégicas de la OMS para los Servicios de Enfermería y Partería. Editorial. Rev. Latino-am Enfermagem; 2003. pdf> [citado el 20 febrero de 2010]
48. Añorga Morales J. Glosario de términos de la Educación Avanzada. Cátedra Educación Avanzada. Universidad de Ciencias Pedagógicas. Enrique José Varona. La Habana. Cuba; 2008.
49. Añorga Morales J. Paradigma educativo alternativo para el Mejoramiento Profesional y Humano. Cátedra Educación Avanzada. Universidad de Ciencias Pedagógicas. Enrique José Varona. La Habana; Cuba. 2006.
50. Añorga Morales J. El mejoramiento profesional y humano, sus leyes y principios. Doctorado curricular. Universidad de Ciencias Pedagógicas. Enrique José Varona. La Habana. Cuba, 2007.
51. Martínez Isaac JA. Solicitud de aprobación para tema doctoral. Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. Facultad de Ciencias Médicas "10 de Octubre". La Habana; 2007.
52. Berdayes Martínez D. Doctorado en Enfermería, una historia reciente. La Habana. Cuba; 2008. Disponible en: [www/http:infomed.sld.cu](http://www.infomed.sld.cu). [citado el 24 de Abril de 2010]
53. MES. Reglamento de la Educación de Posgrado de la República de Cuba, Ministerio de Educación Superior. La Habana. Cuba; 2004
54. MINSAP. Resolución 396/08. Regulación de la Práctica Profesional de Enfermería según nivel de formación. Ministerio de Salud Pública. La Habana. Cuba; 2008
55. Torres Esperón JM, Urbina Laza O. Funciones y Competencias en Enfermería. Editorial Ciencias Médicas. La Habana. Cuba; 2008
56. Urbina Laza O. Evaluación y Calidad en Salud. Dossier bibliográfico para la certificación escalonada de enfermería. Escuela Nacional de Salud Pública. Ciudad de La Habana. Cuba; 2002.
57. Cardoso Camejo L. Modelo del desempeño por competencias profesionales, para el director de escuela primaria en San Miguel del Padrón. [Tesis en opción al grado científico de Doctora en Ciencias Pedagógicas]. Universidad de Ciencias Pedagógicas. Enrique José Varona. La Habana. Cuba; 2006.
58. Paravic T. Postgrado stricto sensus del departamento de enfermería de La universidad de Concepción. Concepción. Chile; 2004.
59. Urbina Laza O, Soler Cárdenas SF, Otero Ceballos M. Escuela Nacional de Salud Pública. Identificación de competencias en el profesional de Enfermería del servicio de Neonatología. La Habana. Cuba; 2005.

60. Guedes V. Las competencias en las organizaciones del siglo XXI. En: Universidad Metropolitana. Venezuela. El conocimiento y las competencias en las organizaciones del Siglo XXI. Caracas: Epsilon Libros; 2002.
61. Spencer JR; Mc Clelland D; Spencer M. Competency Assesment Methodos: history and State of Art. Hay Mc Research Press; 1994. [citado el febrero de 2010]
62. Urbina Laza, O. Evaluación de la competencia de los profesionales de enfermería en Atención Primaria de Salud. [Tesis para optar por el título de máster en Atención Primaria de Salud]. Municipio Centro Habana. La Habana. Cuba; 1997.
63. Larios Mendoza, H. El Ejercicio Actual de la Medicina Competencia profesional y competencia clínica. La Habana. Cuba; 2006.
64. Valcárcel Izquierdo, N. Competencias profesionales. Universidad de Ciencias Pedagógicas. Enrique José Varona. La Habana. Cuba; 2008.
65. Montalvo Perdomo, S. Propuesta de Competencias y Funciones para el futuro especialista en Enfermería Clínico Quirúrgica en Cuba. [Tesis en Opción al título de Máster en Enfermería]. La Habana. Cuba; 2008.
66. Moreno RI. La educación basada en normas de competencia como un nuevo modelo de formación profesional en México. En *Pensamiento Universitario 91, tercera época*. Centro de Estudios sobre la Universidad. México; 2005.
67. Martínez Carretero, JM. Unidad de Evaluación de las Competencias Clínicas. Fundación Educación Médica Gran Vía, 517 08015 – Barcelona Generalitat de Cataluña; 2007.
68. Colectivo de autores. Reflexiones y Perspectivas de la Educación Superior en América Latina. Informe Final Proyecto Tuning. América Latina; 2007
69. Colectivo de autores. Aportes al concepto de competencias desde la perspectiva de América Latina. Buenos Aires; 2004.
70. Cullen C. El debate epistemológico de fin de siglo y su incidencia en la determinación de competencias, en los diferentes niveles de educación formal. Novedades educativas. Buenos Aires; 1996.
71. Andrew Gonczi, R. Enfoque de la Educación Basada en Competencias: segunda Parte; 2010.
72. Irigoin M, Vargas F. Competencia laboral: manual de conceptos, métodos y aplicaciones en el sector salud. Montevideo: CINTERFOR; 2002.
73. Zúñiga Vargas, F. Competencias claves y aprendizaje permanente. Montevideo: CINTERFOR; 2000.
74. Urbina Laza, O. Competencias, funciones y habilidades. Conferencia para el 1er taller nacional de rediseño de la especialidad en Enfermería Clínico – quirúrgica. Escuela de Enfermería “Presidente Allende”. La Habana. Cuba; 2009.
75. Torres Esperón M, Urbina Laza O. Funciones y Competencias en Enfermería. Editorial Ciencias Médicas. La Habana. Cuba; 2008.
76. Evidencia Actualización en la Práctica Ambulatoria; la evaluación de la competencia profesional (certificación): de lo abstracto a lo contextual; 8(2):Marzo-Abril 2005.

77. Larios Mendoza H. El Ejercicio Actual de la Medicina Competencia profesional y competencia clínica. La Habana. Cuba; 2006.
78. Añorga Morales J, (et al). Parametrización y Educación. Revista Varona. 43:31-7. La Habana. Cuba; 2007.
79. De la Barra Barrientos J. Diseño por competencias profesionales, para el grado de Licenciado en Ingeniería Agroindustrial. UACB. UCB. [Tesis en opción al título de Doctora en Ciencias Pedagógicas]. Universidad de Ciencias Pedagógicas. Enrique José Varona. La Habana. Cuba; 2008.
80. Santos Baranda J. Modelo pedagógico para el mejoramiento del desempeño pedagógico profesional de los profesores de agronomía el IPA. [Tesis en opción al título de Doctora en Ciencias Pedagógicas]. Universidad de Ciencias Pedagógicas. Enrique José Varona. La Habana. Cuba; 2005.
81. Parra Vigo IB. Modelo didáctico para contribuir a la dirección del desarrollo de la competencia didáctica del profesional de la educación en formación inicial. [Tesis en opción al título de Doctora en Ciencias Pedagógicas]. Universidad de Ciencias Pedagógicas. Enrique José Varona. La Habana. Cuba; 2002.
82. Cardoso Camejo L. Modelo de desempeño por competencias profesionales para el director de escuelas primarias en SMP. [Tesis en opción al título de Doctor en Ciencias Pedagógicas]. Universidad de Ciencias Pedagógicas. Enrique José Varona. La Habana. Cuba; 2008.
83. Corzo Zurita E. Estrategia para el mejoramiento Profesional y Humano de los funcionarios públicos de Cochabamba. [Tesis en opción al título de Doctor en Ciencias Pedagógicas]. Universidad de Ciencias Pedagógicas. Enrique José Varona. La Habana. Cuba; 2005.
84. Errasti Suárez R. Programa educativo para el mejoramiento del desempeño profesional pedagógico de los agentes que conducen la enseñanza práctica de la ETP. [Tesis en opción al título de Doctor en Ciencias Pedagógicas]. Universidad de Ciencias Pedagógicas. Enrique José Varona. La Habana. Cuba; 2010.
85. Alpizar Caballero LB. Estrategia de evaluación del desempeño pedagógico, para los tutores de especialidades médicas. [Tesis en opción al título de Doctor en Ciencias Pedagógicas]. Universidad de Ciencias Pedagógicas. Enrique José Varona. La Habana. Cuba; 2007.
86. Montalvo Rodríguez F. Modelo pedagógico para el mejoramiento del desempeño profesional, de los profesores de música de la Universidad de Ciencias Pedagógicas. Enrique José Varona. [Tesis en opción al título de Doctor en Ciencias Pedagógicas]. Universidad de Ciencias Pedagógicas. Enrique José Varona. La Habana. Cuba; 2010.
87. Domínguez Hernández R. Modelo de formación del médico general, fundamentos teóricos – metodológicos. [Tesis en opción al título de Doctor en Ciencias Pedagógicas]. Universidad de Ciencias Pedagógicas. Enrique José Varona. La Habana. Cuba; 2007.

88. Añorga Morales J, Valcárcel Izquierdo N. Aproximaciones metodológicas al diseño curricular desde la Educación Avanzada. La Habana; 2004. Disponible en: [www/http:iicab.org.bo](http://www.iicab.org.bo). [citado el 24 de Abril de 2011]
89. Pérez Bejerano MF. Programa educativo para el mejoramiento del desempeño profesional pedagógico de los docentes de los centros de educación de jóvenes y adultos. [Tesis en opción al grado científico de Doctor en Ciencias Pedagógicas]. Universidad de Ciencias Pedagógicas. Enrique José Varona. Ciudad de La Habana; 2010.
90. Añorga Morales J, Valcárcel Izquierdo N. Innovación pedagógica, para el mejoramiento de los recursos humanos. La Habana; 2004. Disponible en: [www/http:iicab.org.bo](http://www.iicab.org.bo). [citado el 24 de abril 2011]
91. Añorga Morales J. Pedagogía y estrategia didáctica y curricular de la Educación Avanzada. La Habana; 1997. Disponible en: [www/http:iicab.org.bo](http://www.iicab.org.bo). [citado el 4 de Abril de 2011]
92. Añorga Morales J. El enfoque sistémico en la organización del mejoramiento del los recursos humanos. La Habana; 2004. Disponible en: [www/http:iicab.org.bo](http://www.iicab.org.bo). [citado el 30 de Abril de 2011]
93. Valcárcel Izquierdo N, Añorga Morales J, Cantelar de Francisco N. Hacia una didáctica desarrolladora en las Ciencias Médicas. Instituto de Medicina Tropical. Pedro Kourí. La Habana. 2004. [citado el 4 de abril de 2011]
94. Valcárcel Izquierdo N. Procedimientos para el trabajo curricular en la Educación Avanzada. Boletín No.3. La Educación Avanzada. CENESEDA. Universidad de Ciencias Pedagógicas. Enrique José Varona. La Habana. Cuba; 1996.
95. Valcárcel Izquierdo N. Acercamiento al estudio de la Comunicación en la Educación Avanzada. CENESEDA. Universidad de Ciencias Pedagógicas. Enrique José Varona. Material impreso. La Habana; Cuba 1995.
96. Hatim Ricardo A, Gómez Padrón G. Evaluación de Postgrado, estructura y procesos fundamentales. Literatura para el módulo de postgrado. Maestría de Educación Médica. La Habana; 2002.
97. Añorga Morales J. Evaluación del Impacto de la actividad de post – grado. Universidad de Ciencias Pedagógicas. Enrique José Varona. La Habana. Cuba; 2003. [citado el 6 de abril de 2011]
98. Santisteban ML. Programa Educativo para la superación de los directivos de las escuelas primarias. [Tesis en opción al Grado Científico de Doctor en Ciencias Pedagógicas]. Instituto Superior Pedagógico “Enrique José Varona”; La Habana. Cuba; 2003.
99. Terrero Laffita A. Modelo educativo para la alfabetización por radio. [Tesis en opción al Grado Científico de Doctor en Ciencias Pedagógicas]. IPLAC. La Habana; 2006. [citado el 10 de abril de 2011]
100. Informe final del primer taller nacional, para el diseño de la especialidad en Enfermería Médico – Quirúrgica en Cuba. Cátedra Nacional de Enfermería de la ENSAP. La Habana; 2006.

101. Informe final del segundo taller nacional, para el diseño de la especialidad en Enfermería Médico – Quirúrgica en Cuba. Facultad de Ciencias Médicas de Matanzas. Cátedra Nacional de Enfermería de la ENSAP. La Habana; 2006.
102. Informe final del tercer taller nacional, para el diseño de la especialidad en Enfermería Médico – Quirúrgica en Cuba. Universidad de Ciencias Médicas de Camagüey. Cátedra Nacional de Enfermería de la ENSAP. La Habana; 2007.
103. Informe final del cuarto taller nacional, para el diseño de la especialidad en Enfermería Médico – Quirúrgica en Cuba. Facultad de Ciencias Médicas “10 de Octubre”. Cátedra Nacional de Enfermería de la ENSAP. La Habana; 2007.
104. Informe final del primer taller nacional, para el diseño del diplomado en Enfermería Clínico – Quirúrgica. Escuela de Enfermería “Presidente Allende”. Dirección Nacional de Enfermería. Cátedra Nacional de Enfermería de la Escuela Nacional de Salud Pública. La Habana; 2010.
105. Informe final del segundo taller nacional, para el diseño del diplomado en Enfermería Clínico – Quirúrgica. Facultad de Ciencias Médicas “10 de Octubre”. Dirección Nacional de Enfermería. Cátedra Nacional de Enfermería de la Escuela Nacional de Salud Pública. La Habana; 2010.



## **BIBLIOGRAFÍAS CONSULTADAS.**

1. Addine Fernández F, Mendoza Portales L. Proyecto modelo para el diseño de las relaciones interdisciplinarias en el área de humanidades. Instituto Superior Pedagógico "Enrique José Varona". Material soporte magnético. La Habana. Cuba; 2002.
2. Addine Fernández F. Diseño curricular. IPLAC. La Habana, Cuba, 2000.
3. Aguila Pacin N. Manual de terapéutica de medicina interna. Editorial Pueblo y Revolución. La Habana. Cuba; 2008.
4. Aguilera Serrano Y, Zubizarreta Estévez M, Castillo Mayedo J A. Constatación de las habilidades del pensamiento crítico en los estudiantes de licenciatura en Enfermería. Educación Médica Superior. La Habana. ene.-mar; 2006. v.20 (1) 17-21. pdf/ [citado el 11 de enero de 2011].
5. Alpízar Caballero LB. Estrategia de evaluación del desempeño pedagógico para los tutores de especialidades médicas. Instituto Superior de Medicina Militar Dr. Luís Díaz Soto. Facultad de Ciencias Médicas "General Calixto García Iñiguez". La Habana. Cuba; 2007.
6. Añorga Morales J, Pérez García M. La Educación Avanzada, la profesionalidad y la conducta ciudadana. Instituto Superior Pedagógico "Enrique José Varona". La Habana. Cuba; 1995.
7. Añorga Morales J, Valcárcel Izquierdo N, Piñón González J, Castillo Estrella T, Pérez García ÁM, Santiesteban Llerena ML. Profesionalización y Educación Avanzada. Instituto Superior Pedagógico, "Enrique José Varona" cátedra: Educación Avanzada. La Habana. Cuba; 2004
8. Añorga Morales J. El perfeccionamiento del sistema de superación de los profesores universitarios. [Tesis en opción al Grado Científico de Doctor en Ciencias Pedagógicas]. Instituto Superior Pedagógico "Enrique José Varona". La Habana. Cuba; 1989.
9. Bacallao Gallestey G. Planteo y diseño de la investigación cualitativa. Maestría Educación Médica. Escuela Nacional de Salud Pública. Ministerio de Salud Pública. Material de Estudio. La Habana. Cuba; 2004
10. Barranco Matos A. Competencias, recursos y procesos para la dinamización juvenil. La Habana. Cuba; 2009.
11. Bayarre Veá H. Estado actual y perspectivas de la investigación científica en la Atención Primaria de Salud. Educación Médica Superior. Ciudad de la Habana jul.-sep; 2006; 20(3) 25-34. pdf/ [citado el 11 de enero de 2011].
12. Bello Fernández N, Fenton Tait M C. Proceso Enseñanza Aprendizaje, temas para Enfermería. Editorial, Ciencias Médicas. La Habana; 2009.
13. Bringas Linares JA. Propuesta de modelo de planificación estratégica universitaria. [Tesis en opción al Grado Científico de Doctor en Ciencias Pedagógicas]. Instituto Superior Pedagógico Enrique José Varona. Ciudad de La Habana. Cuba; 1999.
14. Brunner - Suddarth. Enfermería Médico - Quirúrgica. Tomos I y II. Octava edición. Editorial Interamericana McGraw-Hill. México; 1998.
15. Canfux J. Hacia una escuela cubana de alfabetización. Editorial Pueblo y Educación. La

Habana. Cuba; 2007.

16. Capella Piera J. Educación, planteamientos para la formulación de una teoría. Tomo I. Editorial Zapata Santillana S. R. L. Lima. Perú; 1983.
17. Castellanos D, Castellanos B, Llivina MJ, Silverio M. Hacia una concepción del aprendizaje desarrollador. Instituto Superior Pedagógico "Enrique José Varona". Centro de Estudios Educativos. Colección de Proyectos. La Habana. Cuba; 2001.
18. Castellanos Simons B, Llivina Lavigna M, Fernández González AM. La formación de la competencia investigativa. Una necesidad y una oportunidad para mejorar la calidad de la educación. Evento Internacional Pedagogía 2003. La Habana. Cuba; 2003.
19. Colectivo de Autores- El carácter científico de la pedagogía en Cuba. Editorial. Pueblo y Educación. La Habana. Cuba; 1986
20. Colectivo de autores. Compendio de Pedagogía. Editorial Pueblo y Educación, La Habana. Cuba; 2003.
21. Colectivo de autores. Fundamentos de la educación. Editorial Pueblo y Educación, La Habana Cuba; 2000.
22. Colectivo de autores. Fundamentos de la Salud Pública. Editorial Ciencias Médicas. Tomos I y II. La Habana. Cuba; 2006.
23. Colectivo de autores. Las competencias profesionales. Centro de Estudios Educativos. Instituto Superior Pedagógico, "Enrique José Varona". Material impreso. La Habana. Cuba; 2002.
24. Colectivo de autores. Reflexiones teórico-prácticas, desde las ciencias de la educación. Editorial Pueblo y Educación, La Habana; 2004.
25. Colectivo de autores. Texto para la especialización de Enfermería en Cuidados Intensivos. Tomo I, II y III. Editorial Pueblo y Educación. La Habana; 1990.
26. Corral Ruso R. El currículo docente basado en competencias. Documento en soporte digital. Universidad de la Habana, Cuba; 2005.
27. Curbelo Vidal M. Tendencias pedagógicas y sociológicas contemporáneas. Maestría en Educación. Material de estudio. La Habana. Cuba; 2004.
28. Chávez J. Tendencias actuales para transformar la educación en los países iberoamericanos. Editorial INAES. México. DF; 1996
29. D' Angelo Hernández O. Formación por competencias, complejidad y desafíos de la educación histórico - cultural, humanista y crítica. "Congreso de Pedagogía`05" La Habana. CIPS, Centro de Investigaciones Psicológicas y Sociológicas, La Habana, Cuba; 2007. p. 17. Disponible en la World Wide Web: [http:// 168.96.200. 17/ar/libros /cuba/angelo13.rtf](http://168.96.200.17/ar/libros/cuba/angelo13.rtf)
30. Del Puerto Quintan C. Higiene. Editorial Ciencias Médicas. Ciudad de La Habana. Cuba; 2007.
31. Fenton Tait M, León Román C. Temas de Enfermería Médico Quirúrgica. Primera Parte. Editorial Ciencias Médicas. Ciudad de La Habana. Cuba; 2005.
32. Fenton Tait M, Moret Montano A. Temas de Enfermería Médico Quirúrgica. Segunda Parte. Editorial Ciencias Médicas. Ciudad de La Habana. Cuba; 2005.
33. Fenton Tait, M, Armentero Borrell M. Temas de Enfermería Médico Quirúrgica. Tercera

Parte. Editorial Ciencias Médicas. Ciudad de La Habana. Cuba; 2007.

34. Fernández Pérez M. La profesionalización del docente. Editorial Escuela Española SA. España; 1988.
35. Ferrer Madrazo MT. Modelo para la evaluación de las habilidades pedagógicas profesionales del maestro. [Tesis en opción al título de Dr. en Ciencias Pedagógicas] Instituto Superior Pedagógico Enrique José Varona. Ciudad de la Habana. Cuba; 2002.
36. Ferrer R. La Educación de adultos en Cuba. Edición Revolucionaria; La Habana, Cuba; 1976.
37. Freire P. Pedagogía del Oprimido. Editorial Siglo Veintiuno. Buenos Aires. Argentina; 1985.
38. Freyre P. La Educación como práctica de libertad. Editorial Siglo XXI. Buenos Aires. Argentina; 1985.
39. Galperin P. Introducción a la Psicología de la enseñanza. Editorial Progreso. Moscú; 1988.
40. García Gutiérrez A, Prado Gómez G. Cirugía. Tomos I, II, III, IV. Editorial Pueblo y Revolución. Ciudad de La Habana. Cuba; 2008.
41. García Morales N, Oliva Pérez M. Propuesta de un sistema de talleres para el desarrollo de habilidades investigativas en estudiantes de medicina. Taller pedagógico de las Ciencias Médicas. Facultad de Ciencias Médicas "Enrique Cabrera". La Habana; 2011.
42. González CV profesión: Comunicador. Edición Pablo de la Torriente. La Habana. Cuba; 1989.
43. Hernández Triana M. Requerimientos y recomendaciones nutricionales para el ser humano. Editorial Ciencias Médicas. Ciudad de La Habana; 2005.
44. Iyer PW y cols. Proceso y Diagnóstico de Enfermería. Mc Graw-Hill Interamericana. México; 1997.
45. Iyer PW, Taptich BJ, Bernocchi D. Proceso y Diagnóstico de Enfermería. 3era Edición. Prensa Técnica SA. México; 1997.
46. Leddy S, Maepepper J. Bases Conceptuales de la Enfermería Profesional. Edición Ciencias Médicas. La Habana; 2007.
47. León García M. Modelo teórico para la integración Escuela Politécnica – mundo laboral en la formación de profesionales de nivel medio. [Tesis en opción al título de Dr. En Ciencias de la Educación] Instituto Superior Pedagógico Enrique José Varona. Ciudad de la Habana. Cuba; 2004.
48. Leontiev AN. Actividad, conciencia y personalidad. Pueblo y Educación. La Habana. Cuba; 1981.
49. Liov Semionovich Vigotskij. Historia del desarrollo de las funciones psíquicas superiores. Editorial Científica Técnica. Ciudad de la Habana. Cuba; 1987.
50. López J, Chávez J. El carácter científico de la Pedagogía en Cuba. Editorial Pueblo y Educación. La Habana. Cuba; 1996.
51. Llanio Navarro R. Propedéutica Clínica y Semiología Médica. Editorial Pueblo y Educación. Cuba; 2004.

52. Manual de Procedimientos y Diagnósticos en Cirugía. Grupo Nacional de Cirugía. Editorial Pueblo y Revolución. Ciudad de La Habana. Cuba; 2005.
53. Marcel N, y colectivo de autores. Administración y gestión de los servicios de Enfermería. Editorial Ciencias Médicas. La Habana; 2004.
54. Marriner Tomey A, Raile Alligood M. Modelos y Teorías en Enfermería. 4ta edición. Ciencias Médicas. La Habana; 2007.
55. Martí Pérez J. Obras Completas. Editorial Nacional de Cuba. La Habana; 1963.
56. Martín I, Plasencia D, González T. Manual de dietología. Editorial Ciencias Médicas. Ciudad de La Habana; 2005.
57. Martínez G. Comunicación personal. Conferencia maestría psiquiátrica social y salud mental; 1998.
58. Martínez Isaac JA, Barazal Gutiérrez A. Gerencia de los servicios de Enfermería. ENSAP. La Habana. Cuba; 2004
59. Matarama M. Medicina Interna. Diagnóstico y tratamiento. Editorial Pueblo y Revolución. Ciudad de La Habana. Cuba; 2007.
60. Ministerio de Educación Superior. Reglamento de la Educación de Postgrado de la República de Cuba. No 6/1996. La Habana. Cuba; 1996
61. Montano Rodríguez F. La profesionalización en el departamento de formación universalizada. Material en soporte digital. IV taller de preparación metodológica del proyecto PREMETS. Septiembre 2009. Disponible en <http://www.rimed.cu>, volumen No. 2 mayo – agosto 2009.
62. Montano Rodríguez F. La profesionalización pedagógica de los profesores de música, una necesidad actual en el contexto de la Universidad de Ciencias Pedagógicas Enrique José Varona. Revista IPLAC. Disponible en: [www.revistaiplac.rimed.cu](http://www.revistaiplac.rimed.cu), volumen No. 2 mayo – agosto 2009.
63. Montano Rodríguez F. Las competencias profesionales pedagógicas generales y técnico musicales del profesor de música para su mejoramiento profesional pedagógico. Revista IPLAC. [www.revistaiplac.rimed.cu](http://www.revistaiplac.rimed.cu), volumen No. 3 septiembre – diciembre 2009.
64. Montes de Oca Recio N, Machado Ramírez EF. El desarrollo de habilidades investigativas en la educación superior: un acercamiento para su desarrollo. Centro de Estudios de Ciencias de la Educación. Universidad de Camagüey. Cuba; 2009.
65. Montes de Oca Recio N, Machado Ramírez EF. Las habilidades investigativas y la nueva Universidad: terminus a quo a la polémica y la discusión. Centro de Estudios de Ciencias de la Educación. Universidad de Camagüey. Cuba, 2009. pdf/ [citado el 11 de enero de 2011].
66. Musa Gómez M. Propuesta de una estrategia para la superación de los recursos humanos del municipio de Educación de Plaza de la Revolución. [Tesis en opción al título de Máster en Educación Avanzada]. Instituto Superior Pedagógico Enrique José Varona. Ciudad de la Habana. Cuba; 2001.
67. Normas de Vancouver 2002. Requisitos uniformes de los manuscritos enviados a Revistas Biomédicas mayo 2000. Disponible en Web ICMJE (Comité Internacional de

Directores de Revistas Médicas)

68. Normas de Vancouver 2010. Requisitos uniformes de los manuscritos enviados a Revistas Biomédicas mayo 2010. Disponible en Web ICMJE (Comité Internacional de Directores de Revistas Médicas)
69. Núñez C. Los insumos educativos en las estrategias para satisfacer las necesidades básicas de aprendizaje. En: Necesidades básicas de aprendizaje. Estrategias de acción. Santiago, Chile: UNESCO/IDRC; 1993.
70. Núñez Jover J. La Ciencia y la tecnología como procesos sociales. Lo que la educación científica no debería olvidar. Editorial Félix Varela. La Habana; 1999.
71. Núñez Tamayo A. Comunicación Social y alcoholismo; una visión integral. Maestría en Psiquiatría. MINSAP. La Habana. Cuba; 1999.
72. Oramas González R. Caracterización del cumplimiento de las funciones del Médico General, por el futuro egresado. Taller pedagógico de las Ciencias Médicas. Facultad de Ciencias Médicas "Enrique Cabrera". La Habana; 2011.
73. Otero Ceballos M. Comunicación y Proceso Educativo. Módulo de la Maestría en Enfermería, Universidad JMS, Bolivia. ENSAP. La Habana. Cuba; 2002.
74. Páez Suárez V. La formación de competencias en el profesional de la Educación desde una perspectiva Martiana y Marxista. Tesis en opción al grado de Doctor en Ciencias Pedagógicas. Ciudad de la Habana. Cuba; 2007.
75. Parra Vigo I. La competencia didáctica del maestro frente al reto de la tecnología educativa. Instituto Superior Pedagógico "Enrique José Varona". Facultad Ciencias de la Educación. La Habana. Cuba; 2002.
76. Parra Vigo I. Las competencias profesionales del maestro. Instituto Superior Pedagógico "Enrique José Varona". Facultad Ciencias de la Educación. La Habana. Cuba; 2001.
77. Parra Vigo I. Modelo didáctico para contribuir a la dirección del desarrollo de la competencia didáctica del profesional de la educación en formación inicial. [Tesis en opción al título de Dra. en Ciencias Pedagógicas]. Instituto Superior Pedagógico Enrique José Varona. Ciudad de la Habana. Cuba; 2002.
78. Pérez Bejerano MF. Programa educativo para el mejoramiento del desempeño profesional pedagógico de los docentes de los centros de educación de jóvenes y adultos. [Tesis en opción al Grado Científico de Doctor en Ciencias Pedagógicas]. UCPEJV. Ciudad de La Habana. Cuba; 2010.
79. Pérez García AM. Pedagogía, Andragogía, educación de jóvenes y adultos. Paradigmas educativos alternativos. Material didáctico para la Maestría en Ciencias de la Educación. Mención en Educación de Adultos. La Habana, Cuba: Editorial Pueblo y Educación; 2006.
80. Pérez García AM. Profesión Maestro. Conferencia en la Maestría Educación Avanzada. Instituto Superior Pedagógico Enrique José Varona; 1997.
81. Pérez García AM. Propuesta de estrategia de profesionalización para profesores de español – Literatura. Tesis en opción al título de Máster en Educación Avanzada. Instituto Superior Pedagógico Enrique José Varona. Ciudad de la Habana; 1996.

82. Pérez Marques G. La formación ante la sociedad de la información. España; 2008.
83. Pérez Marques G. Los docentes: funciones, roles, competencias, necesidades y formación. España; 2008.
84. Perrenaud Philippe. 10 Novas competencias para enseñar. ArtMed Editora. Portoalegre; 2000
85. Piriz Campos R, De la Fuente Ramos R. Enfermería Médico Quirúrgica. Enfermería 21. Madrid, Valencia; 2001
86. Portal Moreno R, Saladriga Medina H. Compiladoras. Selección de temas sobre comunicación social. La Habana; 2006
87. Real Hernández J, Bermejo Correa R, Tamayo Collado J. Estrategia de mejoramiento del desempeño profesional de agentes educativos de la educación básica para jóvenes y adultos. Curso 65. Congreso internacional Pedagogía 2009. Palacio de las convenciones de la Habana. Cuba; 2009.
88. Reglamento de la Educación de Posgrado de la República de Cuba, Resolución no. 132/2004. La Habana. Cuba; 2004
89. Roca Goderich. Temas de medicina interna. 4ta. ed. Tomo I, II y III. Editorial Ciencias Médicas. Cuba; 2002.
90. Roca Serrano AR. Modelo de mejoramiento del desempeño pedagógico profesional de los docentes que laboran en la Educación Técnica y Profesional. [Tesis en opción al Grado Científico de Doctor en Ciencias Pedagógicas]. Instituto Superior Pedagógico José de la Luz y Caballero. La Habana. Cuba; 2001.
91. Rodríguez R, Ruiz Carvajal A. Conocimientos sobre cuidados paliativos de familiares de pacientes oncológicos. Rev Cubana Enfermería. v.23 n.4 Ciudad de la Habana oct.-dic. 2007.
92. Rossone S. Propuesta metodológica para la preparación pedagógica de los profesores que trabajan con la Educación de Jóvenes y Adultos (EJA) de Brasil. [Tesis en opción al Grado Científico de Doctor en Ciencias Pedagógicas]. La Habana, Cuba: Instituto Superior de Cultura Física "Comandante Manuel Fajardo"; 2005.
93. Sánchez Jiménez JM. La formación del profesorado en ciencias. Tomado de Canovas Suárez, T., Propuesta de capacitación para el personal docente de la educación preuniversitaria en la etapa de las transformaciones. Tesis de doctorado. La Habana; 2006.
94. Sánchez Ortega P. Didáctica de la Educación Superior. Actividades de aprendizaje. Instituto Superior Pedagógico Enrique José Varona. Documento en formato digital. Ciudad de la Habana. Cuba; 2006.
95. Santisteban Llerena ML. Programa educativo para la superación de los directores de las escuelas primarias del municipio Playa. [Tesis en opción al título de Dra. en Ciencias Pedagógicas] Instituto Superior Pedagógico Enrique. La Habana. Cuba. 2008
96. Santisteban ML. Programa Educativo para la superación de los directivos de las escuelas primarias. [Tesis en opción al Grado Científico de Doctor en Ciencias Pedagógicas] La Habana. Cuba: Instituto Superior Pedagógico "Enrique José Varona"; 2003.

97. Suárez Arroyo N. La formación por competencias, un desafío para la educación superior del futuro. Barcelona. España; 2008.
98. UNESCO. De la alfabetización al aprendizaje a lo largo de toda la vida. Hamburgo; 2008.
99. Valcárcel Izquierdo N, Añorga Morales J, Pérez García AM, del Toro González AJ. La profesionalización y la Educación Avanzada. Artículo en soporte magnético, Instituto Superior Pedagógico Enrique José Varona, Ciudad de la Habana. Cuba; 2005.
100. Valcárcel Izquierdo N, Castillo Espada T. Tendencias actuales de la superación de docentes desde un estudio comparado. Instituto Superior Pedagógico Enrique José Varona. Documento en formato digital. Ciudad de la Habana. Cuba; 2004.
101. Valcárcel Izquierdo N. Acercamiento al estudio de la Comunicación en la Educación Avanzada. CENESEDA. ISPEJV. Material impreso. La Habana. Cuba; 1995.
102. Valcárcel Izquierdo N. Estrategia interdisciplinaria de superación para profesores de ciencias en la enseñanza media. [Tesis en opción al grado de Doctor en Ciencias Pedagógicas] Ciudad de la Habana. Cuba; 1998.
103. Valcárcel Izquierdo N. Estrategia interdisciplinaria de superación para profesores de Ciencias de la Enseñanza Media. [Tesis en opción al título de Dr. en Ciencias Pedagógicas] Instituto Superior Pedagógico Enrique José Varona. La Habana; 1998.
104. Valcárcel Izquierdo N. Procedimientos para el trabajo curricular en la Educación Avanzada. Boletín No.3. La Educación Avanzada. CENESEDA. ISPEJV. Material impreso. La Habana. Cuba; 1996.
105. Valdés García L. Enfermedades Emergentes y Remergentes. Editorial Ciencias Médicas. La Habana; 2008.
106. Valiente Sandó P. Concepción sistémica de la superación de los Directores de Secundaria Básica. [Tesis en opción al título de Doctor en Ciencias Pedagógicas] Instituto Superior Pedagógico José de la Luz y Caballero. Holguín; 2001.
107. Valle Lima AD. Metamodelos de la investigación pedagógica. Instituto Central de Ciencias Pedagógicas. Documento en formato digital. La Habana. Cuba; 2007.
108. Vargas Zúñiga F. Competencias en la formación y competencias en la gestión del talento humano. Convergencias y desafíos consultor cinterfor/oit agosto del 2007
109. Vargas Zúñiga F. Competencias en la formación y competencias en la gestión del talento humano. Convergencias y desafíos. Consultor Cinterfor/OIT. Agosto 2002.
110. Zabalza Marlas A. Competencias docentes del profesor universitario, calidad y desarrollo profesional. Madrid. España; 2009.

### **Anexo # 3.**

#### **Relatoría sobre los talleres nacionales para la propuesta de competencias para el diplomado en Enfermería clínico - quirúrgica.**

Para la propuesta de las competencias especializadas en Enfermería clínico - quirúrgica, se partió de las competencias y funciones para los licenciados en Enfermería del sistema de salud cubano en servicios de medicina y cirugía, propuestas por la Dra. C. Maricela Torres Esperón, en su tesis en opción al título de Doctora en Ciencias de la Salud <sup>(17)</sup> y la aplicación de la resolución ministerial 396/08, que regula la práctica profesional de Enfermería, según el nivel de formación. <sup>(54)</sup>

Se organizaron 2 talleres nacionales, con la participación de expertos de los diferentes institutos y hospitales clínico - quirúrgicos del Sistema Nacional de Salud, y la representación de profesores de las Facultades la Universidad de Ciencias Médicas de La Habana, todos con experiencia en la atención a pacientes con afecciones clínico - quirúrgicas.

Para la selección de expertos se conto con la colaboración de la Dirección Nacional de Enfermería del MINSAP, la Cátedra Nacional de Enfermería de la Escuela Nacional de Salud Pública y la Universidad de Ciencias Médicas de la Habana.

Criterio de inclusión para los enfermeros: Ser licenciado en Enfermería, tener cinco años o más de experiencia en las áreas de medicina y cirugía, tener categoría docente y el grado científico de máster en ciencias.

Criterio de inclusión para los médicos: Ser especialistas en el área de medicina, cirugía y otras especialidades afines, tener cinco años o más de graduado, tener categoría docente con experiencia en la formación de recursos humanos de Enfermería.

#### **Primer Taller.**

Se realizó el primer taller con expertos de los Institutos y hospitales del Sistema Nacional de Salud, para realizar la 1era propuesta de competencias especializadas. La sede fue la escuela emergente de Enfermería "Presidente Allende". El taller tuvo una duración de cuatro días de trabajo.

**Participantes:** 42 licenciados en Enfermería en funciones asistenciales, administrativas y docentes, de los Institutos del 3er nivel de salud, hospitales clínicos quirúrgicos y



profesores de las diferentes facultades de la Universidad de Ciencias Médicas de La Habana.

- 3 Doctores en Ciencias
- 5 Médicos especialistas en medicina interna.
- 5 Médicos especialistas en cirugía general.

### **Resultado.**

Durante el 1er día de trabajo, se realizó una presentación de la propuesta de diseño curricular, para la formación especializada de Enfermería en el área clínico - quirúrgica, con el análisis y la discusión de los temas propuestos a partir del perfil profesional. Se impartió una conferencia sobre competencias, funciones y habilidades <sup>(74)</sup>.

El 2do día de trabajo se realizó una relatoría del 1er día y se presentaron las competencias y funciones definida para los licenciados en Enfermería, según la Regulación de la Práctica Profesional 396 <sup>(54)</sup>, la que sería el punto de partida para la nueva propuesta de **Competencias Profesionales Especializadas** en el área clínico - quirúrgica el 2do y 3er nivel de atención de salud. Se realizaron comisiones de trabajo.

El 3er día se realizó exposición por comisiones de las propuestas según el criterio de los expertos de las competencias asistenciales, las que fueron sometidas al análisis y discusión de todos los participantes, hasta lograr la terminación de cada una. Se inició la propuesta de competencias Investigativas, docentes y administrativas con el mismo procedimiento.

El 4to día, se realizó una relatoría de los 3 días de trabajo y se presentó el listado de competencias como resultado del trabajo grupal, sometiendo a aprobación cada una de ellas, las que fueron aceptadas por unanimidad.

Se coordinó la necesidad de un segundo taller después de que esta primera propuesta, fuera sometida a otros instrumentos que permitieran perfeccionarlas y validarlas.

### **Segundo Taller**

Se realizó el segundo taller nacional de expertos, en el mes de octubre de 2010, el que tendría dos objetivos, el primero perfeccionar y aprobar la propuesta definitiva de competencias, funciones y habilidades para la formación especializada de Enfermería en el área clínico – quirúrgica, y el segundo iniciar el diseño del programa de formación post - graduada por competencias.

**Participantes.** 30 licenciados en Enfermería en funciones asistenciales, administrativas y docentes, de los Institutos del 3er nivel de salud, hospitales clínicos quirúrgicos y profesores de las diferentes facultades de la Universidad de Ciencias Médicas de La Habana.

- 3 Doctores en Ciencias
- 4 Médicos especialistas en medicina interna.
- 4 médicos especialistas en cirugía general.

Durante 3 días de trabajo se realizó la revisión de la propuesta de competencias, y se definieron las funciones y habilidades necesarias a desarrollar durante la formación de este personal, con la propuesta de una formación post - graduada especializada en servicios clínico – quirúrgicos, las que fueron aprobadas por el grupo de trabajo.

## Anexo # 4

### Encuesta a especialistas

Estimado colega, con la finalidad de lograr la profesionalización de los enfermeros que laboran en los servicios clínico – quirúrgicos del país, se ofrecen un conjunto de elementos que posibilitan conformar un perfil por competencias, para diseñar una forma de superación profesional, que consideramos necesario conocer su opinión.

A continuación mostramos un conjunto de criterios que Usted deberá valorar marcando con una equis (X), el juicio de valor que más se acerque al suyo.

Esta información es anónima y los resultados serán utilizados con fines investigativos. Agradecemos su gentileza.

#### Leyenda

- I - Inadecuado
- PA - Poco Adecuado
- A - Adecuado
- BA - Bastante Adecuado
- MA - Muy Adecuado.

**TABLA # 1.**

Criterios	I		PA		A		BA		MA		Total	
	#	%	#	%	#	%	#	%	#	%	#	%
Opiniones sobre las funciones	0	0	0	0	0	0	14	9.6	132	90.4	146	100
Opiniones sobre las competencias	0	0	0	0	0	0	3	2.1	143	97.9	146	100
Funciones y necesidades de desarrollo profesional	0	0	0	0	0	0	14	9.6	132	90.4	146	100
Calidad y eficiencia del desempeño profesional	4	2.7	19	13.0	12	8.2	10	6.8	101	69.2	146	100

#### Otros Criterios:

En las competencias: \_\_\_\_\_

En las funciones: \_\_\_\_\_

#### En las relaciones:

Relación competencias y funciones. \_\_\_\_\_

Relación funciones y necesidades de desarrollo profesional. \_\_\_\_\_

Relación calidad y eficiencia del desempeño profesional. \_\_\_\_\_

**Por favor diga su opinión general y sugerencias:** \_\_\_\_\_

**Muchas Gracias.**

## **Anexo # 5**

### **Entrevista a especialistas.**

**Objetivo:** Identificar la pertinencia de una formación post – graduada profesional, en Enfermería clínico - quirúrgica, según criterio de especialistas.

#### **Cuestionario:**

¿Ustedes consideran necesaria una forma de superación de postgrado en servicios clínico - quirúrgicos para enfermería?

¿Qué áreas de atención pudieran identificar esta especialización en el área de los servicios clínico - quirúrgicos para enfermería?

¿Dónde están las principales falencias del desempeño que poseen estos profesionales de la enfermería en estas áreas?

¿Qué aspectos deben considerarse en el diseño de esta forma de superación profesional?, ¿cómo está normado en el MINSAP la confección de estos programas?

¿Qué instituciones pueden y deben estar involucradas en la creación del programa de superación de postgrado que garanticen la formación de las competencias en un nivel especializado de estos profesionales en los servicios clínicos y quirúrgicos para enfermería?

¿Consideran que aun no han sido trabajadas algunas competencias especializadas de esta área por otras formas de la superación profesional con enfermería? ¿Cuáles si ya se han trabajado y por qué programa?

## Anexo # 6.

### Encuesta a especialistas sobre el desempeño.

Instrumento para determinar la factibilidad del diseño por competencias profesionales especializadas del diplomado en Enfermería clínico - quirúrgica.

Estimados colegas, nos encontramos realizando un diseño curricular por competencias, para la formación post – graduada profesional en Enfermería clínico - quirúrgica, destinada a licenciados en Enfermería que laboran en la atención a pacientes adultos con estas afecciones. Este instrumento nos permitirá determinar conductas profesionales en los licenciados en Enfermería y permitirá la confirmación o no de la pertinencia de los módulos del diseño.

Sus opiniones son necesarias para el perfeccionamiento y validación del mismo. Este cuestionario es confidencial y los resultados serán utilizados con fines investigativos.

Muchas gracias por su importante colaboración.

Marque con una (X) según usted considere el criterio resultante de la observación y/o experiencia acumulada en la práctica profesional

#	Variabes	Criterios	#	%
1	Demuestra las habilidades personales e interpersonales con responsabilidad, sensibilidad y pericia profesional expresada en el humanismo y la solidaridad.	Siempre demuestra habilidades interpersonales expresadas en humanismo y solidaridad.	0	0
		Casi siempre demuestra habilidades interpersonales expresadas en humanismo y solidaridad.	21	21
		Frecuentemente demuestra habilidades interpersonales expresadas en humanismo y solidaridad.	39	39
		A veces demuestra habilidades interpersonales expresadas en humanismo y solidaridad.	40	40
		Nunca demuestra habilidades interpersonales expresadas en humanismo y solidaridad.	0	0
2	Aplica los principios éticos, morales, políticos e ideológicos en la atención a pacientes con enfermedades en fases terminales o fallecidos y a sus familiares, sobre la base de la honestidad y el patriotismo.	Siempre aplica los principios políticos, morales e ideológicos, ante fallecidos y pacientes graves.	6	6
		Casi siempre, aplica los principios políticos, morales e ideológicos, ante fallecido y paciente graves.	32	32
		Frecuentemente aplica los principios políticos, morales e ideológicos, ante fallecido y paciente graves.	32	32
		A veces aplica los principios políticos, morales e ideológicos, ante fallecido y paciente graves.	30	30
		Nunca aplica los principios políticos, morales e ideológicos, ante fallecido y paciente graves.	0	0

3	Demuestra una actitud proactiva en los equipos de salud donde se desempeña, para respetar y hacer respetar las funciones de los integrantes, reconociendo el valor de la labor que cada uno ejerce.	Siempre respeta las funciones de los integrantes del equipo de salud donde se desempeña, reconociendo el valor de la labor que cada uno ejerce.	28	28
		Casi siempre, respeta las funciones de los integrantes del equipo de salud, reconociendo el valor de la labor que ejercen.	12	12
		Frecuentemente, respeta las funciones de los integrantes del equipo de salud, reconociendo el valor de la labor que ejercen.	44	44
		A veces, respeta las funciones de los integrantes del equipo de salud, reconociendo el valor de la labor que ejercen.	32	32
		No respeta las funciones de los integrantes del equipo de salud, reconociendo el valor de la labor que ejercen.	4	4
4	Controla los principios de asepsia y antisepsia en la ejecución de acciones y procedimientos que le permitan cumplir las normas higiénico-epidemiológica en los servicios.	Siempre controla con dominio, los principios de asepsia y antisepsia y cumple las normas higiénicas epidemiológicas.	54	54
		Casi siempre, controla los principios de asepsia y antisepsia y cumple las normas higiénicas epidemiológicas en el servicio.	40	40
		Frecuentemente, controla en ocasiones los principios de asepsia y antisepsia y cumple las normas higiénicas epidemiológicas.	4	4
		A veces, controla con dificultad, los principios de asepsia y antisepsia y cumple las normas higiénicas epidemiológicas.	0	0
		No controla los principios de asepsia y antisepsia ni cumple las normas higiénicas epidemiológicas.	0	0
5	Demuestra habilidades de observación, intervención y evaluación en la identificación y solución de necesidades y problemas en pacientes con afecciones clínicas y quirúrgicas y a su familia	Siempre, aplica con dominio el método científico de Enfermería, logrando autonomía y creatividad.	8	8
		Casi siempre, aplica con dominio el método científico de Enfermería.	16	16
		Frecuentemente, aplica el método científico de Enfermería.	44	44
		A veces, aplica con dominio el método científico de Enfermería.	12	12
		Nunca, aplica el método científico de Enfermería.	20	20
6	Aplica el método científico de la profesión logrando	Siempre, aplica con dominio el método científico de Enfermería, logrando autonomía y creatividad.	8	8
		Casi siempre, aplica con dominio el método	16	16

	autonomía y creatividad en la atención integral al paciente.	científico de Enfermería.		
		Frecuentemente, aplica el método científico de Enfermería.	16	16
		A veces, aplica con dominio el método científico de Enfermería.	40	40
		Nunca, aplica el método científico de Enfermería.	20	20
7	Determina las decisiones en la gestión del cuidado para la recepción, atención y traslado del paciente de acuerdo con las necesidades afectadas.	Siempre, determina las decisiones para la recepción, atención y traslado del paciente de acuerdo con las necesidades afectadas.	47	47
		Casi siempre, determina, las decisiones para la recepción, atención y traslado del paciente de acuerdo con las necesidades afectadas.	14	14
		Frecuentemente, determina las decisiones para la recepción, atención y traslado del paciente.	19	19
		A veces, determina las decisiones para la recepción, atención y traslado del paciente.	20	20
		Nunca, determina las decisiones para la recepción, atención y traslado del paciente de acuerdo con las necesidades afectadas.	0	0
8	Domina procedimientos y precauciones en la administración de medicamentos por diferentes vías, toma de muestras y preparaciones para las investigaciones clínicas.	Siempre demuestra dominio en la administración de medicamentos, toma de muestras y preparaciones para las investigaciones.	9	9
		Casi siempre demuestra dominio en la administración de medicamentos, toma de muestras y preparaciones para las investigaciones.	61	61
		Frecuentemente demuestra dominio en la administración de medicamentos, toma de muestras y preparaciones para las investigaciones.	27	27
		A veces demuestra dominio en la administración de medicamentos, toma de muestras y preparaciones para las investigaciones.	3	3
		Nunca demuestra dominio en la administración de medicamentos, toma de muestras y preparaciones para las investigaciones.	0	0
9	Demuestra habilidades y destrezas para determinar y ejecutar las acciones de enfermería encaminadas a la solución de problemas de urgencia en el adulto con afecciones clínico - quirúrgicas.	Siempre, demuestra habilidades y destrezas para la solución de problemas de urgencia, tomando decisiones.	26	26
		Casi siempre, demuestra y domina, habilidades y destrezas para la solución de problemas de urgencias.	14	14
		Frecuentemente, demuestra habilidades y destrezas para la solución de problemas de urgencia.	15	15
		A veces, demuestra habilidades y destrezas para la solución de problemas de urgencia. .	20	20

		Nunca, demuestra habilidades y destrezas para la solución de problemas de urgencia.	25	25
10	Aplica los aspectos teóricos y prácticos que se deben tener en cuenta para la prevención y promoción de las enfermedades, en pacientes con afecciones clínico - quirúrgicas.	Siempre aplica con dominio, los aspectos teóricos y prácticos para la prevención de las enfermedades.	34	34
		Casi siempre aplica los aspectos teóricos y prácticos para la prevención de las enfermedades.	32	32
		Frecuentemente aplica los aspectos teóricos y prácticos para la prevención de las enfermedades.	24	24
		A veces aplica los aspectos teóricos y prácticos para la prevención de las enfermedades.	10	10
		No aplica los aspectos teóricos y prácticos para la prevención de las enfermedades.	0	0
11	Aplica técnicas cuantitativas y cualitativas de investigación y habilidades de comunicación y observación para la atención a pacientes con afecciones clínico - quirúrgicas en la identificación, priorización y solución de problemas de salud.	Siempre, aplica con dominio la investigación y comunicación, para la atención a pacientes en la identificación, priorización y solución de problemas de salud.	10	10
		Casi siempre aplica la investigación y comunicación, para la atención a pacientes en la identificación, priorización y solución de problemas de salud.	22	22
		Frecuentemente aplica la investigación y comunicación, para la atención a pacientes.	17	17
		A veces la investigación y comunicación, para la atención a pacientes.	9	9
		No aplica la investigación y comunicación, para la atención a pacientes.	42	42
12	Domina habilidades para la vigilancia, protección y aseguramiento del ambiente del paciente manteniendo las normas de bioseguridad.	Siempre aplica con dominio habilidades para la vigilancia, protección y aseguramiento del ambiente del paciente manteniendo las normas de bioseguridad	18	18
		Casi siempre aplica habilidades para la vigilancia, protección y aseguramiento del ambiente del paciente manteniendo las normas de bioseguridad	22	22
		Frecuentemente aplica habilidades para la vigilancia, protección y aseguramiento del ambiente del paciente manteniendo las normas de bioseguridad	43	43
		A veces aplica habilidades para la vigilancia, protección y aseguramiento del ambiente del paciente manteniendo las normas de bioseguridad	10	10
		No aplica habilidades para la vigilancia, protección y aseguramiento del ambiente del paciente manteniendo las normas de bioseguridad.	7	7
13	Jerarquiza las decisiones en la	Siempre jerarquiza las decisiones en la gestión de los recursos de enfermería, humanos y materiales	10	10



	gestión de los recursos de enfermería, humanos y materiales para la planificación, organización, evaluación y control en el servicio.	en el servicio.		
		Casi siempre jerarquiza la gestión de los recursos de enfermería, humanos y materiales en el servicio.	19	19
		Frecuentemente jerarquiza la gestión de los recursos de enfermería, humanos y materiales en el servicio.	61	61
		A veces jerarquiza la gestión de los recursos de enfermería, humanos y materiales en el servicio.	4	4
		No jerarquiza la gestión de los recursos de enfermería, humanos y materiales en el servicio.	6	6
14	Domina los principios de las aplicaciones de la medicina alternativa para contribuir a los procesos de curación y rehabilitación de los pacientes.	Siempre aplica con dominio los principios de las aplicaciones de la medicina alternativa para contribuir a los procesos de curación y rehabilitación de los pacientes.	11	11
		Casi siempre aplica los principios de las aplicaciones de la medicina alternativa para contribuir a los procesos de curación y rehabilitación de los pacientes.	21	21
		Frecuentemente aplica la medicina alternativa para contribuir a los procesos de curación y rehabilitación de los pacientes.	9	9
		A veces aplica la medicina alternativa para contribuir a los procesos de curación y rehabilitación de los pacientes.	29	29
		No aplica la medicina alternativa.	24	24
15	Demuestra destreza en la ejecución de las acciones de enfermería en situaciones de urgencias y catástrofes para minimizar daños y pérdidas de vidas humanas.	Siempre con dominio demuestra destreza en la ejecución de las acciones en urgencias y catástrofes.	31	31
		Casi siempre demuestra destreza en la ejecución de las acciones en urgencias y catástrofes.	15	15
		Frecuentemente demuestra destreza en la ejecución de las acciones en urgencias y catástrofes.	27	27
		A veces demuestra destreza en la ejecución de las acciones en urgencias y catástrofes.	15	15
		No demuestra destreza en la ejecución de las acciones en urgencias y catástrofes.	12	12
16	Aplica estrategias y recursos pedagógicos para la formación y desarrollo en el personal de salud de niveles inferiores.	Siempre con dominio aplica habilidades pedagógicas para la formación y desarrollo en el personal de salud de niveles inferiores.	11	11
		Casi siempre aplica habilidades pedagógicas para la formación y desarrollo en el personal de salud de niveles inferiores.	12	12
		Frecuentemente aplica habilidades pedagógicas para la formación y desarrollo en el personal de salud de niveles inferiores.	27	27

		A veces aplica habilidades pedagógicas para la formación y desarrollo en el personal de salud de niveles inferiores.	31	31
		No posee habilidades pedagógicas para la formación y desarrollo en el personal de salud de niveles inferiores.	19	19
17	Domina las herramientas de la informática en la gestión de la información e investigaciones de enfermería y otras ciencias.	Siempre con dominio aplica las herramientas de la informática en la gestión de la información e investigaciones.	13	13
		Casi siempre aplica las herramientas de la informática en la gestión de la información e investigaciones.	22	22
		Frecuentemente aplica las herramientas de la informática en la gestión de la información e investigaciones.	17	17
		A veces aplica las herramientas de la informática en la gestión de la información e investigaciones.	21	21
		No aplica las herramientas de la informática en la gestión de la información e investigaciones.	27	27
18	Realiza proyectos de investigación integrado a equipos multidisciplinares que respondan a los problemas identificados en el contexto del área clínico – quirúrgica y a las estrategias del Sistema Nacional de Salud.	Siempre con dominio aplican habilidades investigativas creando proyectos de investigación e integran equipos multidisciplinares.	12	12
		Casi siempre aplican habilidades investigativas creando proyectos de investigación e integran equipos multidisciplinares.	9	9
		Frecuentemente aplican habilidades investigativas creando proyectos de investigación e integran equipos multidisciplinares.	9	9
		A veces aplican habilidades investigativas creando proyectos de investigación e integran equipos multidisciplinares.	11	11
		No aplican habilidades investigativas creando proyectos de investigación e integran equipos multidisciplinares.	59	59
19	Identifica las necesidades de aprendizaje de la especialidad, que propicien la educación permanente de los profesionales y técnicos que laboran en los servicios clínico –quirúrgicos.	Siempre con dominio identifica necesidades de aprendizaje de la especialidad y propicia la educación permanente en los servicios.	2	2
		Casi siempre identifica necesidades de aprendizaje de la especialidad y propicia la educación permanente en los servicios.	0	0
		Frecuentemente identifica necesidades de aprendizaje de la especialidad y propicia la educación permanente en los servicios.	38	38
		A veces identifica necesidades de aprendizaje de la especialidad y propicia la educación permanente en los servicios.	21	21

		No identifica necesidades de aprendizaje de la especialidad y propicia la educación permanente en los servicios.	41	41
20	Identifica problemas del ambiente y ejecuta las medidas de control en su solución.	Siempre con dominio identifica problemas del ambiente y ejecuta las medidas de control en su solución.	30	30
		Casi siempre identifica problemas del ambiente y ejecuta las medidas de control en su solución.	11	11
		Frecuentemente identifica problemas del ambiente y ejecuta las medidas de control en su solución.	42	42
		A veces identifica problemas del ambiente y ejecuta las medidas de control en su solución.	10	10
		No identifica problemas del ambiente y ejecuta las medidas de control en su solución.	7	7
21	Realiza la consulta especializada de enfermería con seguimiento, control y rehabilitación a pacientes con afecciones clínico - quirúrgicas posterior a su egreso.	Siempre con dominio realiza la consulta especializada de enfermería posterior a su egreso.	0	0
		Casi siempre realiza la consulta especializada de enfermería posterior a su egreso.	0	0
		Frecuentemente realiza la consulta especializada de enfermería posterior a su egreso.	0	0
		A veces realiza la consulta especializada de enfermería posterior a su egreso.	17	17
		No realiza la consulta especializada de enfermería posterior a su egreso.	83	83

## Anexo # 7.

### Prueba de desempeño diagnóstica de entrada a los licenciados en Enfermería.

1.- Competencias Asistenciales.			#	%
Variables	Criterios.	Puntos.		
1.1. Demuestra las habilidades personales e interpersonales con responsabilidad, sensibilidad y pericia profesional expresada en el humanismo y la solidaridad.	Conoce y demuestra las habilidades personales e interpersonales de forma coherente y sistemática.	8	10	33.3
	Conoce y generalmente demuestra las habilidades personales e interpersonales de forma coherente.	6	5	16.6
	Conoce las habilidades personales e interpersonales de forma coherente, pero presenta en ocasiones problemas en la relación enfermero, paciente, familia y equipo de salud.	4	15	50.0
	Conoce las habilidades personales e interpersonales, pero en su utilización manifiesta falta de responsabilidad, humanismo o pericia profesional.	2	0	0
	No conoce ni demuestra poseer las habilidades personales e interpersonales de forma coherente y sistemática.	0	0	0
1.2. Aplica los principios éticos, morales, políticos e ideológicos en la atención a pacientes con enfermedades en fases terminales o fallecidos y a sus familiares, sobre la base de la honestidad y el patriotismo.	Conoce y aplica los principios éticos, morales, políticos e ideológicos en la atención a pacientes con enfermedades en fases terminales o fallecidos y a sus familiares, sobre la base de la honestidad y el patriotismo.	8	10	33.3
	Conoce y generalmente aplica los principios éticos, morales, políticos e ideológicos en la atención a pacientes con enfermedades en fases terminales o fallecidos y a sus familiares, sobre la base de la honestidad y el patriotismo.	6	5	16.6
	Conoce los principios éticos, morales, políticos e ideológicos, pero presenta en ocasiones problemas en su aplicación.	4	15	50.0
	Conoce los principios éticos, morales, políticos e ideológicos, pero en su actuación manifiesta falta de honestidad o de patriotismo.	2	0	0
	No conoce ni demuestra los principios éticos, morales, políticos e ideológicos en la atención a pacientes con enfermedades en fases terminales o fallecidos y a sus familiares.	0	0	0
1.3. Demuestra una actitud proactiva en los equipos de salud donde se desempeña, para respetar y hacer respetar las	Conoce y demuestra una actitud proactiva en los equipos de salud donde se desempeña, respeta y hacer respetar las funciones de los integrantes, y reconocer el valor de la labor que cada uno ejerce.	8	4	13.3
	Conoce y generalmente demuestra una actitud proactiva en los equipos de salud donde se desempeña, respeta y hacer respetar las funciones de los integrantes, y reconocer el valor de la labor que cada uno ejerce.	6	6	20.0

funciones de los integrantes, para de esta forma reconocer el valor de la labor que cada uno ejerce.	Conoce y generalmente demuestra una actitud proactiva en los equipos de salud donde se desempeña, pero presenta en ocasiones problemas para respetar y hacer respetar las funciones de los integrantes, del equipo de salud.	4	10	33.3
	Conoce y generalmente demuestra una actitud proactiva en los equipos de salud donde se desempeña, pero en ocasiones no respeta ni hacer respetar las funciones de los integrantes del equipo de salud, ni reconocer el valor de la labor que cada uno ejerce.	2	10	33.3
	No conoce ni demuestra una actitud proactiva en los equipos de salud donde se desempeña, ni reconocer el valor de la labor que cada uno ejerce.	0	0	0
1.4. Controla los principios de asepsia y antisepsia en la ejecución de acciones y procedimientos que le permitan cumplir las normas higiénico-epidemiológicas en los servicios.	Conoce y demuestra controlar los principios de asepsia y antisepsia en la ejecución de acciones y procedimientos que le permitan cumplir las normas higiénico - epidemiológicas en los servicios.	8	0	0
	Conoce y generalmente controla los principios de asepsia y antisepsia en la ejecución de acciones y procedimientos que le permitan cumplir las normas higiénico - epidemiológicas.	6	10	33.3
	Conoce y generalmente controla los principios de asepsia y antisepsia en la ejecución de acciones y procedimientos, pero presenta en ocasiones problemas que le permitan cumplir las normas higiénico - epidemiológicas.	4	15	50.0
	Conoce los principios de asepsia y antisepsia, pero en su utilización no demuestra cumplir las normas higiénico - epidemiológicas.	2	5	16.6
	No conoce ni demuestra los principios de asepsia y antisepsia en la ejecución de acciones y procedimientos, que le permitan cumplir las normas higiénico - epidemiológicas.	0	0	0
1.5. Demuestra las habilidades de observación, intervención y evaluación en la identificación y solución de las necesidades y problemas en pacientes con afecciones clínicas y quirúrgicas y a su	Conoce y demuestra las habilidades de observación, intervención y evaluación en la identificación y solución de las necesidades y problemas en los pacientes y su familia.	8	6	20.0
	Conoce y generalmente demuestra las habilidades de observación, intervención y evaluación en la identificación y solución de las necesidades y problemas en los pacientes y su familia.	6	4	13.3
	Conoce pero presenta en ocasiones problemas para demostrar las habilidades de observación, intervención y evaluación en la identificación y solución de las necesidades y problemas en los pacientes y su familia.	4	20	66.6

familia.	Conoce pero tiene problemas para demostrar las habilidades de observación, intervención y evaluación en la identificación y solución de las necesidades y problemas en los pacientes y su familia.	2	0	0
	No conoce ni demuestra las habilidades de observación, intervención y evaluación en la identificación y solución de las necesidades y problemas en los pacientes y su familia.	0	0	0
1.6. Aplica el método científico de la profesión logrando autonomía y creatividad en la atención integral al paciente.	Conoce y aplica el método científico de la profesión logrando autonomía y creatividad en la atención integral al paciente.	8	0	0
	Conoce y generalmente aplica el método científico de la profesión logrando autonomía y creatividad en la atención integral al paciente.	6	4	13.3
	Conoce y aplica el método científico de la profesión, pero presenta en ocasiones problemas en la autonomía y creatividad para la atención integral al paciente	4	0	0
	Conoce el método científico de la profesión, pero en su aplicación, presenta problemas en la autonomía y creatividad para la atención integral al paciente.	2	26	86.6
	No conoce ni aplica el método científico de la profesión, en la atención integral al paciente.	0	0	0
1.7. Domina procedimientos y precauciones en la administración de medicamentos por diferentes vías, toma de muestras y preparaciones para las investigaciones clínicas.	Conoce y demuestra el dominio de los procedimientos y precauciones en la administración de medicamentos por diferentes vías, toma de muestras y preparaciones para las investigaciones.	8	16	53.3
	Conoce y generalmente demuestra el dominio de los procedimientos y precauciones en la administración de medicamentos por diferentes vías, toma de muestras y preparaciones para las investigaciones.	6	10	33.3
	Conoce pero presenta en ocasiones problemas para demostrar el dominio de los procedimientos y precauciones en la administración de medicamentos por diferentes vías, toma de muestras y preparaciones para las investigaciones.	4	4	13.3
	Conoce pero presenta falta de dominio de los procedimientos y precauciones en la administración de medicamentos por diferentes vías, toma de muestras y preparaciones para las investigaciones.	2	0	0
	No conoce ni demuestra dominio de los procedimientos y precauciones en la administración de medicamentos por diferentes vías, toma de muestras y preparaciones para las investigaciones.	0	0	0
1.8. Demuestra habilidades y destrezas para	Conoce y demuestra habilidades y destrezas para determinar y ejecutar las acciones de Enfermería encaminadas a la solución de problemas de urgencias.	8	0	0

determinar y ejecutar las acciones de Enfermerías encaminadas a la solución de problemas de urgencia en el adulto con afecciones clínico-quirúrgicas.	Conoce y generalmente demuestra habilidades y destrezas para determinar y ejecutar las acciones de Enfermerías encaminadas a la solución de problemas de urgencias.	6	0	0
	Conoce las habilidades y destrezas, pero presenta en ocasiones problemas para determinar y ejecutar las acciones de Enfermerías encaminadas a la solución de problemas de urgencias.	4	29	96.6
	Conoce pero presenta falta de dominio para demostrar las habilidades y destrezas, para determinar y ejecutar las acciones de Enfermerías encaminadas a la solución de problemas de urgencias.	2	1	3.3
	No conoce ni demuestra las habilidades y destrezas, para determinar y ejecutar las acciones de Enfermerías encaminadas a la solución de problemas de urgencias.	0	0	0
1.9. Aplica los aspectos teóricos y prácticos que se deben tener en cuenta para la prevención y promoción de las enfermedades en pacientes con afecciones clínicas y quirúrgicas.	Conoce y aplica los aspectos teóricos y prácticos que se deben tener en cuenta para la prevención y promoción de las enfermedades.	8	9	30.0
	Conoce y generalmente aplica los aspectos teóricos y prácticos que se deben tener en cuenta para la prevención y promoción de las enfermedades.	6	2	6.6
	Conoce pero presenta en ocasiones problemas para aplicar los aspectos teóricos y prácticos que se deben tener en cuenta para la prevención y promoción de las enfermedades.	4	0	0
	Conoce pero presenta problemas para aplicar los aspectos teóricos y prácticos que se deben tener en cuenta para la prevención y promoción de las enfermedades.	2	11	36.6
	No conoce ni aplica los aspectos teóricos y prácticos que se deben tener en cuenta para la prevención y promoción de las enfermedades.	0	9	30.0
1.10. Domina las habilidades para la vigilancia, protección y aseguramiento del ambiente del paciente manteniendo las normas de bioseguridad.	Conoce y domina las habilidades para la vigilancia, protección y aseguramiento del ambiente del paciente manteniendo las normas de bioseguridad.	8	0	0
	Conoce y generalmente domina las habilidades para la vigilancia, protección y aseguramiento del ambiente del paciente manteniendo las normas de bioseguridad.	6	0	0
	Conoce pero presenta en ocasiones problemas para dominar las habilidades para la vigilancia, protección y aseguramiento del ambiente del paciente manteniendo las normas de bioseguridad.	4	28	93.3
	Conoce pero presenta problemas para aplicar las habilidades en la vigilancia, protección y aseguramiento del ambiente del paciente manteniendo las normas de bioseguridad.	2	2	6.66

	No conoce ni domina las habilidades para la vigilancia, protección y aseguramiento del ambiente del paciente manteniendo las normas de bioseguridad.	0	0	0
1.11. Domina los principios de las aplicaciones de la medicina alternativa para contribuir a los procesos de curación y rehabilitación de los pacientes.	Conoce y domina los principios de las aplicaciones de la medicina alternativa para contribuir a los procesos de curación y rehabilitación.	8	0	0
	Conoce y generalmente domina los principios de las aplicaciones de la medicina alternativa para contribuir a los procesos de curación y rehabilitación.	6	0	0
	Conoce pero presenta en ocasiones problemas para dominar los principios de las aplicaciones de la medicina alternativa para contribuir a los procesos de curación y rehabilitación.	4	2	6.66
	Conoce pero presenta problemas para aplicar los principios de las aplicaciones de la medicina alternativa para contribuir a los procesos de curación y rehabilitación.	2	2	6.66
	No conoce ni domina los principios de las aplicaciones de la medicina alternativa para contribuir a los procesos de curación y rehabilitación.	0	26	86.6
1.12. Demuestra destreza en la ejecución de las acciones de Enfermería en situaciones de urgencias y catástrofes para minimizar daños y pérdidas de vidas humanas.	Conoce y demuestra destreza en la ejecución de las acciones de Enfermería en situaciones de urgencias y catástrofes.	8	0	0
	Conoce y generalmente demuestra destreza en la ejecución de las acciones de Enfermería en situaciones de urgencias y catástrofes.	6	3	10.0
	Conoce pero presenta en ocasiones problemas para demostrar destreza en la ejecución de las acciones de Enfermería en situaciones de urgencias y catástrofes.	4	1	3.3
	Conoce pero presenta problemas para demostrar destreza en la ejecución de las acciones de Enfermería en situaciones de urgencias y catástrofes.	2	20	66.6
	No conoce ni aplica destreza en la ejecución de las acciones de Enfermería en situaciones de urgencias y catástrofes.	0	6	20.0
1.13. Identifica los problemas del ambiente y ejecuta las medidas de control en su solución.	Conoce y domina la Identificación de los problemas del ambiente y ejecuta las medidas de control en su solución.	8	0	0
	Conoce y generalmente domina la identificación de los problemas del ambiente y ejecuta las medidas de control en su solución.	6	0	0
	Conoce pero presenta en ocasiones dificultades para la identificación de los problemas del ambiente y ejecuta las medidas de control en su solución.	4	0	0



	Conoce pero presenta dificultades para Identifica los problemas del ambiente y ejecuta las medidas de control en su solución.	2	30	100
	No conoce ni domina la Identificación de los problemas del ambiente y ejecuta las medidas de control en su solución.	0	0	0
1.14. Realiza la consulta especializada de Enfermería con seguimiento, control y rehabilitación a pacientes con afecciones clínicas y quirúrgicas posterior a su egreso.	Conoce y realiza la consulta especializada de Enfermería con seguimiento, control y rehabilitación a pacientes, posterior a su egreso.	8	0	0
	Conoce y generalmente realiza la consulta especializada de Enfermería con seguimiento, control y rehabilitación a pacientes, posterior a su egreso.	6	0	0
	Conoce pero presenta en ocasiones problemas para realizar la consulta especializada de Enfermería con seguimiento, control y rehabilitación a pacientes, posterior a su egreso.	4	0	0
	Conoce pero presenta problemas para realizar la consulta especializada de Enfermería con seguimiento, control y rehabilitación a pacientes, posterior a su egreso.	2	0	0
	No conoce ni realiza la consulta especializada de Enfermería con seguimiento, control y rehabilitación a pacientes, posterior a su egreso.	0	30	100

Total de puntos en la dimensión asistencial: 112

Total de puntos en la prueba de entrada: 50.13

<b>2.- Competencias Administrativas.</b>			#	%
<b>Variables</b>	<b>Criterios.</b>	<b>Puntos.</b>		
2.1. Determina las decisiones en la gestión del cuidado para la recepción, atención y traslado del paciente de acuerdo con las necesidades afectadas.	Conoce y determina las decisiones en la gestión del cuidado para la recepción, atención y traslado del paciente de acuerdo con las necesidades afectadas.	8	0	0
	Conoce y generalmente determina las decisiones en la gestión del cuidado para la recepción, atención y traslado del paciente de acuerdo con las necesidades afectadas.	6	10	33.3
	Conoce pero presenta en ocasiones problemas para determinar las decisiones en la gestión del cuidado para la recepción, atención y traslado del paciente de acuerdo con las necesidades afectadas.	4	9	30.0
	Conoce pero presenta problemas para determinar las decisiones en la gestión del cuidado para la recepción, atención y traslado del paciente de acuerdo con las necesidades afectadas.	2	11	36.6
	No conoce ni determina las decisiones en la gestión del cuidado para la recepción, atención y traslado del paciente de acuerdo con las necesidades afectadas.	0	0	0

2.2. Jerarquiza las decisiones en la gestión de los recursos de Enfermería, humanos y materiales para la planificación, organización, evaluación y control en los servicios.	Conoce y jerarquiza las decisiones en la gestión de los recursos de Enfermería, humanos y materiales para la planificación, organización, evaluación y control en los servicios.	8	0	0
	Conoce y generalmente jerarquiza las decisiones en la gestión de los recursos de Enfermería, humanos y materiales para la planificación, organización, evaluación y control.	6	0	0
	Conoce pero presenta en ocasiones problemas para jerarquizar las decisiones en la gestión de los recursos de Enfermería, humanos y materiales para la planificación, organización, evaluación y control.	4	15	50.0
	Conoce pero presenta problemas para jerarquizar las decisiones en la gestión de los recursos de Enfermería, humanos y materiales para la planificación, organización, evaluación y control.	2	10	33.3
	No conoce ni jerarquizar las decisiones en la gestión de los recursos de Enfermería, humanos y materiales para la planificación, organización, evaluación y control.	0	5	3.33

Total de puntos en la dimensión Administrativa: 16

Total de puntos en la prueba de entrada: 8.66

<b>3.- Competencias Investigativas.</b>		<b>Puntos.</b>	<b>#</b>	<b>%</b>
<b>Variables</b>	<b>Criterios.</b>			
3.1. Aplica las técnicas cuantitativas y cualitativas de investigación y habilidades de comunicación y observación para la atención a los pacientes con afecciones clínicas y quirúrgicas.	Conoce y aplica las técnicas cuantitativas y cualitativas de investigación y habilidades de comunicación y observación para la atención a los pacientes.	8	0	0
	Conoce y generalmente aplica las técnicas cuantitativas y cualitativas de investigación y habilidades de comunicación y observación para la atención a los pacientes.	6	0	0
	Conoce pero presenta en ocasiones problemas para aplica las técnicas cuantitativas y cualitativas de investigación y habilidades de comunicación y observación para la atención a los pacientes.	4	0	0
	Conoce pero presenta problemas para aplicar las técnicas cuantitativas y cualitativas de investigación y habilidades de comunicación y observación para la atención a los pacientes.	2	9	30.0
	No conoce ni aplica las técnicas cuantitativas y cualitativas de investigación y habilidades de comunicación y observación para la atención a los pacientes.	0	21	70

3.2. Domina las herramientas de la informática en la gestión de la información e investigaciones de Enfermería y otras ciencias.	Conoce y domina las herramientas de la informática, en la gestión de la información e investigaciones de Enfermería y otras ciencias	8	2	6.6
	Conoce y generalmente domina las herramientas de la informática, en la gestión de la información e investigaciones de Enfermería y otras ciencias	6	2	6.6
	Conoce pero presenta en ocasiones problemas para dominar las herramientas de la informática, en la gestión de la información e investigaciones de Enfermería y otras ciencias	4	2	6.6
	Conoce pero presenta problemas para dominar las herramientas de la informática, en la gestión de la información e investigaciones de Enfermería y otras ciencias	2	10	33.3
	No conoce ni domina las herramientas de la informática, en la gestión de la información e investigaciones de Enfermería y otras ciencias	0	14	46.6
3.3. Realiza proyectos de investigación integrado a equipos multidisciplinares que respondan a los problemas identificados en el contexto del área clínico – quirúrgica y a las estrategias del Sistema Nacional de Salud. (SNS)	Conoce y realiza proyectos de investigación integrado a equipos multidisciplinares que respondan a los problemas identificados y a las estrategias del (SNS).	8	2	6.6
	Conoce y generalmente realiza proyectos de investigación integrado a equipos multidisciplinares que respondan a los problemas identificados y a las estrategias del (SNS).	6	0	0
	Conoce pero presenta en ocasiones problemas para realizar proyectos de investigación integrado a equipos multidisciplinares que respondan a los problemas identificados y a las estrategias del (SNS).	4	0	0
	Conoce pero presenta problemas para realizar proyectos de investigación integrada a equipos multidisciplinares que respondan a los problemas identificados y a las estrategias del (SNS).	2	21	70.0
	No conoce ni realiza proyectos de investigación integrado a equipos multidisciplinares que respondan a los problemas identificados y a las estrategias del (SNS).	0	7	23.3

Total de puntos en la dimensión Investigativas: 24

Total de puntos en la prueba de entrada: 4.4

4.- Competencias Docentes.			#	%
Variables	Criterios.	Puntos.		
4.1. Aplica estrategias y recursos pedagógicos para la formación y desarrollo en el personal de salud de niveles inferiores.	Conoce y aplica estrategias y recursos pedagógicos para la formación y desarrollo en el personal de salud de niveles inferiores.	8	0	0
	Conoce y generalmente aplica estrategias y recursos pedagógicos para la formación y desarrollo en el personal de salud de niveles inferiores.	6	0	0
	Conoce pero presenta en ocasiones problemas para aplicar estrategias y recursos pedagógicos para la formación y desarrollo en el personal de salud de niveles inferiores.	4	16	53.3
	Conoce pero presenta problemas para aplicar estrategias y recursos pedagógicos para la formación y desarrollo en el personal de salud de niveles inferiores.	2	4	13.3
	No conoce ni aplica estrategias y recursos pedagógicos para la formación y desarrollo en el personal de salud de niveles inferiores.	0	10	33.3
4.2 Identifica las necesidades de aprendizaje de la especialidad, que propicien la educación permanente y continuada de los profesionales y técnicos que laboran en los servicios de clínico - quirúrgicos.	Conoce e identifica las necesidades de aprendizaje de la especialidad, que propicien la educación permanente y continuada de los profesionales y técnicos.	8	0	0
	Conoce y generalmente identifica las necesidades de aprendizaje de la especialidad, que propicien la educación permanente y continuada de los profesionales y técnicos.	6	0	0
	Conoce pero presenta en ocasiones problemas para e identificar las necesidades de aprendizaje de la especialidad, que propicien la educación permanente y continuada de los profesionales y técnicos.	4	15	50.0
	Conoce pero presenta problemas para e identificar las necesidades de aprendizaje de la especialidad, que propicien la educación permanente y continuada de los profesionales y técnicos.	2	5	16.6
	No conoce ni identifica las necesidades de aprendizaje de la especialidad, que propicien la educación permanente y continuada de los profesionales y técnicos.	0	10	33.3

Total de puntos en la dimensión Docente: 16  
Total de puntos en la prueba de entrada: 4.73  
Total general de las 4 dimensiones: 168  
Resultado General: 67.92

**Tabla # 2.** Escala de calificación para medir el desempeño.

<b>Nivel de desempeño.</b>	<b>Máximo.</b>	<b>Mínimo.</b>
Nivel alto.	168	126
Nivel medio.	125	84
Nivel bajo.	83	42
Nivel malo.	41	Menos de 41

**Fuente.** Prueba de desempeño diagnóstica de entrada a los licenciados en Enfermería.  
(Anexo # 7)

**Tabla # 3.** Escala de calificación para medir el desempeño por grupos de competencias.

<b>Nivel de desempeño por grupos.</b>	<b>Competencias asistenciales.</b>		<b>Competencias administrativas.</b>		<b>Competencias investigativas.</b>		<b>Competencias docentes.</b>	
	<b>Máximo</b>	<b>Mínimo</b>	<b>Máximo</b>	<b>Mínimo</b>	<b>Máximo</b>	<b>Mínimo</b>	<b>Máximo</b>	<b>Mínimo</b>
Nivel alto.	112	85	16	12	24	18	16	12
Nivel medio.	84	55	11	8	17	12	11	8
Nivel bajo.	56	28	7	4	11	6	7	4
Nivel malo.	27	26 y -	3	2 y -	5	4 y -	3	2 y -

**Fuente.** Prueba de desempeño diagnóstica de entrada a los licenciados en Enfermería.  
(Anexo # 7)

**Anexo # 8.**

**Parametrización de las competencias profesionales especializadas, para el profesional de Enfermería especializado en Enfermería clínico - quirúrgica.**

<b>Competencias</b>	<b>Conocimientos Módulos.</b>	<b>Habilidades</b>	<b>Valores</b>
Demuestra las habilidades personales e interpersonales con responsabilidad, sensibilidad y pericia profesional expresada en el humanismo y la solidaridad.	1, 2 y 9	1-24	Respeto por la diversidad. Responsabilidad ciudadana. Moral y comportamiento. Lealtad a los principios de la Revolución. Profesionalidad. Humanismo. Modestia. Honestidad. Internacionalismo Solidaridad Sensibilidad. Patriotismo.
Aplica los principios éticos, morales, políticos e ideológicos en la atención a pacientes con enfermedades en fases terminales o fallecidos y a sus familiares, sobre la base de la honestidad y el patriotismo.	1, 2 y 9	1-24	
Demuestra una actitud proactiva en los equipos de salud donde se desempeña, para respetar y hacer respetar las funciones de los integrantes, reconociendo el valor de la labor que cada uno ejerce.	1, 2, 7 y 9	1-24 y 59-68	
Controla los principios de asepsia y antisepsia en la ejecución de acciones y procedimientos que le permitan cumplir las normas higiénico-epidemiológicas en los servicios.	3 y 9	25-33	
Demuestra habilidades de observación, intervención y evaluación en la identificación y solución de necesidades y problemas en pacientes con afecciones clínico - quirúrgicas y a su familia	1, 2, 3, 4, 5, 6 y 9	1-52 y 59-68	
Aplica el método científico de la profesión logrando autonomía y creatividad en la atención integral al paciente.	2, 4, 5 y 9	16-24 y 34-52	
Determina las decisiones en la gestión del cuidado para la recepción, atención y traslado del paciente de acuerdo con las	2, 7 y 9	16-24 y 59-68	

necesidades afectadas.			
Domina procedimientos y precauciones en la administración de medicamentos por diferentes vías, toma de muestras y preparaciones para las investigaciones clínicas.	2, 3, 4, 5 y 9	16 – 52	
Demuestra habilidades y destrezas para determinar y ejecutar las acciones de Enfermería encaminadas a la solución de problemas de urgencia en el adulto con afecciones clínico - quirúrgicas.	2, 3, 4, 5 y 9	16 – 52	
Aplica los aspectos teóricos y prácticos que se deben tener en cuenta para la prevención y promoción de las enfermedades, en pacientes con afecciones clínico - quirúrgicas.	2, 3, 4, 5 y 9	16-52	
Aplica técnicas cuantitativas y cualitativas de investigación y habilidades de comunicación y observación para la atención a pacientes con afecciones clínico - quirúrgicas en la identificación, priorización y solución de problemas de salud.	1, 6 y 9	1-15 y 53-58	
Domina habilidades para la vigilancia, protección y aseguramiento del ambiente del paciente manteniendo las normas de bioseguridad	3 y 9	25-33	
Jerarquiza las decisiones en la gestión de los recursos de Enfermería, humanos y materiales para la planificación, organización, evaluación y control en el servicio.	7 y 9	59-68	
Domina los principios de las aplicaciones de la medicina alternativa para contribuir a los procesos de curación y rehabilitación de los pacientes	2, 5 y 9	16, 21, 24, 32, 39-52	
Demuestra destreza en la ejecución de las acciones de Enfermería en situaciones de urgencias y	3 y 9	25-33	

catástrofes para minimizar daños y pérdidas de vidas humanas.			
Aplica estrategias y recursos pedagógicos para la formación y desarrollo en el personal de salud de niveles inferiores.	8 y 9	69-73	
Domina las herramientas de la informática en la gestión de la información e investigaciones de Enfermería y otras ciencias.	6 y 9	53-58	
Realiza proyectos de investigación integrado a equipos multidisciplinarios que respondan a los problemas identificados en el contexto del área clínico – quirúrgica y a las estrategias del Sistema Nacional de Salud.	6 y 9	53-58	
Identifica las necesidades de aprendizaje de la especialidad, que propicien la educación permanente de los profesionales y técnicos que laboran en los servicios clínico – quirúrgicos	8 y 9	69-73	
Identifica problemas del ambiente y ejecuta las medidas de control en su solución.	3 y 9	25-33	
Realiza la consulta especializada de Enfermería con seguimiento, control y rehabilitación a pacientes con afecciones clínico - quirúrgicas posterior a su egreso.	2 y 9	16-24	



### **Anexo # 9.**

#### **Diseño curricular del diplomado en Enfermería clínico – quirúrgica.**

(Ver el material complementario)

### **Anexo # 10.**

#### **Registro de sistematización del sexto taller.**

##### **Objetivo:**

Recoger la información de los especialistas que participan en el taller, para el perfeccionamiento de los contenidos por módulo del diseño curricular para una especialización de Enfermería, en los servicios clínico – quirúrgicos a través del diplomado.

##### **Criterios para la recogida de la información:**

- Respuestas que ofrece a las necesidades de aprendizaje de los profesionales que participen en el diplomado.
- Vínculo de los contenidos (Conocimientos, habilidades y valores) con los modos de actuación en los servicios de enfermería.
- Grado de inclusión de las modernas técnicas y procedimientos que se presentan en el campo de las Ciencias de la Salud
- Inclusión en la propuesta de las competencias y funciones profesionales especializadas en servicios clínico – quirúrgicos.

##### **Fuente:**

Relatoría del Sexto Taller Nacional “Diseño por competencias para la especialización clínico – quirúrgica de los licenciados en Enfermería”. Material en soporte digital. La Habana. 2010.

## Anexo # 11.

### Encuesta a docentes del diplomado en Enfermería clínico – quirúrgica.

Estimado profesor, en aras de valorar la estructuración por competencias de la formación permanente y continuada que prevalecen en la organización del currículo del diplomado en el que Usted participa, solicitamos que responda el siguiente cuestionario. Sus criterios son de extrema importancia para el perfeccionamiento del diseño desde la práctica y garantizar de esta forma la capacitación de los recursos humanos de Enfermería en los servicios clínico – quirúrgicos del Sistema Nacional de Salud, en virtud de mejorar la calidad de la atención a nuestros pacientes. La información será utilizada de forma confidencial y con fines investigativos.

1.- ¿Cómo valora la organización curricular de los conocimientos, habilidades y valores del programa de diplomado?

En los conocimientos: Buena \_\_\_ Regular \_\_\_ Mala \_\_\_.

En las habilidades: Buena \_\_\_ Regular \_\_\_ Mala \_\_\_.

En los valores: Buena \_\_\_ Regular \_\_\_ Mala \_\_\_.

**Tabla. # 4**

Criterios	Buena		Regular		Mala		Total	
	#	%	#	%	#	%	#	%
Conocimientos	12	100	0	0	0	0	12	100
Habilidades	9	75	2	16.6	1	8.3	12	100
Valores	12	100	0	0	0	0	12	100

En cualquiera de las repuestas arguméntela con dos razones. \_\_\_\_\_

2.- ¿Qué acciones ha desarrollado como estrategia didáctica para la dirección del proceso de enseñanza – aprendizaje del módulo que impartió?

Indicaciones: Marque con una equis (X) de las propuestas aquellas que utilizó:

Dirigir acciones hacia el área del desempeño laboral de los estudiantes.

Proponer búsquedas de información por vía electrónica.

Traer estudios de casos al ambiente áulico.

Organizar seminarios para el trabajo en grupos.

Elaborar modelos o simuladores para la demostración de los objetos de la profesión.

Proponer la elaboración de instrumentos para la búsqueda de información en el área clínico – quirúrgica.

\_\_\_ Propiciar el debate de medios audiovisuales en el aula.

\_\_\_ Otros, ¿Cuáles? \_\_\_\_\_.

3.- ¿Cómo valora la correspondencia de los contenidos trabajados en su módulo con las competencias profesionales especializadas, identificadas en el perfil del egresado?

Buena \_\_\_ Regular \_\_\_ Mala \_\_\_\_\_.

3.1- Refiera a continuación cuáles de las siguientes competencias considera que posee mayor o menos correspondencia con los contenidos:

Competencias	Correspondencia	
	Mayor	Menor
Demuestra las habilidades personales e interpersonales con responsabilidad, sensibilidad y pericia profesional expresada en el humanismo y la solidaridad.	12	0
Aplica los principios éticos, morales, políticos e ideológicos en la atención a pacientes con enfermedades en fases terminales o fallecidos y a sus familiares, sobre la base de la honestidad y el patriotismo.	12	0
Demuestra una actitud proactiva en los equipos de salud donde se desempeña, para respetar y hacer respetar las funciones de los integrantes, reconociendo el valor de la labor que cada uno ejerce.	9	3
Controla los principios de asepsia y antisepsia en la ejecución de acciones y procedimientos que le permitan cumplir las normas higiénico-epidemiológicas en los servicios.	12	0
Demuestra habilidades de observación, intervención y evaluación en la identificación y solución de necesidades y problemas en pacientes con afecciones clínicas y quirúrgicas y a su familia	10	2
Aplica el método científico de la profesión logrando autonomía y creatividad en la atención integral al paciente.	12	0
Determina las decisiones en la gestión del cuidado para la recepción, atención y traslado del paciente de acuerdo con las necesidades afectadas.	11	1
Domina procedimientos y precauciones en la administración de medicamentos por diferentes vías, toma de muestras y preparaciones para las investigaciones clínicas.	11	1
Demuestra habilidades y destrezas para determinar y ejecutar las acciones de Enfermería encaminadas a la solución de problemas de urgencia en el adulto con afecciones clínico - quirúrgicas.	8	4
Aplica los aspectos teóricos y prácticos que se deben tener en cuenta para la prevención y promoción de las enfermedades, en pacientes con afecciones clínico - quirúrgicas.	12	0
Aplica técnicas cuantitativas y cualitativas de investigación y habilidades de comunicación y observación para la atención a pacientes con afecciones clínico - quirúrgicas en la identificación, priorización y solución de problemas de salud.	8	4

Domina habilidades para la vigilancia, protección y aseguramiento del ambiente del paciente manteniendo las normas de bioseguridad	12	0
Jerarquiza las decisiones en la gestión de los recursos de Enfermería, humanos y materiales para la planificación, organización, evaluación y control en el servicio.	9	3
Domina los principios de las aplicaciones de la medicina alternativa para contribuir a los procesos de curación y rehabilitación de los pacientes	4	8
Demuestra destreza en la ejecución de las acciones de Enfermería en situaciones de urgencias y catástrofes para minimizar daños y pérdidas de vidas humanas.	9	3
Aplica estrategias y recursos pedagógicos para la formación y desarrollo en el personal de salud de niveles inferiores.	10	2
Domina las herramientas de la informática en la gestión de la información e investigaciones de Enfermería y otras ciencias.	10	2
Realiza proyectos de investigación integrado a equipos multidisciplinares que respondan a los problemas identificados en el contexto del área clínico – quirúrgica y a las estrategias del Sistema Nacional de Salud.	11	1
Identifica las necesidades de aprendizaje de la especialidad, que propicien la educación permanente de los profesionales y técnicos que laboran en los servicios clínico – quirúrgicos	9	3
Identifica problemas del ambiente y ejecuta las medidas de control en su solución.	12	0
Realiza la consulta especializada de Enfermería con seguimiento, control y rehabilitación a pacientes con afecciones clínico - quirúrgicas posterior a su egreso.	8	4

4.- ¿Evalúe los valores que se van formando con el diplomado?

<b>Valores.</b>	<b>Se logran formar.</b>	<b>Se logran formar parcialmente.</b>	<b>No se logran formar.</b>
Respeto por la diversidad.	12	0	0
Responsabilidad ciudadana.	12	0	0
Moral y comportamiento.	12	0	0
Lealtad a los principios de la revolución.	12	0	0
Profesionalidad.	12	0	0
Humanismo.	12	0	0
Modestia.	12	0	0
Honestidad.	12	0	0
Internacionalismo	12	0	0
Solidaridad	12	0	0
Sensibilidad.	12	0	0
Patriotismo	12	0	0

4.1. ¿Existen otros valores que se logren formar durante la ejecución del diplomado?,  
¿Cuáles? \_\_\_\_\_.

5.- ¿Hasta qué punto usted considera que a partir del módulo que impartió, se logra el desarrollo de la responsabilidad en el cumplimiento del desempeño profesional de estos enfermeros?

Se logra. \_\_\_\_\_

Se logra parcial. \_\_\_\_\_

No se logra. \_\_\_\_\_

6.- ¿Cómo responden los contenidos que reciben estos licenciados de la Enfermería a los servicios clínico – quirúrgicos que atienden?

Marque con una equis (x) según su criterio.

Contenidos por módulos	Si responden	Responde parcialmente	No responden
<b>Módulo 1:</b> Comunicación, ética y legalidad. Generalidades de la comunicación, la ética y la legalidad. Estilos de comunicación, modelos, comunicación en Enfermería. La ética y la legalidad en la práctica profesional.	12	0	0
<b>Módulo 2:</b> Filosofía y Ciencias de la Enfermería. Evolución histórica de la práctica de Enfermería, modelo y teoría de Enfermería, Proceso de Atención de Enfermería (PAE).	12	0	0
<b>Módulo 3.</b> Epidemiología hospitalaria. Epidemiología, higiene ambiental, sistema de vigilancia epidemiológica hospitalaria, esterilización, enfermedades emergentes y remergentes, desastre.	12	0	0
<b>Módulo 4.</b> Nutrición. Generalidades de la nutrición, valoración del estado nutricional.	12	0	0
<b>Módulo 5.</b> Cuidados paliativos. Filosofía y principios de los cuidados paliativos, Enfermería y cuidados paliativos, control y manejo de síntomas, atención a la familia.	12	0	0
<b>Módulo 6.</b> Metodología de la investigación. Ciencia y método científico, el diseño de la investigación.	12	0	0
<b>Módulo 7.</b> Gestión de los servicios de salud. Generalidades de la administración y la gestión, gestión de cambio organizacional, análisis organizacional de los servicios, planificación estratégica en los servicios de Enfermería.	12	0	0

<b>Módulo 8.</b> Proceso enseñanza - aprendizaje. Introducción a la pedagogía, componentes del proceso enseñanza aprendizaje, formación de recursos humanos de Enfermería, educación permanente y continuada.	12	0	0
<b>Módulo 9.</b> Evaluación del diplomado. Prácticas en servicios, presentación y defensa del proyecto de transformación estratégica en servicios de salud, aplicación de los componentes de la didáctica en la práctica, presentación y defensa del proyecto de investigación, examen teórico - práctico en servicios asistenciales.	12	0	0

Si desea referir algún cambio o sugerencia en el diseño del programa de diplomado, sírvase describirlo a continuación. \_\_\_\_\_

---



---



---

## Anexo # 12.

### Test de satisfacción a estudiantes.

Estimado estudiante, con el objetivo de identificar el nivel de satisfacción con este diplomado, le pedimos argumentar según su criterio, como percibió la calidad del sistema de conocimientos que recibió, durante su participación en este post – grado. Su criterio será de extrema importancia para el perfeccionamiento del diseño desde la práctica, y garantizar de esta forma la superación de los recursos humanos de Enfermería en los servicios clínico – quirúrgicos, del Sistema Nacional de Salud. En virtud de mejorar la calidad de la atención a nuestros pacientes. La información obtenida será utilizada, de forma confidencial y con fines investigativos.

<b>Criterios.</b>	<b>Agrada.</b>	<b>1</b>	<b>%</b>	<b>2</b>	<b>%</b>	<b>3</b>	<b>%</b>	<b>Desagrada.</b>
Contenidos de los módulos.		28	93.3	2	6.7	0	0	
Actualización de los contenidos.		28	93.3	2	6.7	0	0	
Correspondencia de los contenidos con el perfil de salida.		27	90.0	3	10.0	0	0	
Importancia de los contenidos para la vida profesional.		30	100	0	0	0	0	
Utilización de los medios de enseñanza.		23	76.6	7	23.4	0	0	
Calidad de la docencia impartida por los profesores.		30	100	0	0	0	0	
Desarrollo de las habilidades para investigar		23	76.6	5	16.6	2	6.6	
Producción intelectual mediante seminarios, ponencias o trabajos prácticos asociado a su desempeño		26	86.7	2	6.6	2	6.6	
Evaluaciones de los módulos.		29	96.7	1	3.3	0	0	
Evaluación final del diplomado.		30	100	0	0	0	0	

#### Leyenda:

En cada espacio vinculado con los normo tipos “Agrada” o “Desagrada”, usted podrá referirse sucintamente a el por qué no está o si está satisfecho en cada aspecto dentro de la tabla.

**Se utilizará con el número 1**, aquellos juicios relacionados con cada criterio donde Usted está plenamente satisfecho. **Se utilizará el número 2**, cuando el criterio valorado no lo

satisfaga totalmente en tales casos podrá referir cuáles son sus opiniones e insatisfacciones. **Se utilizará el número 3**, cuando no esté nada satisfecho con el criterio.

A continuación podrá mostrar sus insatisfacciones más generales sin hacer alusión a qué criterios están relacionadas:

---

---

---

---

**Muchas gracias por su colaboración.**



### Anexo # 13.

#### Prueba de desempeño en la salida, a los estudiantes del diplomado.

1.- Competencias Asistenciales.			#	%
Variables	Criterios	Puntos.		
1.1. Demuestra las habilidades personales e interpersonales con responsabilidad, sensibilidad y pericia profesional expresada en el humanismo y la solidaridad.	Conoce y demuestra las habilidades personales e interpersonales de forma coherente y sistemática.	8	30	100
	Conoce y generalmente demuestra las habilidades personales e interpersonales de forma coherente.	6	0	0
	Conoce las habilidades personales e interpersonales de forma coherente, pero presenta en ocasiones problemas en la relación enfermero, paciente, familia y equipo de salud.	4	0	0
	Conoce las habilidades personales e interpersonales, pero en su utilización manifiesta falta de responsabilidad, humanismo o pericia profesional.	2	0	0
	No conoce ni demuestra poseer las habilidades personales e interpersonales de forma coherente y sistemática.	0	0	0
1.2. Aplica los principios éticos, morales, políticos e ideológicos en la atención a pacientes con enfermedades en fases terminales o fallecidos y a sus familiares, sobre la base de la honestidad y el patriotismo.	Conoce y aplica los principios éticos, morales, políticos e ideológicos en la atención a pacientes con enfermedades en fases terminales o fallecidos y a sus familiares, sobre la base de la honestidad y el patriotismo.	8	29	96.6
	Conoce y generalmente aplica los principios éticos, morales, políticos e ideológicos en la atención a pacientes con enfermedades en fases terminales o fallecidos y a sus familiares, sobre la base de la honestidad y el patriotismo.	6	1	3.4
	Conoce los principios éticos, morales, políticos e ideológicos, pero presenta en ocasiones problemas en su aplicación.	4	0	0
	Conoce los principios éticos, morales, políticos e ideológicos, pero en su actuación manifiesta falta de honestidad o de patriotismo.	2	0	0
	No conoce ni demuestra los principios éticos, morales, políticos e ideológicos en la atención a pacientes con enfermedades en fases terminales o fallecidos y a sus familiares.	0	0	0
1.3. Demuestra una actitud proactiva en los equipos de salud donde se desempeña, para respetar y hacer respetar las	Conoce y demuestra una actitud proactiva en los equipos de salud donde se desempeña, respeta y hacer respetar las funciones de los integrantes, y reconocer el valor de la labor que cada uno ejerce.	8	26	86.6
	Conoce y generalmente demuestra una actitud proactiva en los equipos de salud donde se desempeña, respeta y hacer respetar las funciones de los integrantes, y reconocer el valor de la labor que cada uno ejerce.	6	3	10.0

funciones de los integrantes, para de esta forma reconocer el valor de la labor que cada uno ejerce.	Conoce y generalmente demuestra una actitud proactiva en los equipos de salud donde se desempeña, pero presenta en ocasiones problemas para respetar y hacer respetar las funciones de los integrantes, del equipo de salud.	4	1	3.3
	Conoce y generalmente demuestra una actitud proactiva en los equipos de salud donde se desempeña, pero en ocasiones no respeta ni hacer respetar las funciones de los integrantes del equipo de salud, ni reconocer el valor de la labor que cada uno ejerce.	2	0	0
	No conoce ni demuestra una actitud proactiva en los equipos de salud donde se desempeña, ni reconocer el valor de la labor que cada uno ejerce.	0	0	0
1.4. Controla los principios de asepsia y antisepsia en la ejecución de acciones y procedimientos que le permitan cumplir las normas higiénico-epidemiológicas en los servicios.	Conoce y demuestra controlar los principios de asepsia y antisepsia en la ejecución de acciones y procedimientos que le permitan cumplir las normas higiénico - epidemiológicas en los servicios.	8	30	100
	Conoce y generalmente controla los principios de asepsia y antisepsia en la ejecución de acciones y procedimientos que le permitan cumplir las normas higiénico - epidemiológicas.	6	0	0
	Conoce y generalmente controla los principios de asepsia y antisepsia en la ejecución de acciones y procedimientos, pero presenta en ocasiones problemas que le permitan cumplir las normas higiénico - epidemiológicas.	4	0	0
	Conoce los principios de asepsia y antisepsia, pero en su utilización no demuestra cumplir las normas higiénico - epidemiológicas.	2	0	0
	No conoce ni demuestra los principios de asepsia y antisepsia en la ejecución de acciones y procedimientos, que le permitan cumplir las normas higiénico - epidemiológicas.	0	0	0
1.5. Demuestra las habilidades de observación, intervención y evaluación en la identificación y solución de las necesidades y problemas en pacientes con afecciones clínicas y	Conoce y demuestra las habilidades de observación, intervención y evaluación en la identificación y solución de las necesidades y problemas en los pacientes y su familia.	8	28	93.3
	Conoce y generalmente demuestra las habilidades de observación, intervención y evaluación en la identificación y solución de las necesidades y problemas en los pacientes y su familia.	6	1	3.3
	Conoce pero presenta en ocasiones problemas para demostrar las habilidades de observación, intervención y evaluación en la identificación y solución de las necesidades y problemas en los pacientes y su familia.	4	1	3.3

quirúrgicas y a su familia.	Conoce pero tiene problemas para demostrar las habilidades de observación, intervención y evaluación en la identificación y solución de las necesidades y problemas en los pacientes y su familia.	2	0	0
	No conoce ni demuestra las habilidades de observación, intervención y evaluación en la identificación y solución de las necesidades y problemas en los pacientes y su familia.	0	0	0
1.6. Aplica el método científico de la profesión logrando autonomía y creatividad en la atención integral al paciente.	Conoce y aplica el método científico de la profesión logrando autonomía y creatividad en la atención integral al paciente.	8	30	100
	Conoce y generalmente aplica el método científico de la profesión logrando autonomía y creatividad en la atención integral al paciente.	6	0	0
	Conoce y aplica el método científico de la profesión, pero presenta en ocasiones problemas en la autonomía y creatividad para la atención integral al paciente	4	0	0
	Conoce el método científico de la profesión, pero en su aplicación, presenta problemas en la autonomía y creatividad para la atención integral al paciente.	2	0	0
	No conoce ni aplica el método científico de la profesión, en la atención integral al paciente.	0	0	0
1.7. Domina procedimientos y precauciones en la administración de medicamentos por diferentes vías, toma de muestras y preparaciones para las investigaciones clínicas.	Conoce y demuestra el dominio de los procedimientos y precauciones en la administración de medicamentos por diferentes vías, toma de muestras y preparaciones para las investigaciones.	8	30	100
	Conoce y generalmente demuestra el dominio de los procedimientos y precauciones en la administración de medicamentos por diferentes vías, toma de muestras y preparaciones para las investigaciones.	6	0	0
	Conoce pero presenta en ocasiones problemas para demostrar el dominio de los procedimientos y precauciones en la administración de medicamentos por diferentes vías, toma de muestras y preparaciones para las investigaciones.	4	0	0
	Conoce pero presenta falta de dominio de los procedimientos y precauciones en la administración de medicamentos por diferentes vías, toma de muestras y preparaciones para las investigaciones.	2	0	0
	No conoce ni demuestra dominio de los procedimientos y precauciones en la administración de medicamentos por diferentes vías, toma de muestras y preparaciones para las investigaciones.	0	0	0
1.8. Demuestra habilidades y destrezas para	Conoce y demuestra habilidades y destrezas para determinar y ejecutar las acciones de Enfermería encaminadas a la solución de problemas de urgencias.	8	14	46.6

determinar y ejecutar las acciones de Enfermería encaminadas a la solución de problemas de urgencia en el adulto con afecciones clínicas – quirúrgicas.	Conoce y generalmente demuestra habilidades y destrezas para determinar y ejecutar las acciones de Enfermería encaminadas a la solución de problemas de urgencias.	6	10	33.3
	Conoce las habilidades y destrezas, pero presenta en ocasiones problemas para determinar y ejecutar las acciones de Enfermería encaminadas a la solución de problemas de urgencias.	4	6	20.0
	Conoce pero presenta falta de dominio para demostrar las habilidades y destrezas, para determinar y ejecutar las acciones de Enfermería encaminadas a la solución de problemas de urgencias.	2	0	0
	No conoce ni demuestra las habilidades y destrezas, para determinar y ejecutar las acciones de Enfermería encaminadas a la solución de problemas de urgencias.	0	0	0
1.9. Aplica los aspectos teóricos y prácticos que se deben tener en cuenta para la prevención y promoción de las enfermedades en pacientes con afecciones clínicas y quirúrgicas.	Conoce y aplica los aspectos teóricos y prácticos que se deben tener en cuenta para la prevención y promoción de las enfermedades.	8	28	93.3
	Conoce y generalmente aplica los aspectos teóricos y prácticos que se deben tener en cuenta para la prevención y promoción de las enfermedades.	6	2	6.7
	Conoce pero presenta en ocasiones problemas para aplicar los aspectos teóricos y prácticos que se deben tener en cuenta para la prevención y promoción de las enfermedades.	4	0	0
	Conoce pero presenta problemas para aplicar los aspectos teóricos y prácticos que se deben tener en cuenta para la prevención y promoción de las enfermedades.	2	0	0
	No conoce ni aplica los aspectos teóricos y prácticos que se deben tener en cuenta para la prevención y promoción de las enfermedades.	0	0	0
1.10. Domina las habilidades para la vigilancia, protección y aseguramiento del ambiente del paciente manteniendo las normas de bioseguridad.	Conoce y domina las habilidades para la vigilancia, protección y aseguramiento del ambiente del paciente manteniendo las normas de bioseguridad.	8	30	100
	Conoce y generalmente domina las habilidades para la vigilancia, protección y aseguramiento del ambiente del paciente manteniendo las normas de bioseguridad.	6	0	0
	Conoce pero presenta en ocasiones problemas para dominar las habilidades para la vigilancia, protección y aseguramiento del ambiente del paciente manteniendo las normas de bioseguridad.	4	0	0
	Conoce pero presenta problemas para aplicar las habilidades en la vigilancia, protección y aseguramiento del ambiente del paciente manteniendo las normas de bioseguridad.	2	0	0

	No conoce ni domina las habilidades para la vigilancia, protección y aseguramiento del ambiente del paciente manteniendo las normas de bioseguridad.	0	0	0
1.11. Domina los principios de las aplicaciones de la medicina alternativa para contribuir a los procesos de curación y rehabilitación de los pacientes.	Conoce y domina los principios de las aplicaciones de la medicina alternativa para contribuir a los procesos de curación y rehabilitación.	8	8	26.6
	Conoce y generalmente domina los principios de las aplicaciones de la medicina alternativa para contribuir a los procesos de curación y rehabilitación.	6	2	6.6
	Conoce pero presenta en ocasiones problemas para dominar los principios de las aplicaciones de la medicina alternativa para contribuir a los procesos de curación y rehabilitación.	4	0	0
	Conoce pero presenta problemas para aplicar los principios de las aplicaciones de la medicina alternativa para contribuir a los procesos de curación y rehabilitación.	2	2	6.6
	No conoce ni domina los principios de las aplicaciones de la medicina alternativa para contribuir a los procesos de curación y rehabilitación.	0	18	60.0
1.12. Demuestra destreza en la ejecución de las acciones de Enfermería en situaciones de urgencias y catástrofes para minimizar daños y pérdidas de vidas humanas.	Conoce y demuestra destreza en la ejecución de las acciones de Enfermería en situaciones de urgencias y catástrofes.	8	20	66.6
	Conoce y generalmente demuestra destreza en la ejecución de las acciones de Enfermería en situaciones de urgencias y catástrofes.	6	8	26.6
	Conoce pero presenta en ocasiones problemas para demostrar destreza en la ejecución de las acciones de Enfermería en situaciones de urgencias y catástrofes.	4	0	0
	Conoce pero presenta problemas para demostrar destreza en la ejecución de las acciones de Enfermería en situaciones de urgencias y catástrofes.	2	2	6.6
	No conoce ni aplica destreza en la ejecución de las acciones de Enfermería en situaciones de urgencias y catástrofes.	0	0	0
1.13. Identifica los problemas del ambiente y ejecuta las medidas de control en su solución.	Conoce y domina la Identificación de los problemas del ambiente y ejecuta las medidas de control en su solución.	8	30	100
	Conoce y generalmente domina la identificación de los problemas del ambiente y ejecuta las medidas de control en su solución.	6	0	0
	Conoce pero presenta en ocasiones dificultades para la identificación de los problemas del ambiente y ejecuta las medidas de control en su solución.	4	0	0
	Conoce pero presenta dificultades para Identifica los problemas del ambiente y ejecuta las medidas de control en su solución.	2	0	0

	No conoce ni domina la Identificación de los problemas del ambiente y ejecuta las medidas de control en su solución.	0	0	0
1.14. Realiza la consulta especializada de Enfermería con seguimiento, control y rehabilitación a pacientes con afecciones clínicas y quirúrgicas posterior a su egreso.	Conoce y realiza la consulta especializada de Enfermería con seguimiento, control y rehabilitación a pacientes, posterior a su egreso.	8	11	36.6
	Conoce y generalmente realiza la consulta especializada de Enfermería con seguimiento, control y rehabilitación a pacientes, posterior a su egreso.	6	4	13.3
	Conoce pero presenta en ocasiones problemas para realizar la consulta especializada de Enfermería con seguimiento, control y rehabilitación a pacientes, posterior a su egreso.	4	5	16.6
	Conoce pero presenta problemas para realizar la consulta especializada de Enfermería con seguimiento, control y rehabilitación a pacientes, posterior a su egreso.	2	10	33.3
	No conoce ni realiza la consulta especializada de Enfermería con seguimiento, control y rehabilitación a pacientes, posterior a su egreso.	0	0	0

Total de puntos en la dimensión asistencial: 112

Total de puntos en la prueba de salida: 100

<b>2.- Competencias Administrativas.</b>			<b>#</b>	<b>%</b>
<b>Variables</b>	<b>Criterios</b>	<b>Puntos.</b>		
2.1. Determina las decisiones en la gestión del cuidado para la recepción, atención y traslado del paciente de acuerdo con las necesidades afectadas.	Conoce y determina las decisiones en la gestión del cuidado para la recepción, atención y traslado del paciente de acuerdo con las necesidades afectadas.	8	30	100
	Conoce y generalmente determina las decisiones en la gestión del cuidado para la recepción, atención y traslado del paciente de acuerdo con las necesidades afectadas.	6	0	0
	Conoce pero presenta en ocasiones problemas para determinar las decisiones en la gestión del cuidado para la recepción, atención y traslado del paciente de acuerdo con las necesidades afectadas.	4	0	0
	Conoce pero presenta problemas para determinar las decisiones en la gestión del cuidado para la recepción, atención y traslado del paciente de acuerdo con las necesidades afectadas.	2	0	0
	No conoce ni determina las decisiones en la gestión del cuidado para la recepción, atención y traslado del paciente de acuerdo con las necesidades afectadas.	0	0	0

2.2. Jerarquiza las decisiones en la gestión de los recursos de Enfermería, humanos y materiales para la planificación, organización, evaluación y control en los servicios.	Conoce y jerarquiza las decisiones en la gestión de los recursos de Enfermería, humanos y materiales para la planificación, organización, evaluación y control en los servicios.	8	21	70.0
	Conoce y generalmente jerarquiza las decisiones en la gestión de los recursos de Enfermería, humanos y materiales para la planificación, organización, evaluación y control.	6	0	0
	Conoce pero presenta en ocasiones problemas para jerarquizar las decisiones en la gestión de los recursos de Enfermería, humanos y materiales para la planificación, organización, evaluación y control.	4	6	20.3
	Conoce pero presenta problemas para jerarquizar las decisiones en la gestión de los recursos de Enfermería, humanos y materiales para la planificación, organización, evaluación y control.	2	3	10.0
	No conoce ni jerarquizar las decisiones en la gestión de los recursos de Enfermería, humanos y materiales para la planificación, organización, evaluación y control.	0	0	0

Total de puntos en la dimensión Administrativa: 16

Total de puntos en la prueba de salida: 14.6

<b>3.- Competencias Investigativas.</b>			#	%
<b>Variables</b>	<b>Criterios</b>	<b>Puntos.</b>		
3.1. Aplica las técnicas cuantitativas y cualitativas de investigación y habilidades de comunicación y observación para la atención a los pacientes con afecciones clínicas y quirúrgicas.	Conoce y aplica las técnicas cuantitativas y cualitativas de investigación y habilidades de comunicación y observación para la atención a los pacientes.	8	23	76.6
	Conoce y generalmente aplica las técnicas cuantitativas y cualitativas de investigación y habilidades de comunicación y observación para la atención a los pacientes.	6	2	6.6
	Conoce pero presenta en ocasiones problemas para aplicar las técnicas cuantitativas y cualitativas de investigación y habilidades de comunicación y observación para la atención a los pacientes.	4	2	6.6
	Conoce pero presenta problemas para aplicar las técnicas cuantitativas y cualitativas de investigación y habilidades de comunicación y observación para la atención a los pacientes.	2	3	10.0
	No conoce ni aplica las técnicas cuantitativas y cualitativas de investigación y habilidades de comunicación y observación para la atención a los pacientes.	0	0	0

3.2. Domina las herramientas de la informática en la gestión de la información e investigaciones de Enfermería y otras ciencias.	Conoce y domina las herramientas de la informática, en la gestión de la información e investigaciones de Enfermería y otras ciencias	8	13	43.3
	Conoce y generalmente domina las herramientas de la informática, en la gestión de la información e investigaciones de Enfermería y otras ciencias	6	6	20
	Conoce pero presenta en ocasiones problemas para dominar las herramientas de la informática, en la gestión de la información e investigaciones de Enfermería y otras ciencias	4	2	6.6
	Conoce pero presenta problemas para dominar las herramientas de la informática, en la gestión de la información e investigaciones de Enfermería y otras ciencias	2	5	16.6
	No conoce ni domina las herramientas de la informática, en la gestión de la información e investigaciones de Enfermería y otras ciencias	0	4	13.3
3.3. Realiza proyectos de investigación integrado a equipos multidisciplinares que respondan a los problemas identificados en el contexto del área clínica – quirúrgica y a las estrategias del Sistema Nacional de Salud. (SNS)	Conoce y realiza proyectos de investigación integrado a equipos multidisciplinares que respondan a los problemas identificados y a las estrategias del (SNS).	8	4	13.3
	Conoce y generalmente realiza proyectos de investigación integrado a equipos multidisciplinares que respondan a los problemas identificados y a las estrategias del (SNS).	6	15	50.0
	Conoce pero presenta en ocasiones problemas para realizar proyectos de investigación integrado a equipos multidisciplinares que respondan a los problemas identificados y a las estrategias del (SNS).	4	11	36.7
	Conoce pero presenta problemas para realizar proyectos de investigación integrada a equipos multidisciplinares que respondan a los problemas identificados y a las estrategias del (SNS).	2	0	0
	No conoce ni realiza proyectos de investigación integrado a equipos multidisciplinares que respondan a los problemas identificados y a las estrategias del (SNS).	0	0	0

Total de puntos en la dimensión Investigativas: 24

Total de puntos en la prueba de salida: 17.6



4.- Competencias Docentes.			#	%
Variables	Criterios	Puntos.		
4.1. Aplica estrategias y recursos pedagógicos para la formación y desarrollo en el personal de salud de niveles inferiores.	Conoce y aplica estrategias y recursos pedagógicos para la formación y desarrollo en el personal de salud de niveles inferiores.	8	22	73.3
	Conoce y generalmente aplica estrategias y recursos pedagógicos para la formación y desarrollo en el personal de salud de niveles inferiores.	6	7	23.3
	Conoce pero presenta en ocasiones problemas para aplicar estrategias y recursos pedagógicos para la formación y desarrollo en el personal de salud de niveles inferiores.	4	1	3.3
	Conoce pero presenta problemas para aplicar estrategias y recursos pedagógicos para la formación y desarrollo en el personal de salud de niveles inferiores.	2	0	0
	No conoce ni aplica estrategias y recursos pedagógicos para la formación y desarrollo en el personal de salud de niveles inferiores.	0	0	0
4.2 Identifica las necesidades de aprendizaje de la especialidad, que propicien la educación permanente y continuada de los profesionales y técnicos que laboran en los servicios de clínico - quirúrgicos.	Conoce e identifica las necesidades de aprendizaje de la especialidad, que propicien la educación permanente y continuada de los profesionales y técnicos.	8	25	83.3
	Conoce y generalmente identifica las necesidades de aprendizaje de la especialidad, que propicien la educación permanente y continuada de los profesionales y técnicos.	6	4	13.3
	Conoce pero presenta en ocasiones problemas para e identificar las necesidades de aprendizaje de la especialidad, que propicien la educación permanente y continuada de los profesionales y técnicos.	4	1	3.3
	Conoce pero presenta problemas para e identificar las necesidades de aprendizaje de la especialidad, que propicien la educación permanente y continuada de los profesionales y técnicos.	2	0	0
	No conoce ni identifica las necesidades de aprendizaje de la especialidad, que propicien la educación permanente y continuada de los profesionales y técnicos.	0	0	0

Total de puntos en la dimensión Docente: 16

Total de puntos en la prueba de salida: 15

Total general de las 4 dimensiones: 168

Resultado general: **147.20**

### Anexo 14

**Comparación de los resultados de la prueba de desempeño diagnóstica de entrada y la prueba de salida, a los estudiantes del diplomado. Aplicación de la prueba de**

**Chi cuadrado. ( $\chi^2$ )**

Prueba de Kolmogorov Smirnov: (Distribución normal)

Prueba de Mc. Nemar: Nivel de significación de  $\alpha = 0,05$  y una confiabilidad 95 % ( $\chi^2$ )

<b>1.- Competencias Asistenciales.</b>		<b>%</b>	<b><math>\chi^2</math></b>	<b>%</b>	<b><math>\chi^2</math></b>
<b>Variables</b>	<b>Criterios.</b>				
1.1. Demuestra las habilidades personales e interpersonales con responsabilidad, sensibilidad y pericia profesional expresada en el humanismo y la solidaridad.	Conoce y demuestra las habilidades personales e interpersonales.	33.3	- 0.03	100	28.0
	Conoce y generalmente demuestra las habilidades personales e interpersonales.	16.6	-	0	+
	Conoce las habilidades personales e interpersonales, pero presenta en ocasiones problemas en la relación enfermero, paciente, familia y equipo de salud.	50.0		0	
	Conoce las habilidades personales e interpersonales, pero en su utilización manifiesta falta de responsabilidad, humanismo y pericia profesional.	0		0	
	No conoce ni demuestra.	0		0	
1.2. Aplica los principios éticos, morales, políticos e ideológicos en la atención a pacientes con enfermedades en fases terminales o fallecidos y a sus familiares, sobre la base de la honestidad y el patriotismo.	Conoce y aplica los principios éticos, morales, políticos e ideológicos en la atención a los pacientes.	33.3	- 0.03	96.6	24.3
	Conoce y generalmente aplica los principios éticos, morales, políticos e ideológicos en la atención a los pacientes.	16.6	-	3.4	+
	Conoce los principios éticos, morales, políticos e ideológicos, pero presenta en ocasiones problemas en su aplicación.	50.0		0	
	Conoce los principios éticos, morales, políticos e ideológicos, pero en su actuación manifiesta falta de honestidad o de patriotismo.	0		0	
	No conoce ni demuestra.	0		0	
1.3. Demuestra una actitud proactiva en los equipos de salud	Conoce y demuestra una actitud proactiva en los equipos de salud.	13.3	- 4.03	86.6	24.3
	Conoce y generalmente demuestra una actitud proactiva en los equipos de salud.	20.0	-	10.0	+

donde se desempeña, para respetar y hacer respetar las funciones de los integrantes, para de esta forma reconocer el valor de la labor que cada uno ejerce.	Conoce y generalmente demuestra una actitud proactiva en los equipos de salud donde se desempeña, pero presenta en ocasiones problemas para respetar y hacer respetar las funciones de los integrantes.	33.3		3.3	
	Conoce y generalmente demuestra una actitud proactiva en los equipos de salud, pero en ocasiones no respeta ni hacer respetar las funciones de los integrantes, ni reconocer el valor de la labor que cada uno ejerce.	33.3		0	
	No conoce ni demuestra.	0		0	
1.4. Controla los principios de asepsia y antisepsia en la ejecución de acciones y procedimientos que le permitan cumplir las normas higiénico-epidemiológicas en los servicios.	Conoce y demuestra controlar los principios de asepsia y antisepsia, y cumplir las normas higiénico - epidemiológica en los servicios.	0	- 4.03	100	28.0
	Conoce y generalmente controla los principios de asepsia y antisepsia, y cumplir las normas higiénico - epidemiológicas.	33.3	-	0	+
	Conoce y generalmente controla los principios de asepsia y antisepsia, pero presenta en ocasiones problemas para cumplir las normas higiénico - epidemiológicas.	50.0		0	
	Conoce los principios de asepsia y antisepsia, pero en su utilización no demuestra cumplir las normas higiénico - epidemiológicas.	16.6		0	
	No conoce ni demuestra.	0		0	
1.5. Demuestra las habilidades de observación, intervención y evaluación en la identificación y solución de las necesidades y problemas en pacientes con afecciones clínicas y quirúrgicas y a su familia.	Conoce y demuestra las habilidades de observación, intervención y evaluación en la identificación y solución de las necesidades y problemas en los pacientes y su familia.	20.0	- 4.03	93.3	20.8
	Conoce y generalmente demuestra las habilidades de observación, intervención y evaluación en la identificación y solución de las necesidades y problemas en los pacientes y su familia.	13.3	-	3.3	+
	Conoce pero presenta en ocasiones problemas para demostrar las habilidades de observación, intervención y evaluación en la identificación y solución de las necesidades y problemas.	66.6		3.3	

	Conoce pero tiene problemas para demostrar las habilidades de observación, intervención y evaluación en la identificación y solución de las necesidades y problemas en los pacientes y su familia.	0		0	
	No conoce ni demuestra.	0		0	
1.6. Aplica el método científico de la profesión logrando autonomía y creatividad en la atención integral al paciente.	Conoce y aplica el método científico de la profesión logrando autonomía y creatividad.	0	- 7.60	100	28.0
	Conoce y generalmente aplica el método científico de la profesión logrando autonomía y creatividad.	13.3	-	0	+
	Conoce y aplica el método científico de la profesión, pero presenta en ocasiones problemas en la autonomía y creatividad.	0		0	
	Conoce el método científico de la profesión, pero en su aplicación, presenta problemas en la autonomía y creatividad.	86.6		0	
	No conoce ni aplica.	0		0	
1.7. Domina procedimientos y precauciones en la administración de medicamentos por diferentes vías, toma de muestras y preparaciones para las investigaciones clínicas.	Conoce y demuestra el dominio de los procedimientos y precauciones en la administración de medicamentos, toma de muestras y preparaciones para las investigaciones.	53.3	4.03	100	28.0
	Conoce y generalmente demuestra el dominio de los procedimientos y precauciones en la administración de medicamentos, toma de muestras y preparaciones para las investigaciones.	33.3	-	0	+
	Conoce pero presenta en ocasiones problemas para demostrar el dominio de los procedimientos y precauciones en la administración de medicamentos, toma de muestras y preparaciones para las investigaciones.	13.3		0	
	Conoce pero presenta falta de dominio de los procedimientos y precauciones en la administración de medicamentos, toma de muestras y preparaciones para las investigaciones.	0		0	
	No conoce ni demuestra.	0		0	
1.8. Demuestra habilidades y destrezas para determinar y	Conoce y demuestra habilidades y destrezas para determinar y ejecutar las acciones de Enfermería encaminadas a la solución de problemas de urgencias.	0	- 32.0	46.6	9.63
			-		+

ejecutar las acciones de Enfermería encaminadas a la solución de problemas de urgencia en el adulto con afecciones clínico – quirúrgicas.	Conoce y generalmente demuestra habilidades y destrezas para determinar y ejecutar las acciones de Enfermería encaminadas a la solución de problemas de urgencias.	0		33.3	
	Conoce las habilidades y destrezas, pero presenta en ocasiones problemas para determinar y ejecutar las acciones de Enfermería encaminadas a la solución de problemas de urgencias.	96.6		20.0	
	Conoce pero presenta falta de dominio para demostrar las habilidades y destrezas, para determinar y ejecutar las acciones de Enfermería encaminadas a la solución de problemas de urgencias.	3.3		0	
	No conoce ni demuestra.	0		0	
1.9. Aplica los aspectos teóricos y prácticos que se deben tener en cuenta para la prevención y promoción de las enfermedades en pacientes con afecciones clínicas y quirúrgicas.	Conoce y aplica los aspectos teóricos y prácticos para la prevención y promoción de las enfermedades.	30.0	- 2.70	93.3	28.0
	Conoce y generalmente aplica los aspectos teóricos y prácticos para la prevención y promoción de las enfermedades.	6.6	-	6.7	+
	Conoce pero presenta en ocasiones problemas para aplicar los aspectos teóricos y prácticos para la prevención y promoción de las enfermedades.	0		0	
	Conoce pero presenta problemas para aplicar los aspectos teóricos y prácticos para la prevención y promoción de las enfermedades.	36.6		0	
	No conoce ni aplica.	30.0		0	
1.10. Domina las habilidades para la vigilancia, protección y aseguramiento del ambiente del paciente manteniendo las normas de bioseguridad.	Conoce y domina las habilidades para la vigilancia, protección y aseguramiento del ambiente, manteniendo las normas de bioseguridad.	0	- 32.0	100	28.0
	Conoce y generalmente domina las habilidades para la vigilancia, protección y aseguramiento del ambiente, manteniendo las normas de bioseguridad.	0	-	0	+
	Conoce pero presenta en ocasiones problemas para dominar estas habilidades manteniendo las normas de bioseguridad.	93.3		0	
	Conoce pero presenta problemas para aplicar estas habilidades.	6.66		0	
	No conoce ni domina estas habilidades.	0		0	

1.11. Domina los principios de las aplicaciones de la medicina alternativa para contribuir a los procesos de curación y rehabilitación de los pacientes.	Conoce y domina los principios de las aplicaciones de la medicina alternativa.	0	- 32.0	26.6	4.30
	Conoce y generalmente domina los principios de las aplicaciones de la medicina alternativa.	0	-	6.6	-
	Conoce pero presenta en ocasiones problemas para dominar los principios de las aplicaciones de la medicina alternativa.	6.66		6.6	
	Conoce pero presenta problemas para aplicar los principios de las aplicaciones de la medicina alternativa.	6.66		60.0	
	No conoce ni domina.	86.6		0	
1.12. Demuestra destreza en la ejecución de las acciones de Enfermería en situaciones de urgencias y catástrofes para minimizar daños y pérdidas de vidas humanas.	Conoce y demuestra destreza en la ejecución de las acciones de Enfermería en situaciones de urgencias y catástrofes.	0	- 20.8	66.6	20.8
	Conoce y generalmente demuestra destreza en la ejecución de las acciones de Enfermería en situaciones de urgencias y catástrofes.	10.0	-	26.6	+
	Conoce pero presenta en ocasiones problemas para demostrar destreza en la ejecución de las acciones de Enfermería en situaciones de urgencias y catástrofes.	3.3		0	
	Conoce pero presenta problemas para demostrar destreza en la ejecución de las acciones de Enfermería en situaciones de urgencias y catástrofes.	66.6		6.6	
	No conoce ni aplica.	20.0		0	
1.13. Identifica los problemas del ambiente y ejecuta las medidas de control en su solución.	Conoce y domina la Identificación de los problemas del ambiente y ejecuta las medidas de control.	0	- 32.0	100	28.0
	Conoce y generalmente domina la identificación de los problemas del ambiente y ejecuta las medidas de control.	0	-	0	+
	Conoce pero presenta en ocasiones dificultades para la identificación de los problemas del ambiente y ejecuta las medidas de control.	0		0	
	Conoce pero presenta dificultades para Identifica los problemas del ambiente y ejecuta las medidas de control.	100		0	
	No conoce ni domina.	0		0	
1.14. Realiza la consulta especializada de Enfermería con	Conoce y realiza la consulta especializada de Enfermería con seguimiento, control y rehabilitación a pacientes, posterior a su egreso.	0	- 32.0	36.6	- 0.03
			-		-

seguimiento, control y rehabilitación a pacientes con afecciones clínicas y quirúrgicas posterior a su egreso.	Conoce y generalmente realiza la consulta especializada de Enfermería con seguimiento control y rehabilitación a pacientes, posterior a su egreso.	0		13.3	
	Conoce pero presenta en ocasiones problemas para realizar la consulta especializada de Enfermería.	0		16.6	
	Conoce pero presenta problemas para realizar la consulta especializada de Enfermería.	0		33.3	
	No conoce ni realiza la consulta especializada de Enfermería.	100		0	

Total de puntos en la dimensión asistencial: 112  
Total de puntos en la prueba diagnóstica de entrada: 50.13  
Total de puntos en la prueba de salida: 100

<b>2.- Competencias Administrativas.</b>		%	$\chi^2$	%	$\chi^2$
<b>Variables</b>	<b>Criterios</b>				
2.1. Determina las decisiones en la gestión del cuidado para la recepción, atención y traslado del paciente de acuerdo con las necesidades afectadas.	Conoce y determina las decisiones en la gestión del cuidado para la recepción, atención y traslado del paciente.	0	- 0.4.3 -	100	22.0 +
	Conoce y generalmente determina las decisiones en la gestión del cuidado para la recepción, atención y traslado del paciente.	33.3		0	
	Conoce pero presenta en ocasiones problemas para determinar las decisiones en la gestión del cuidado.	30.0		0	
	Conoce pero presenta problemas para determinar las decisiones en la gestión del cuidado.	36.6		0	
	No conoce ni determina	0		0	
2.2. Jerarquiza las decisiones en la gestión de los recursos de Enfermería, humanos y materiales para la planificación, organización, evaluación y control en los servicios.	Conoce y jerarquiza las decisiones en la gestión de los recursos humanos y materiales.	0	- 32.0 -	70.0	4.03 -
	Conoce y generalmente jerarquiza las decisiones en la gestión de los recursos humanos y materiales.	0		0	
	Conoce pero presenta en ocasiones problemas para jerarquizar las decisiones en la gestión de los recursos de Enfermería, humanos y materiales.	50.0		20.3	
	Conoce pero presenta problemas para jerarquizar las decisiones en la gestión de los recursos humanos y materiales.	33.3		10.0	
	No conoce ni jerarquizar las decisiones.	3.33		0	

Total de puntos en la dimensión administrativa: 16  
 Total de puntos en la prueba diagnóstica de entrada: 8.66  
 Total de puntos en la prueba de salida: 14.6

<b>3.- Competencias Investigativas.</b>		<b>%</b>	<b><math>\chi^2</math></b>	<b>%</b>	<b><math>\chi^2</math></b>
<b>Variables</b>	<b>Criterios</b>				
3.1. Aplica las técnicas cuantitativas y cualitativas de investigación y habilidades de comunicación y observación para la atención a los pacientes con afecciones clínicas y quirúrgicas.	Conoce y aplica las técnicas cuantitativas y cualitativas de investigación y habilidades de comunicación y observación para la atención a los pacientes.	0	- 32.0	76.6	12.0
	Conoce y generalmente aplica las técnicas cuantitativas y cualitativas de investigación y habilidades de comunicación y observación para la atención a los pacientes.	0	-	6.6	+
	Conoce pero presenta en ocasiones problemas para aplica las técnicas cuantitativas y cualitativas de investigación y habilidades de comunicación y observación para la atención a los pacientes.	0		6.6	
	Conoce pero presenta problemas para aplicar las técnicas cuantitativas y cualitativas de investigación y habilidades de comunicación y observación para la atención a los pacientes.	30.0		10.0	
	No conoce ni aplica.	70		0	
3.2. Domina las herramientas de la informática en la gestión de la información e investigaciones de Enfermería y otras ciencias.	Conoce y domina las herramientas de la informática, en la gestión de la información e investigaciones.	6.6	- 17.6	43.3	- 0.30
	Conoce y generalmente domina las herramientas de la informática, en la gestión de la información e investigaciones.	6.6	-	20	-
	Conoce pero presenta en ocasiones problemas para dominar las herramientas de la informática, en la gestión de la información e investigaciones.	6.6		6.6	
	Conoce pero presenta problemas para dominar las herramientas de la informática, en la gestión de la información e investigaciones.	33.3		16.6	
	No conoce ni domina.	46.6		13.3	
3.3. Realiza proyectos de investigación	Conoce y realiza proyectos de investigación integrado a equipos multidisciplinares.	6.6	- 0.3	83.3	14.7



integrado a equipos multidisciplinarios que respondan a los problemas identificados en el contexto del área clínico – quirúrgica y a las estrategias del Sistema Nacional de Salud.	Conoce y generalmente realiza proyectos de investigación integrado a equipos multidisciplinarios.	0	-	3.3	+
	Conoce pero presenta en ocasiones problemas para realizar proyectos de investigación integrado a equipos multidisciplinarios.	0		6.6	
	Conoce pero presenta problemas para realizar proyectos de investigación integrada a equipos multidisciplinarios.	70.0		6.6	
	No conoce ni realiza.	23.3		0	

Total de puntos en la dimensión investigativa: 24  
Total de puntos en la prueba diagnóstica de entrada: 4.40  
Total de puntos en la prueba de salida: 17.6

<b>4.- Competencias Docentes.</b>		%	$\chi^2$	%	$\chi^2$
<b>Variables</b>	<b>Criterios</b>				
4.1. Aplica estrategias y recursos pedagógicos para la formación y desarrollo en el personal de salud de niveles inferiores.	Conoce y aplica estrategias y recursos pedagógicos para la formación y desarrollo en el personal de salud de niveles inferiores.	0	- 32.0	73.3	24.3 +
	Conoce y generalmente aplica estrategias y recursos pedagógicos para la formación y desarrollo en el personal de salud de niveles inferiores.	0		23.3	
	Conoce pero presenta en ocasiones problemas para aplicar estrategias y recursos pedagógicos para la formación y desarrollo en el personal de salud de niveles inferiores.	53.3		3.3	
	Conoce pero presenta problemas para aplicar estrategias y recursos pedagógicos para la formación y desarrollo en el personal de salud de niveles inferiores.	13.3		0	
	No conoce ni aplica.	33.3		0	
4.2 Identifica las necesidades de aprendizaje de la especialidad, que propicien la educación permanente y continuada de	Conoce e identifica las necesidades de aprendizaje de la especialidad, que propicien la educación permanente y continuada.	0	- 32.0	83.3	24.3 +
	Conoce y generalmente identifica las necesidades de aprendizaje de la especialidad, que propicien la educación permanente y continuada.	0		13.3	

los profesionales y técnicos que laboran en los servicios de clínico - quirúrgicos.	Conoce pero presenta en ocasiones problemas para e identificar las necesidades de aprendizaje de la especialidad, que propicien la educación permanente y continuada.	50.0		3.3	
	Conoce pero presenta problemas para e identificar las necesidades de aprendizaje de la especialidad, que propicien la educación permanente y continuada.	16.6		0	
	No conoce ni identifica.	33.3		0	

Total de puntos en la dimensión docente: 16  
Total de puntos en la prueba diagnóstica de entrada: 4.73  
Total de puntos en la prueba de salida: 15.0  
Total general de las 4 dimensiones: 168

**Total general de la prueba diagnóstica de entrada: 67.92**  
**Total general de la prueba de salida: 147. 33**

**Tabla # 5.** Prueba Chi cuadrado, aplicada a los resultados de las pruebas de desempeño de entrada y de salida, a los estudiantes del diplomado, por competencias.

<b><u>Competencias Asistenciales.</u></b>	<b>Prueba diagnóstica de entrada. <math>\chi^2</math></b>	<b>Cambio</b>	<b>Prueba de Salida. <math>\chi^2</math></b>	<b>Cambio</b>
Competencia 1	- 0.03	-	28.0	+
Competencia 2	- 0.03	-	24.3	+
Competencia 3	- 4.03	-	24.3	+
Competencia 4	- 4.03	-	28.0	+
Competencia 5	- 4.03	-	20.8	+
Competencia 6	- 7.60.	-	28.0	+
Competencia 7	4.03	-	28.0	+
Competencia 8	- 32.0	-	9.63	+
Competencia 9	- 2.70	-	28.0	+
Competencia 10	- 32.0	-	28.0	+
Competencia 11	- 32.0	-	4.30	-
Competencia 12	20.8	-	20.8	+
Competencia 13	- 32.0	-	28.0	+
Competencia 14	- 32.0	-	- 0.03	-
<b><u>Competencias Administrativas.</u></b>				
Competencia 15	- 0.4.3	-	22.0	+
Competencia 16	- 32.0	-	4.03	-
<b><u>Competencias Investigativas.</u></b>				
Competencia 17	- 32.0	-	12.0	+
Competencia 18	- 17.6	-	- 0.30	-
Competencia 19	- 0.3	-	14.7	+
<b><u>Competencias Docentes.</u></b>				
Competencia 20	- 32.0	-	24.3	+
Competencia 21	- 32.0	-	24.3	+

**Fuente:** Comparación de los resultados de las pruebas de entrada y salida a los estudiantes del diplomado. (Anexo # 14)

**Leyenda**

<b>Cambio negativo</b>	<b>-</b>
<b>Cambio positivo</b>	<b>+</b>

**Tabla # 6.** Prueba Chi cuadrado, aplicada a los resultados de las pruebas de desempeño de entrada y de salida a los estudiantes del diplomado, por grupos de competencias.

Competencias agrupadas	Prueba diagnóstica de entrada. $\chi^2$		Cambio.	Prueba de Salida. $\chi^2$		Cambio.
	%	$\chi^2$		%	$\chi^2$	
Competencias asistenciales.	44.75	-28.09	-	89.40	59.29	+
Competencias administrativas.	54.12	0.49	-	91.25	65.61	+
Competencias Investigativa.	18.3	-42.25	-	73.33	20.25	+
Competencias Docentes.	29.56	-16.81	-	93.75	75.69	+

**Fuente:** Comparación de los resultados de las pruebas de desempeño de entrada y salida a los estudiantes del diplomado. (Anexo # 14)

**Tabla # 7.** Comportamiento del nivel de desempeño general y por grupos, en la prueba de desempeño diagnóstica y de salida del diplomado.

Competencias agrupadas.	Resultado de la prueba de desempeño diagnóstica.		Resultado de la prueba de desempeño de salida.	
	Resultado	Nivel de desempeño demostrado.	Resultado	Nivel de desempeño demostrado.
Competencias asistenciales	50.13	Nivel bajo.	100	Nivel alto
Competencias administrativas.	8.66	Nivel medio	14.6	Nivel alto
Competencias investigativas.	4.40	Nivel bajo	17.6	Nivel medio
Competencias docentes.	4.73	Nivel bajo	15.0	Nivel alto
<b>Resultado integrado de la prueba</b>	<b>67.92</b>	<b>Nivel bajo</b>	<b>147.33</b>	<b>Nivel alto</b>

**Fuente:** Comparación de los resultados de las pruebas de desempeño de entrada y salida a los estudiantes del diplomado. (Anexo # 14)

## **Anexo # 15.**

### **Entrevista grupal a estudiantes del diplomado.**

Estimados estudiantes, con el objetivo de identificar el nivel de satisfacción de ustedes con este diplomado, le pedimos argumentar según sus criterios, como percibió la calidad del proceso, durante su participación en este post – grado. Sus criterios son de extrema importancia para el perfeccionamiento del diseño desde la práctica, y garantizar de esta forma la superación de los recursos humanos de Enfermería en los servicios clínico – quirúrgicos, del Sistema Nacional de Salud, en virtud de mejorar la calidad de la atención a nuestros pacientes. La información será utilizada de forma confidencial y con fines investigativos.

#### **Cuestionario:**

¿Cómo valora la organización curricular de los conocimientos, habilidades y valores del programa de diplomado que recibieron?

¿Qué acciones de auto aprendizaje han desarrollado para lograr resultados positivos en el aprendizaje de cada módulo recibido?

¿Cómo valora Usted la correspondencia de los contenidos trabajados en el diplomado con las funciones y competencias profesionales identificadas en su desempeño?

¿Hasta qué punto Usted considera que este diplomado logra el desarrollo de la responsabilidad en el cumplimiento de su desempeño profesional como enfermeros?

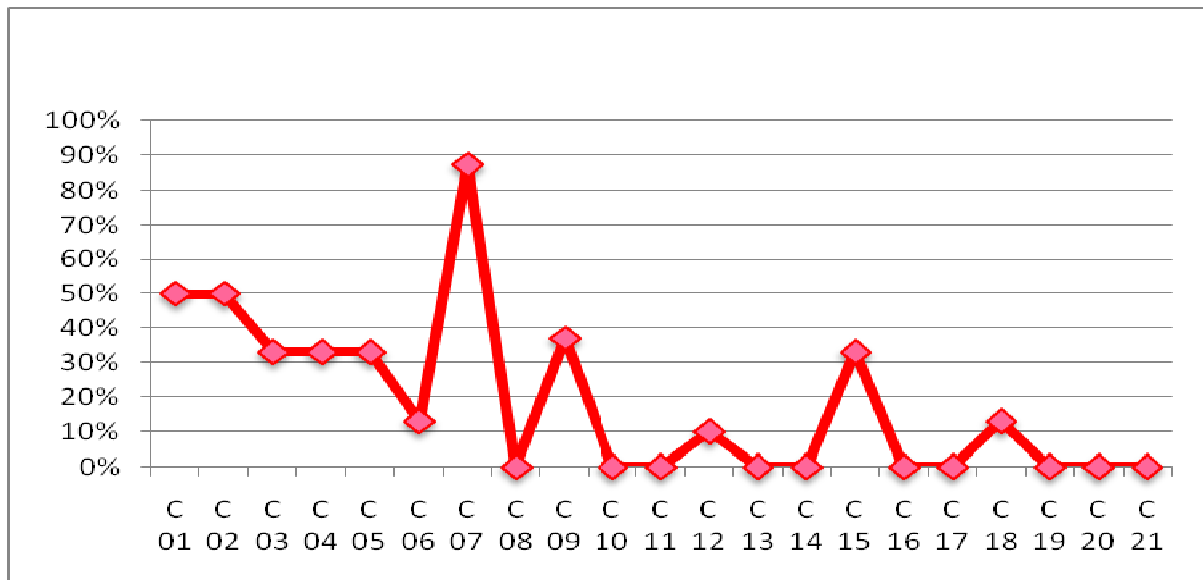
¿Cómo valora Usted la evaluación que se le ha realizado en cada módulo?

¿Cómo responden los contenidos que reciben en este diplomado o módulo a los servicios clínico – quirúrgicos que Usted atiende?

**Muchas gracias por su colaboración.**

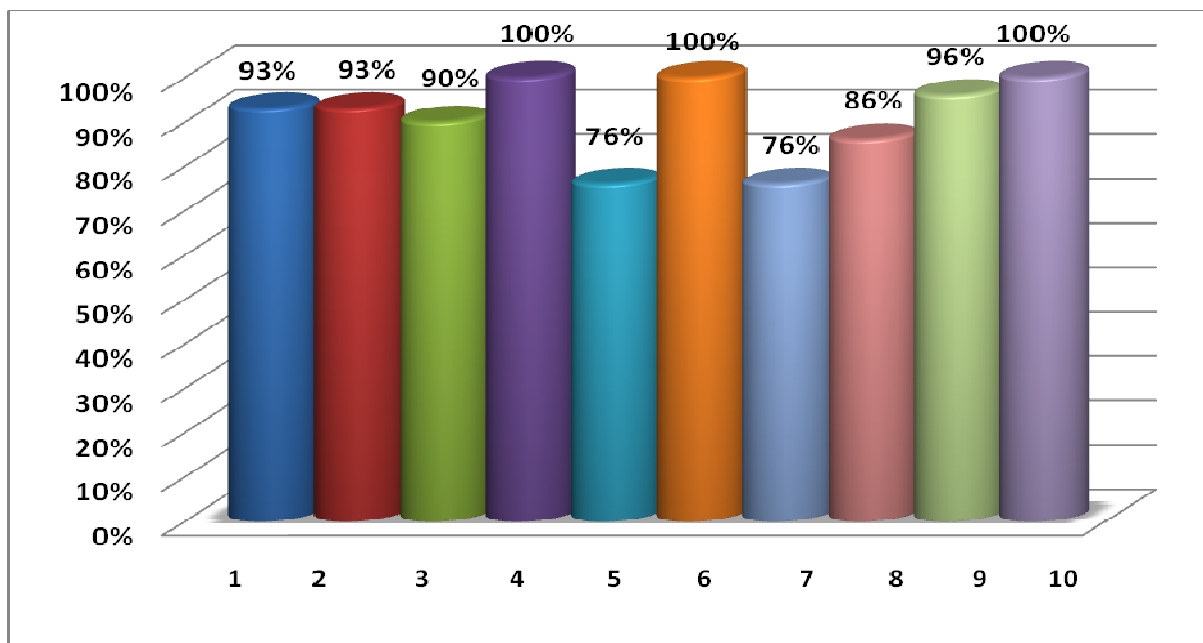
## Gráficos.

**Grafico # 1.** Comportamiento de las competencias en la prueba de desempeño diagnóstica a los estudiantes del diplomado.



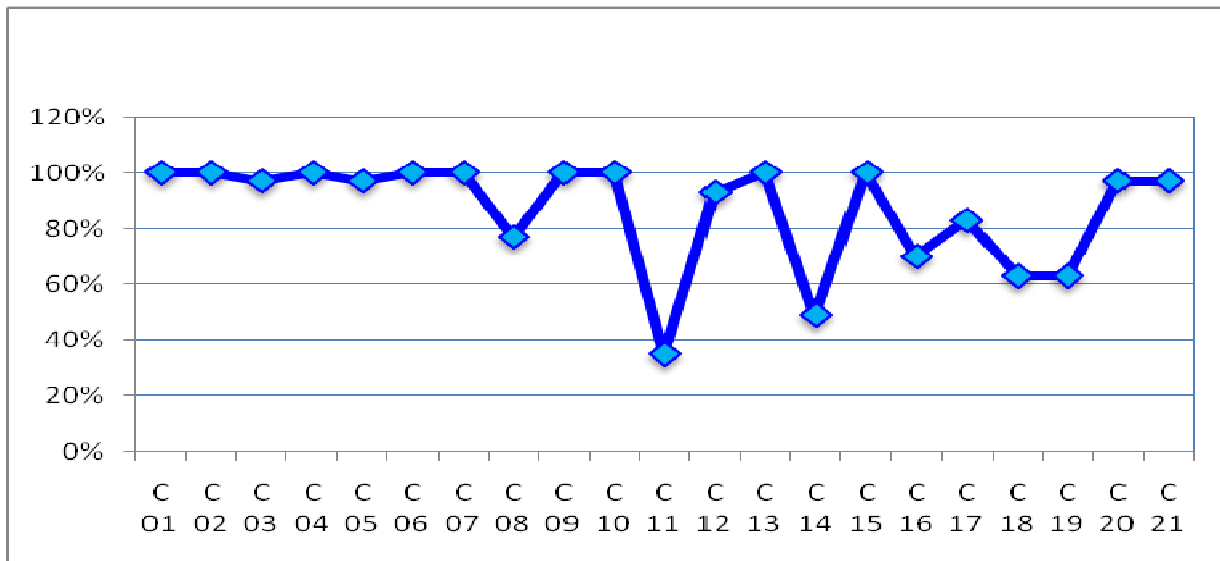
**Fuente:** Prueba de desempeño diagnóstica de entrada al diplomado. (Anexo # 7)

**Grafico # 2.** Resultado del test de satisfacción, aplicado a los estudiantes del diplomado.



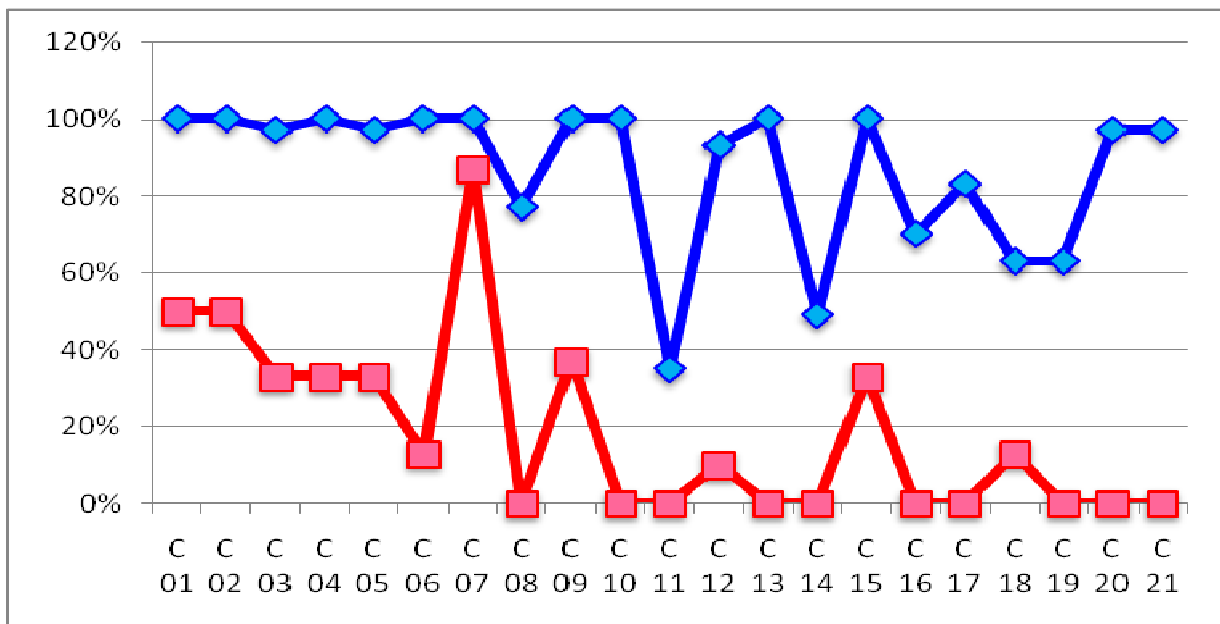
**Fuente:** Test de satisfacción a estudiantes del diplomado. (Anexo # 12)

**Grafico # 3.** Comportamiento de las competencias en la prueba de desempeño de salida a los estudiantes del diplomado.



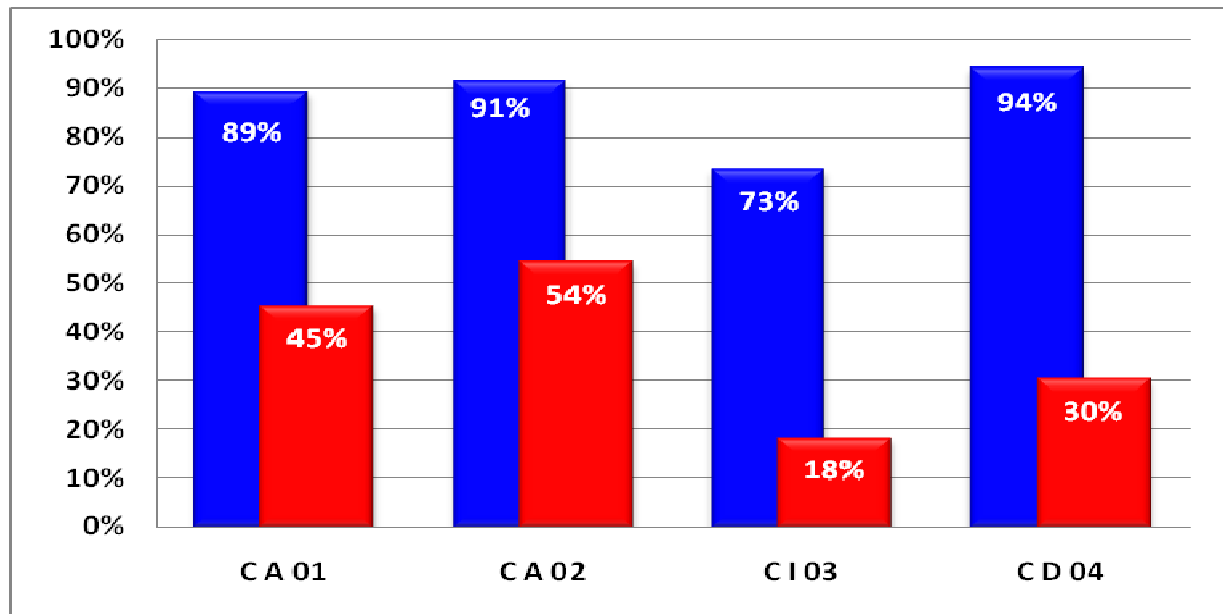
**Fuente:** Prueba de desempeño de salida del diplomado. (Anexo # 13)

**Grafico # 4.** Comportamiento los resultados de la prueba de desempeño diagnóstica de entrada y de la prueba de desempeño de salida, a los estudiantes del diplomado, por competencias.



**Fuente:** Comparación de los resultados de la prueba de desempeño de entrada y salida del diplomado. (Anexo # 14)

**Grafico # 5.** Comportamiento los resultados de la prueba de desempeño diagnóstica de entrada y de la prueba de desempeño de salida a los estudiantes del diplomado. **Competencias agrupadas.**



**Fuente:** Comparación de los resultados de la prueba de desempeño de entrada y salida del diplomado. (Anexo # 14)

**Leyenda.**

- Resultados de la prueba de desempeño diagnóstica
- Resultados de la prueba de desempeño de salida





**REPÚBLICA DE CUBA**

**UNIVERSIDAD DE CIENCIAS PEDAGÓGICAS  
"ENRIQUE JOSÉ VARONA"**

**(Anexo # 9).**

**Programa del diplomado.**

**Diseño curricular del diplomado en Enfermería clínico – quirúrgica.**

Aprobado por el Rector de la Universidad de Ciencias Médicas de La Habana.  
Dictamen # 134/10 del 16 de noviembre de 2010. Quince créditos académicos.

**MSc. Jorge Alberto Martínez Isaac.**

**La Habana 2011**

## **Plan de estudios y programa del diplomado nacional.**

**Título:** Enfermería clínico - quirúrgica.

Dirección Nacional de post - grado.

Vice ministerio de docencia e investigaciones

Ministerio de Salud Pública. La Habana, Cuba, 2011.

### **Colectivo de autores:**

- MSc. Jorge Alberto Martínez Isaac. Licenciado en Enfermería. Máster en Salud Pública. Profesor Auxiliar UCM-H. Jefe de Departamento Docente de Enfermería de la Facultad de Ciencias Médicas “10 de Octubre”
- MSc. Margarita Ruiz Blanco. Licenciada en Enfermería. Máster en Educación a Distancia. Profesora Auxiliar de la Facultad de Ciencias Médicas “Salvador Allende”
- Dr. Aris Deylin Castelo Rodríguez. Doctor en medicina. Residente de Anestesia y Reanimación. Profesor Instructor de la Facultad de Ciencias Médicas “10 de Octubre”
- MSc. Sorangel Montalvo Perdomo. Licenciada en Enfermería. Máster en Enfermería. Profesora Auxiliar UCM-H. Profesora Principal de la etapa pre profesional. Facultad de Ciencias Médicas “10 de Octubre”
- Lic. Norma Ávila Hernández. Licenciado en Enfermería. Profesora asistente de la Facultad de Ciencias Médicas.
- MSc. Anahy Velázquez Aznar. Licenciada en Enfermería. Máster en Salud Pública. Profesora Auxiliar de la UCM-H. Asesora de la Dirección Nacional de Enfermería.
- MSc. Ricardo Izquierdo Medina. Licenciado en Enfermería. Máster en Comunicación Social. Máster en Urgencias Médicas. Profesora Auxiliar de la UCM-H. Asesor técnico metodológico del departamento docente de Enfermería, Facultad “10 de Octubre”.
- MSc. Lilliam Pérez Corredera. Licenciada en Enfermería. Máster en Atención Integral a la Mujer. Profesora Asistente de la UCM-H. Profesora principal de Enfermería Médico - Quirúrgica. Facultad “10 de Octubre”.
- Lic. Fredesvinda Hernández Ramos. Profesora Asistente de la UCM-H. Profesora de Enfermería Médico - Quirúrgica. Facultad “10 de Octubre”.
- MSc. Fernando Fernández Valdés. Profesor Asistente de la UCM-H. Máster en Enfermería. Profesora principal de Bases Conceptuales de la Enfermería. Facultad “10 de Octubre”.

- MSc. Yaquelín Expósito Concepción. Licenciada en Enfermería. Profesora auxiliar. Máster en Enfermería. Vicedecana Docente de la Facultad de Enfermería. “Lidia Doce Sánchez”. UCM-H.

**Asesorado por:**

- Dr. C. Norberto Valcárcel Izquierdo. Licenciado en Educación. Máster en Educación Avanzada. Doctor en Ciencias Pedagógicas. Profesor Titular. UCP. “Enrique José Varona”.
- Dra. C. Maricela Torres Esperón. Licenciada en Enfermería. Doctora en Ciencias de la Salud, Máster en APS. Profesora Titular de la (ENSAP). Segunda Jefa de la Cátedra Nacional de Enfermería.
- Dra. C. Omayda Urbina Laza. Licenciada en Enfermería. Doctora en Ciencias de la Salud, Máster en APS. Profesora Titular de la (ENSAP). Metodóloga.
- MSc. Milagros León Villafuerte. Licenciada en Enfermería. Directora Nacional de Enfermería. Jefa de la Cátedra Nacional de Enfermería.

**Programa del diplomado de Enfermería.**

**Datos generales:**

**Título del diplomado:** Enfermería clínico - quirúrgica.

**Modalidad:** Aprendizaje en servicio.

**Duración:** 8 meses

**Rama que abarca:** Incluye el área de atención hospitalaria del segundo y tercer nivel de atención de salud.

Organismos comprometidos con su ejecución: Ministerio de Salud Pública, Cátedra de Enfermería de la Escuela Nacional de Salud Pública, Universidad de Ciencias Médicas y Facultades de Ciencias Médicas.

Lugares de formación: Hospitales clínico - quirúrgicos, clínicas de medicina natural y tradicional, institutos de especialidades clínico - quirúrgicas afines a los módulos del diplomado, acreditados para este programa de formación.

**Nivel educacional:** Post - grado.

**Tipo de programa:** Modular para aprendizaje en servicios.

## **Introducción.**

La Enfermería clínico - quirúrgica abarca la atención a pacientes con afecciones tanto clínicas como quirúrgicas y constituye la base fundamental del desempeño de la profesión, se diseña éste diplomado en clínico - quirúrgica como formación post - graduada, dando respuesta a la voluntad política del Ministerio de Salud Pública para lograr profesionales de Enfermería altamente calificados.

El programa de formación de éste diplomado, responde a un modelo de profesional que sintetiza las características de la profesión, en un entorno y ubicación temporal y que se expresa en el perfil del profesional.

La necesidad de desarrollar e implementar el diseño de éste diplomado, es preparar los recursos humanos de Enfermería de manera que la atención que se brinde esté acorde al desarrollo del sistema de salud, hacia la excelencia de los servicios.

El Licenciado en Enfermería con diplomado de Enfermería clínico - quirúrgica será un profesional de perfil especializado, preparado para desarrollar funciones asistenciales, administrativas, docentes e investigativas, con competencias laborales para dar soluciones a los problemas de salud en pacientes adultos con afecciones clínico - quirúrgicas en instituciones hospitalarias.

El perfil profesional constituye un sistema que define los deberes funcionales y modos de actuación en lo que se refiere a la atención general e integral, la dirección, la docencia y la investigación.

Este programa cuenta con la rica experiencia en su realización, de varios años de trabajo y los requerimientos de los nuevos descubrimientos de la ciencia y la técnica en ésta área del conocimiento y con la colaboración de numerosos profesionales de la salud de diferentes Facultades de Ciencias Médicas, hospitales e institutos del país.

Su conformación y diseño permiten la flexibilidad necesaria para su desarrollo en cualquier unidad acreditada docentemente y la consecuente actualización, que de forma sistemática, tiene que estar sujeto todo programa que pretenda mantener su vigencia.

Además, incentiva y promueve la aplicación de los adelantos de la ciencia pedagógica en el proceso de enseñanza - aprendizaje y de las modernas técnicas de la informática y la cibernética.

Este modelo de formación, se fundamenta en los postulados pedagógicos del enfoque histórico - cultural, que le confiere carácter rector al objetivo de enseñanza, punto de

partida para estructurar y desarrollar el resto de las categorías didácticas y en la vasta experiencia de la docencia médica superior cubana.

### **Requisitos de ingreso**

Ser licenciado en Enfermería.

Laborar en hospitales clínicos quirúrgicos y especializados, del segundo y tercer nivel de atención de salud.

### **Modelo del diplomado en Enfermería clínico - quirúrgica.**

El modelo está conformado por el perfil profesional, que expresa los modos de actuación propios de la profesión.

Este diplomado, será un profesional de perfil especializado en la atención a los adultos con afecciones clínico - quirúrgicas poseedor de una visión integradora, que vincula la teoría y la práctica, con un profundo dominio de la ciencia y la técnica poseedor de una concepción científica - dialéctica del mundo. Poseerá amplios conocimientos relacionados con la especialidad, entrenado en procedimiento invasivos, con habilidades teórico - prácticas en técnicas específicas y de alta complejidad, con autoridad para tomar decisiones.

### **Caracterización del graduado**

El graduado estará educado en elevados principios y valores humanos revolucionarios e internacionalistas, integridad moral socialista e identificación ética. Poseerá cualidades docentes y el espíritu científico e investigativo que responda a las necesidades de la sociedad. Deberá tener la capacidad suficiente para afrontar las exigencias clínico - quirúrgicas del trabajo en la especialidad. Mantendrá la comunicación y las mejores relaciones interpersonales: enfermero – paciente - familiares, así como el equipo de salud en el cual se desempeña de forma afable, amistosa, respetuosa y seria, ofreciéndoles la confianza necesaria desinteresada y el apoyo emocional adecuado.

El egresado será un profesional, que demuestra en su modo de actuación un alto sentido humanista, ético, responsable, modesto, espíritu de sacrificio, abnegación, sensibilidad, actitud crítica, autocrítica, elevado sentido de responsabilidad, sencillez, honestidad, austeridad, ejemplo personal, alta responsabilidad en su auto preparación y auto

superación; así como combatividad frente al uso de las ciencias biológicas como medio de exterminio en masa y de agresión al medio ambiente, comprometido con los valores y principios de la sociedad socialista y dispuesto a brindar servicios internacionalistas en cualquier lugar del mundo y en tiempo de guerra.

Debe demostrar habilidades profesionales, intelectuales y prácticas; brindando una atención de Enfermería especializada con dominio de la alta tecnología y conocimientos que permitan aplicar el método científico de la profesión.

**Perfil profesional.** El perfil profesional, está determinado por una relación que parte de la definición de las competencias profesionales especializadas.

### **Competencias asistenciales.**

1. Demuestra las habilidades personales e interpersonales con responsabilidad, sensibilidad y pericia profesional expresada en el humanismo y la solidaridad.
2. Aplica los principios éticos, morales, políticos e ideológicos en la atención a pacientes con enfermedades en fases terminales o fallecidos y a sus familiares, sobre la base de la honestidad y el patriotismo.
3. Demuestra una actitud proactiva en los equipos de salud donde se desempeña, para respetar y hacer respetar las funciones de los integrantes, para de esta forma reconocer el valor de la labor que cada uno ejerce.
4. Controla los principios de asepsia y antisepsia en la ejecución de acciones y procedimientos que le permitan cumplir las normas higiénico - epidemiológicas en los servicios.
5. Demuestra las habilidades de observación, intervención y evaluación en la identificación y solución de las necesidades y problemas en pacientes con afecciones clínicas y quirúrgicas y a su familia.
6. Aplica el método científico de la profesión logrando autonomía y creatividad en la atención integral al paciente.
7. Domina procedimientos y precauciones en la administración de medicamentos por diferentes vías, toma de muestras y preparaciones para las investigaciones clínicas.

8. Demuestra habilidades y destrezas para determinar y ejecutar las acciones de Enfermería encaminadas a la solución de problemas de urgencia en el adulto con afecciones clínico – quirúrgicas.
9. Aplica los aspectos teóricos y prácticos que se deben tener en cuenta para la prevención y promoción de las enfermedades en pacientes con afecciones clínicas y quirúrgicas.
10. Domina las habilidades para la vigilancia, protección y aseguramiento del ambiente del paciente manteniendo las normas de bioseguridad.
11. Domina los principios de las aplicaciones de la medicina alternativa para contribuir a los procesos de curación y rehabilitación de los pacientes.
12. Demuestra destreza en la ejecución de las acciones de Enfermería en situaciones de urgencias y catástrofes para minimizar daños y pérdidas de vidas humanas.
13. Identifica los problemas del ambiente y ejecuta las medidas de control en su solución.
14. Realiza la consulta especializada de Enfermería con seguimiento, control y rehabilitación a pacientes con afecciones clínicas y quirúrgicas posterior a su egreso.

#### **Competencias administrativas.**

15. Determina las decisiones en la gestión del cuidado para la recepción, atención y traslado del paciente de acuerdo con las necesidades afectadas.
16. Jerarquiza las decisiones en la gestión de los recursos de Enfermería, humanos y materiales para la planificación, organización, evaluación y control en los servicios.

#### **Competencias investigativas.**

17. Aplica las técnicas cuantitativas y cualitativas de investigación y habilidades de comunicación y observación para la atención a los pacientes con afecciones clínicas y quirúrgicas.
18. Domina las herramientas de la informática en la gestión de la información e investigaciones de Enfermería y otras ciencias.
19. Realiza proyectos de investigación integrado a equipos multidisciplinarios que respondan a los problemas identificados en el contexto del área clínico – quirúrgica y a las estrategias del Sistema Nacional de Salud. (SNS)

### **Competencias docentes.**

20. Aplica estrategias y recursos pedagógicos para la formación y desarrollo del personal de salud.
21. Identifica las necesidades de aprendizaje de la especialidad, que propicien la educación permanente y continuada de los profesionales y técnicos que laboran en los servicios clínico - quirúrgicos.

### **Objetivo General:**

Aplicar el Proceso de Atención de Enfermería, la comunicación, la ética y los aspectos legales en los pacientes con afecciones clínico - quirúrgicas, como un elemento esencial en el trabajo del profesional de Enfermería, que le permita el establecimiento de las relaciones con los pacientes, familiares, equipo de trabajo y la calidad de los servicios de Enfermería en los hospitales.

### **Estructura del plan de estudios. Estrategia de implementación.**

El plan de estudios estructura sus contenidos en módulos, con una dedicación a tiempo parcial, para su formación en los propios servicios de salud, vinculando el componente laboral con el académico e investigativo.

El diplomado tiene una duración de 8 meses, con una dedicación de 44 horas presenciales al mes, distribuidas en educación en el trabajo, formación académica y evaluaciones teóricas y prácticas. El estudio independiente se realizará en el tiempo no presencial del diplomado, con un total de 60 horas al mes. El total de horas es de 784 horas, distribuidas en 444 horas presenciales y 340 horas de estudio independiente.

### **Plan temático:**

### **Módulos de las competencias asistenciales.**

**Módulo 1:** Comunicación, ética y legalidad.

#### **Unidades didácticas:**

- 1.1. Comunicación.
- 1.2. Ética y legalidad.

Horas presenciales                      40



Horas no presenciales	40
Total de horas	80
Profesor del módulo:	MSc. Ricardo Izquierdo Medina.

**Módulo 2:** Filosofía y Ciencias de la Enfermería.

**Unidades didácticas:**

- 2.1. Evolución histórica de la práctica de Enfermería.
- 2.2. Modelo y teoría de Enfermería.
- 2.3. Proceso de Atención de Enfermería (PAE).

Horas presenciales	40
Horas no presenciales	40
Total de horas	80
Profesor del módulo:	MSc. Sorangel Montalvo Perdomo.

**Módulo 3:** Epidemiología hospitalaria.

**Unidades didácticas:**

- 3.1. Epidemiología.
- 3.2. Higiene ambiental.
- 3.4. Sistema de vigilancia epidemiológica hospitalaria.
- 3.5. Esterilización.
- 3.6. Enfermedades emergentes y reemergentes.
- 3.7. Desastre.

Horas presenciales	80
Horas no presenciales	80
Total de horas	160
Profesor del módulo:	MSc. Humberto Mendoza Rodríguez.

**Módulo 4:** Nutrición.

**Unidades didácticas:**

- 4.1. Nutrición.
- 4.2. Valoración del estado nutricional. Grupo de Apoyo Nutricional (GAN)

Horas presenciales	40
Horas no presenciales	40

Total de horas 80  
Profesor del módulo: MSc. Ana Migdalia Milanés Hernández.

**Módulo 5:** Cuidados paliativos.

**Unidades didácticas:**

- 5.1. Filosofía y principios de los cuidados paliativos.
- 5.2. Enfermería y cuidados paliativos.
- 5.3. Control y manejo de síntomas.
- 5.4. Atención a la familia.

Horas presenciales 40  
Horas no presenciales 40  
Total de horas 80  
Profesor del módulo: MSc. Yaquelín Espósito.

**Módulo de las competencias investigativa.**

**Módulo 6:** Metodología de la investigación.

**Unidades didácticas:**

- 1.1. El diseño de la investigación.
- 1.2. Ciencia y método científico.

Horas presenciales 28  
Horas no presenciales 20  
Total de horas 48  
Profesor del módulo: MSc. Inarvis Medina González.

**Módulo de las competencias de dirección.**

**Módulo 7:** Gestión de los servicios de salud.

**Unidades didácticas:**

- 7.1. Generalidades de la administración y la gestión en salud.
- 7.2. Gestión de cambio organizacional.
- 7.3. Análisis organizacional de los servicios de Enfermería.
- 7.4. Planificación estratégica en los servicios de Enfermería.

Horas presenciales 28

Horas no presenciales	20
Total de horas	48
Profesor del módulo:	MSc. Jorge Alberto Martínez Isaac.

### **Módulo de las competencias docentes.**

#### **Módulo 8.** Proceso enseñanza - aprendizaje.

##### **Unidades didácticas:**

8.1. Introducción a la pedagogía.

8.2. Componentes esenciales del proceso enseñanza - aprendizaje.

Horas presenciales	28
Horas no presenciales	20
Total de horas	48
Profesor del módulo:	MSc. Ricardo Izquierdo Medina.

### **Módulo integrador de evaluación del diplomado.**

#### **Módulo 9:** Evaluación del diplomado.

##### **Unidades didácticas:**

9.1. Integración de los objetivos de los módulos del 1 al 8.

9.2. Prácticas en servicios.

9.3. Defensa del proyecto de transformación estratégica en servicios de salud.

9.4. Aplicación de los componentes de la didáctica en la práctica.

9.5. Presentación y defensa del proyecto de investigación.

9.6. Examen teórico práctico en servicios asistenciales.

Horas presenciales	120
Horas no presenciales	40
Total de horas	160
Profesor del módulo:	MSc. Jorge Alberto Martínez Isaac. Y colectivo de profesores.

### Calendario y organización del programa analítico:

Semana	Horario	Temas y contenidos	F.O.E.	Horas	Profesores
Semana 1	8am/ 4pm	<b>Módulo 1.</b> Comunicación, ética y legalidad. Unidades didácticas 1.1. Comunicación. 1.2. Ética y legalidad.	Conferencia Talleres Seminarios Educación en el trabajo	80	MSc. Ricardo Izquierdo Medina.
Semana 2	8am/ 4pm	<b>Módulo 2.</b> Filosofía y Ciencias de la Enfermería. Unidades didácticas 2.1. Evolución histórica de la práctica de Enfermería. 2.2. Modelo y teoría de Enfermería. 2.3. Proceso de Atención de Enfermería (PAE).	Conferencia Talleres Seminarios Educación en el trabajo Presentación de caso. Pases de visita de Enfermería	80	MSc. Sorangel Montalvo Perdomo.
Semana 3 y 4	8am/ 4pm	<b>Módulo 3.</b> Epidemiología hospitalaria. Unidades didácticas 3.1. Epidemiología. 3.2. Higiene ambiental. 3.4. Sistema de vigilancia epidemiológica hospitalaria. 3.5. Esterilización. 3.6. Enfermedades emergentes y emergentes. 3.7. Desastre.	Conferencia Talleres Seminarios Educación en el trabajo	160	MSc. Humberto Mendoza Rodríguez.
Semana 5	8am/ 4pm	<b>Módulo 4.</b> Nutrición. Unidades didácticas 4.1. Nutrición. 4.2. Valoración del estado nutricional. Grupo de Apoyo Nutricional (GAN).	Conferencia Talleres Seminarios Educación en el trabajo	80	MSc. Ana M. Milanés Hernández.
Semana 6	8am/ 4pm	<b>Módulo 5.</b> Cuidados paliativos. Unidades didácticas Filosofía y principios de los Cuidados paliativos. Enfermería y cuidados paliativos. Control y manejo de síntomas Atención a la familia.	Conferencia Talleres Seminarios Educación en el trabajo Presentación y discusión de casos.	80	MSc. Yaquelin Espósito.
Semana 1 y 2	8am/ 4pm	<b>Módulo 6.</b> Metodología de la investigación. Unidades didácticas	Conferencia Talleres Seminarios	48	MSc. Inarvis Medina González.

		6.1 Ciencia y método científico. 6.2 El diseño de la investigación.			
Semana 3 y 4	8am/4pm	<b>Módulo 7.</b> Gestión de los servicios de salud. Unidades didácticas 7.1 Generalidades de la administración y la gestión en salud. 7.2 Gestión de cambio organizacional. 7.3 Análisis organizacional de los servicios de Enfermería. 7.4 Planificación estratégica en los servicios de Enfermería.	Conferencia Talleres Seminarios Educación en el trabajo	48	MSc. Jorge Alberto Martínez Isaac.
Semana 5 y 6	8am/4pm	<b>Módulo 8.</b> Proceso enseñanza - aprendizaje. Unidades didácticas 8.1 Introducción a la pedagogía. 8.2 Componentes esenciales del proceso enseñanza aprendizaje. 8.3 Formación de recursos humanos de Enfermería en pre y post - grado. Educación permanente y continuada.	Conferencia Talleres Seminarios Educación en el trabajo	48	MSc. Ricardo Izquierdo Medina.
Semana 7 y 8	8am/4pm	<b>Módulo 9.</b> Evaluación del diplomado. Unidades didácticas 9.1 Prácticas en servicios. 9.2 Presentación y defensa del proyecto de transformación estratégica en servicios de salud. 9.3 Aplicación de los componentes de la didáctica en la práctica. 9.4 Presentación y defensa del proyecto de investigación 9.5 Examen teórico práctico en servicios asistenciales.	Seminarios. Educación en el trabajo. Discusión grupal e individual. Discusión y Presentación de casos. Pase de visita de Enfermería.	160	MSc. Jorge Alberto Martínez Isaac. MSc. Ricardo Izquierdo Medina. MSc. Inarvis Medina González. MSc. Humberto Mendoza Rodríguez.

**Tabla de distribución horaria y formas de organización de la enseñanza por módulos y temas.**

Módulos y Unidades Modulares	Horas						Total
	C	E.T	S	E.I	EFM:	EFD	
<b>Módulo 1.</b> Comunicación, ética y legalidad. (1era semana) Unidades didácticas 1.1 Comunicación. 1.2 Ética y legalidad.	16	16	4	40	4	–	80
<b>Módulo 2.</b> Filosofía y Ciencias de la Enfermería. (2da semana) Unidades didácticas 2.1. Evolución histórica de la práctica de Enfermería. 2.2. Modelo y teoría de Enfermería. 2.3. Proceso de Atención de Enfermería (PAE).	10	22	4	40	4	–	80
<b>Módulo 3.</b> Epidemiología hospitalaria. (3era y 4ta semanas) Unidades didácticas 3.1. Epidemiología. 3.2. Higiene ambiental. 3.4. Sistema de vigilancia epidemiológica hospitalaria. 3.5. Esterilización. 3.6. Enfermedades emergentes y emergentes. 3.7. Desastre.	20	48	8	80	4	–	160
<b>Módulo 4.</b> Nutrición. (5ta semanas) Unidades didácticas 4.1. Nutrición. 4.2. Valoración del estado nutricional.	10	22	4	40	4	–	80
<b>Módulo 5.</b> Cuidados paliativos. (6ta Semana) Unidades didácticas 5.1. Filosofía y principios de los cuidados paliativos. 5.2. Enfermería y cuidados paliativos. 5.3. Control y manejo de síntomas 5.4. Atención a la familia.	10	22	4	40	4	–	80
<b>Módulo 6.</b> Metodología de la investigación. (1er y 2da Semana) Unidades didácticas 6.1 Ciencia, ciencia y método científico. 6.2 El diseño de la investigación.	16	4	4	20	4	–	48

<b>Módulo 7.</b> Gestión de los servicios de salud. (3era y 4ta Semana) Unidades didácticas 7.1 Generalidades de la administración y la gestión en salud. 7.2 Gestión de cambio organizacional. 7.3 Análisis organizacional de los servicios de Enfermería. 7.4 Planificación estratégica en los servicios de Enfermería.	12	8	4	20	4	–	48
<b>Módulo 8.</b> Proceso enseñanza - aprendizaje. (5ta y 6ta Semanas) Unidades didácticas 8.1 Introducción a la pedagogía. 8.2 Componentes esenciales del proceso enseñanza aprendizaje. 8.3 Formación de recursos humanos de Enfermería en pre y post - grado. Educación continuada.	12	8	4	20	4	–	48
<b>Módulo 9.</b> Evaluación del diplomado (7ma y 8va semanas) Unidades didácticas 9.1 Prácticas en servicios. 9.2 Defensa del proyecto de transformación estratégica. 9.3 Aplicación de los componentes de la didáctica en la práctica. 9.4 Defensa del proyecto de investigación. 9.5 Examen teórico - práctico en servicios asistenciales.	–	100	–	40	–	20	160
<b>Total</b>	<b>106</b>	<b>250</b>	<b>36</b>	<b>340</b>	<b>32</b>	<b>20</b>	<b>784</b>

**Leyenda:** C: Conferencia. E.T: Educación en el trabajo. S: Seminario. E.I: Estudio independiente. EFM: Evaluación Final del Módulo. EFD: Evaluación Final del Diplomado.

### **Sistema de habilidades.**

#### **Habilidades del Módulo 1: Comunicación, ética y legalidad.**

1. Interpretar los principales fines de la comunicación.
2. Explicar la estructura de la comunicación.
3. Identificar las funciones y tipos de comunicación.

4. Establecer los principios de la comunicación entre el enfermero y el paciente con afecciones clínico - quirúrgicas.
5. Identificar los problemas de comunicación que afectan la salud de los pacientes a su cargo.
6. Aplicar los principios de la comunicación para establecer relaciones de ayuda y educación en individuos y familiares.
7. Establecer las relaciones interpersonales en el equipo de trabajo.
8. Establecer las relaciones de ayuda y educación en individuos y familiares, respetando los principios de autonomía.
9. Desarrollar una conducta ética y legal en correspondencia con el desarrollo científico - tecnológico.
10. Utilizar el consentimiento informado en cada uno de los procedimientos y de decisiones Enfermería.
11. Proporcionar un clima ético y legal en el manejo del fallecido.
12. Interactuar coordinadamente con el equipo de salud en la atención de los familiares de los fallecidos.
13. Comunicar las malas noticias.
14. Cumplir con la responsabilidad ética y legal en el desempeño profesional.

### **Habilidades del Módulo II: Filosofía y ciencias de la Enfermería.**

15. Aplicar el método científico de la profesión para la identificación y solución a los problemas de salud de los pacientes con afecciones clínicas y quirúrgicas.
16. Identificar los propósitos de la filosofía, en el estudio de las Ciencias de la Enfermería.
17. Describir los hechos que tuvieron lugar en el proceso de constitución histórica de la profesión.
18. Definir los modelos y teorías de la Enfermería.
19. Planear y ejecutar los modos de actuación independientemente, utilizando la lógica del PAE como método científico de la profesión, en las instituciones hospitalarias.
20. Brindar la atención de Enfermería a pacientes con afecciones clínicas y quirúrgicas.
21. Registrar en la historia clínica evoluciones de Enfermería de acuerdo a la lógica del PAE.



22. Evaluar a los pacientes institucionalizados y su familia para conocer la posibilidad de reinserción social.

23. Realizar la consulta especializada de Enfermería.

### **Habilidades del Módulo III: Epidemiología hospitalaria.**

24. Aplicar el método epidemiológico para la identificación y solución de los problemas de salud en pacientes con afecciones clínicas y quirúrgicas.

25. Identificar y proponer soluciones a los problemas de salud ocasionados por el ambiente hospitalario.

26. Aplicar el sistema de vigilancia epidemiológica en hospitales.

27. Aplicar y controlar las normas de bioseguridad.

28. Identificar y controlar las infecciones nosocomiales.

29. Controlar el material estéril.

30. Aplicar los diferentes métodos de pre-esterilización, esterilización y post-esterilización en el área hospitalaria.

31. Interactuar en situaciones simuladas de desastre.

32. Identificar las enfermedades emergentes y reemergentes.

### **Habilidades del Módulo IV: Nutrición.**

33. Interactuar activamente en el Grupo Apoyo Nutricional (GAN).

34. Identificar con el GAN las necesidades nutricionales del paciente.

35. Valorar el estado nutricional del paciente con afecciones clínico - quirúrgicas.

36. Utilizar las técnicas en la administración de nutrición enteral y parenteral.

37. Decidir las conductas ante el inicio o interrupción de dietas terapéuticas, según necesidades del paciente.

### **Habilidades del Módulo V: Cuidados paliativos.**

38. Evaluar y manejar el dolor.

39. Evaluar y manejar los síntomas sistémicos, digestivos, respiratorios, urológicos y neurológicos en pacientes en fase terminal,

40. Evaluar y manejar los aspectos nutricionales en pacientes en estadios terminales.

41. Evaluar y manejar las urgencias en cuidados paliativos.

42. Brindar los cuidados de Enfermería ante la agonía del paciente en fase terminal
43. Realizar cuidados de Enfermería ante la úlcera por presión y los tumores ulcerados.
44. Brindar los cuidados de Enfermería ante el linfedema neoplásico.
45. Brindar los cuidados de enfermería en las ostomías y las fístulas (digestivas, anales, rectovaginales, enterocutáneas).
46. Identificar los efectos adversos de los analgésicos.
47. Aplicar los métodos alternativos no farmacológicos para aliviar el dolor.
48. Brindar los cuidados a la familia durante el duelo.
49. Evaluar las dimensiones afectadas de la calidad de vida y la satisfacción en pacientes y cuidadores.
50. Preparar a los cuidadores para que cuiden a sus pacientes y se auto-cuiden.
51. Brindar cuidados al final de la vida a pacientes y familiares.

**Habilidades del Módulo VI: Metodología de la investigación científica en salud.**

52. Vincular el desarrollo de las ciencias con el proceso de investigación científica en salud en el contexto de las especialidades de Ciencias de la Salud.
53. Formular el problema de investigación del proyecto de tesis y el marco teórico en que se inscribe.
54. Formular los objetivos de investigación teniendo en cuenta los requisitos esenciales para su enunciado.
55. Formular la hipótesis de investigación si resulta pertinente al problema identificado.
56. Clasificar el proyecto de tesis en correspondencia con los diferentes tipos de proyectos de investigación que se desarrollan en el área de la salud.
57. Proponer el diseño metodológico a utilizar en la investigación.

**Habilidades del Módulo VII: Gestión de los servicios de salud.**

58. Definir la administración y la gestión de los servicios de salud.
59. Caracterizar los principios universales y particulares de la administración.
60. Explicar el papel de los enfermeros gestores, al aplicar las habilidades técnicas, humanas y conceptuales.
61. Explicar cómo dirigir el cambio organizacional.
62. Describir los tipos de cambio organizacional.

63. Describir los componentes de la gestión en los servicios de Enfermería.
64. Comparar las diferencias entre el proceso administrativo y la gestión en los servicios de salud.
65. Valorar las diferencias que existen entre la planificación estratégica y la normativa.
66. Valorar los momentos explicativo, normativo, estratégico y operacional en la planificación estratégica.
67. Realizar los proyectos de transformación estratégica en servicios de salud.

**Habilidades del Módulo VIII: Proceso enseñanza - aprendizaje.**

68. Identificar los componentes esenciales del proceso enseñanza – aprendizaje.
69. Identificar las necesidades de aprendizaje en salud.
70. Aplicar los principios didácticos.
71. Dirigir el proceso de enseñanza – aprendizaje en la docencia al personal de salud de menor nivel.
72. Aplicar las funciones educativas con los pacientes, los familiares, la comunidad y la institución donde presta sus servicios.

## Programa analítico

**Módulo 1.** Comunicación, ética y legalidad en la práctica de Enfermería.

### Objetivo:

- Aplicar la comunicación la ética y los aspectos legales como un elemento esencial en el trabajo del profesional de Enfermería, que le permita el establecimiento de las relaciones con los pacientes, familiares y equipo de trabajo.

**Unidad didáctica 1.1:** Comunicación.

### Objetivos de la unidad modular:

- Interpretar los aspectos generales de la comunicación en la relación enfermero paciente y equipo de salud.
- Aplicar las técnicas y estrategias de la comunicación, durante la práctica de Enfermería.

**Contenido:** Comunicación: Conceptos y desarrollo histórico. Tipos: Comunicación interpersonal, grupal y masiva. Usos de la comunicación en los pacientes y su familia. Papel de la comunicación como instrumento de educación. Etapas de la comunicación, Proceso de la comunicación, rueda de la comunicación. Modelos y teorías en la comunicación, entendimiento del comportamiento individual, modelo creencias de Salud. Modelo de aprendizaje social y teoría del cambio. Enfermería, la salud y los medios de comunicación social. Técnicas y estrategias de comunicación en salud.

**Unidad didáctica 1.2:** Ética y legalidad en Enfermería.

### Objetivos de la unidad modular:

- Interpretar los aspectos generales de la Ética y Legalidad, en la relación enfermero - paciente y equipo de salud.
- Aplicar las habilidades de ética y legalidad, en la relación enfermero paciente y equipo de salud, durante la práctica de Enfermería.

**Contenido:** Ética y Legalidad en Enfermería. La ética y su evolución. La ética en el sistema socialista y capitalista. La ética en la profesión de Enfermería y su relación con los profesionales de la salud, sus principios. La relación ética - enfermero paciente y familiar. La ética en la asistencia y la docencia. La Bioética y sus principios. El derecho de nacer y crecer, carácter ético y derechos como expresión de vida. Consentimiento informado, problemas y dilemas éticos en las instituciones de Salud. Paciente en estadio

Terminal. Generalidades. Derecho en Enfermería, procedimientos en la actuación. Responsabilidad del personal de Enfermería, tipos de responsabilidades. Los deberes y derechos del personal de Enfermería.

Conductas impropias en la profesión. Los traumatismos como delito de lesiones. Maltrato del adolescente, abuso sexual. Drogas y alcoholismo. Valor jurídico de la historia clínica. Atención al fallecido. Delito contra la vida, muerte natural y violenta, preservación de huellas, consideraciones en la recogida de muestras en cadáver, status legal del cadáver, manejo del mismo. Solidaridad con los familiares.

**Sistema de evaluación. Se realizará de la siguiente forma:**

- Evaluaciones frecuentes de carácter formativo que incluye: talleres, seminarios, trabajos prácticos individuales grupales, clases prácticas y educación en el trabajo.
- Trabajo final: Identificar y proponer soluciones a los problemas relacionados con la comunicación, la ética y la legalidad, en la atención a pacientes con afecciones clínico - quirúrgicas, a su cargo.
- Evaluación final: Se tendrá en cuenta los resultados obtenidos en las evaluaciones frecuentes y el trabajo final.

**Bibliografía.**

1. Marcel N. Administración y gestión de los servicios de Enfermería. Editorial Ciencias Médicas. La Habana; 2004
2. Otero Ceballos M. Comunicación y Proceso Educativo. Módulo de la Maestría en Enfermería, Universidad JMS, Bolivia. ENSAP. La Habana. Cuba. 2002.
3. Núñez Tamayo R. Comunicación Social y alcoholismo; una visión integral. Maestría en Psiquiatría. La Habana; 1999.
4. Martínez G. Comunicación personal. Conferencia maestría psiquiátrica social y salud mental. La Habana; 1998.
5. Portal Moreno R, Saladriga Medina H. Compiladoras. Selección de temas sobre comunicación social. La Habana; 2006

**Módulo 2.** Filosofía y Ciencia en Enfermería.

**Objetivos:**

- Interpretar la evolución histórica de la Enfermería y las principales corrientes teóricas que sustentan la practica profesional.

- Valorar los principios filosóficos, científicos, metodológicos y de la práctica profesional de Enfermería.
- Diagnosticar los problemas de salud, incorporando el Proceso de Atención de Enfermería como método científico en el trabajo con individuos, familia y comunidad, utilizando casos reales.

**Unidad didáctica 2.1:** Evolución histórica de la práctica de Enfermería.

**Objetivos de la unidad modular:**

- Identificar la evolución histórica de la Enfermería y los factores que determinan su desarrollo como ciencia en la filosofía del cuidado.

**Contenido:** Evolución de la práctica de Enfermería. Hechos significativos que han tenido influencia en el desarrollo de la Enfermería. La Enfermería en el sistema de salud. Corrientes filosóficas que han influido en el desarrollo de la ciencia de Enfermería. Enfoque filosófico, epistemológico, ético y ontológico de Enfermería.

Factores que determinan el desarrollo de la ciencia de Enfermería. La filosofía del cuidado.

**Unidad didáctica 2.2:** Modelo y teoría de Enfermería.

**Objetivos de la unidad modular:**

- Interpretar los principales modelos y teorías de Enfermería, desde Nightingale hasta la actualidad.

**Contenido:** Paradigma de Enfermería. Evolución de las definiciones de Enfermería. Modelo y teoría: definición, diferencias y utilidad para la profesión. Desarrollo y construcción de una teoría. Estudio de las teorías más difundidas y utilizadas: De Nightingale a la actualidad.

**Unidad Didáctica 2.3:** Proceso de Atención de Enfermería (PAE)

**Objetivos de la unidad modular:**

- Aplicar el Proceso de Atención de Enfermería, en la práctica asistencial.

**Contenido:** Origen y evolución del Proceso de Atención de Enfermería (PAE). Comparación con otros métodos científicos. Etapas que caracterizan el (PAE). Valoración: fases y componentes. La recolección de datos. Clasificación y significado. Técnicas y fuentes de recolección de datos. El diagnóstico de Enfermería: definición y rasgos esenciales. Su estructura: definición manejo de los factores relacionados. El error diagnóstico. Expectativas y su relación con el diagnóstico. Intervención: fases y

componentes. Clasificación y estructura de las intervenciones de Enfermería. Evaluación: fases y componentes. La respuesta del paciente. La implementación del PAE en la atención secundaria y terciaria de salud. Consulta especializada de Enfermería: Importancia, normas para su realización, importancia de la educación, promoción y rehabilitación del paciente en la consulta de Enfermería.

**Sistema de evaluación. Se realizará de la siguiente forma:**

Evaluaciones frecuentes de carácter formativo que incluye: talleres, seminarios, trabajos prácticos individuales, grupales, clases prácticas y educación en el trabajo.

Trabajo Final: Fundamentar filosóficamente la aplicación del método científico de la profesión en un paciente con afecciones clínico - quirúrgicas, en situaciones de salud reales, presentarlo y discutirlo.

Evaluación final: Se tendrá en cuenta los resultados obtenidos en las evaluaciones frecuentes y el trabajo final.

**Bibliografía.**

1. Leddy S, Maepepper J. Bases Conceptuales de la Enfermería Profesional. Edición Ciencias Médicas. La Habana; 2007.
2. Marriner Tomey A, Raile Alligood M. Modelos y Teorías en Enfermería. 4ta edición. Ciencias Médicas. La Habana; 2007.
3. Iyer P W, Taptich B J, Bernocchi D. Proceso y Diagnóstico de Enfermería. 3era Edición. Prensa Técnica SA. México; 1997.

**Módulo 3.** Epidemiología hospitalaria.

**Objetivo:**

- Aplicar las bases teóricas de la epidemiología, en la identificación de los problemas de salud en instituciones hospitalarias.

**Unidad didáctica 3.1:** Epidemiología, Sistema de vigilancia epidemiológica e higiene ambiental.

**Objetivos de la unidad modular:**

- Aplicar los elementos teóricos de la epidemiología y la higiene ambiental durante la práctica de Enfermería en hospitales.

**Contenido:** Epidemiología. Concepto. Fundamentos. Causalidad. Usos y principios. Método epidemiológico. Etapas. Bases. Mediciones en epidemiología. Estudios

epidemiológicos. Sistema de vigilancia epidemiológica hospitalaria. Conceptos. Tipos de vigilancia. Accidentes laborales. Comité de prevención y control de las infecciones hospitalarias.

Higiene ambiental. Concepto. Importancia. Riesgo ambiental. Concepto, clasificación y control. Salud ambiental. Medidas de saneamiento básico: Control de: agua, excretas, residuales líquidos y sólidos, vectores, alimentos, locales, iluminación y ventilación. Contaminación atmosférica. Concepto. Causas. Efectos. Evaluación y control. Requerimientos constructivos de los hospitales. Residuales hospitalarios.

**Unidad didáctica 3.2:** Esterilización.

**Objetivos de la unidad modular:**

- Interactuar con los procesos de esterilización en hospitales, de forma que le permita, garantizar la calidad de estos procedimientos en hospitales.

**Contenido:** Flujo gramal de esterilización. Concepto, clasificación, indicadores de calidad del proceso. Proceso de pre-esterilización, esterilización y post-esterilización. Importancia del manejo y control de la esterilización en hospitales. Disposición y conservación del material estéril. Normas de bioseguridad. Salud ocupacional.

**Unidad didáctica 3.3:** Enfermedades emergentes y reemergentes.

**Objetivos de la unidad modular:**

- Identificar las enfermedades emergentes y reemergentes, durante la práctica asistencial.

**Contenido:** Concepto, clasificación y causas. Cadena de transmisión epidemiológica. Enfermedades emergentes: SIDA, Influenza y Hepatitis. Enfermedades reemergentes: Dengue, Leptospirosis, Sífilis, Bacteriemia, Rabia, Paludismo.

**Unidad didáctica 3.4:** Desastre.

**Objetivos de la unidad modular:**

- Aplicar el PAE, ante situaciones de desastre, en situaciones simuladas.

**Contenido:** Concepto, tipos, medidas de prevención y control, papel de Enfermería ante los desastres. Efectos sobre la salud humana.

**Sistema de evaluación. Se realizará de la siguiente forma:**

- Evaluaciones frecuentes de carácter formativo que incluye: talleres, seminarios, trabajos prácticos individuales, grupales, clases prácticas y educación en el trabajo.



- Trabajo final: Identificar y proponer soluciones a los problemas relacionados con la epidemiología hospitalaria en la institución donde se desempeñe. Realizar una visita de vigilancia epidemiológica y proponer estrategias de solución a los problemas identificados.
- Evaluación final: Se tendrá en cuenta los resultados obtenidos en las evaluaciones frecuentes y el trabajo final.

### **Bibliografía.**

1. Valdés García L. Enfermedades Emergentes y Reemergentes. Editorial Ciencias Médicas. Ciudad de La Habana; 2008.
2. Del Puerto Quintan C. Higiene. Editorial Ciencias Médicas. Ciudad de La Habana; 2007.
3. Colectivo de autores. Fundamentos de la Salud Pública. Editorial Ciencias Médicas. Tomos I y II. La Habana; 2006.
4. Castillo M. Epidemiología. Editorial Pueblo y Educación. La Habana; 1985.

### **Módulo 4.** Nutrición.

#### **Objetivo:**

- Valorar de forma integral el estado y las necesidades nutricionales en pacientes con afecciones clínico - quirúrgicas e intervenir mediante acciones interdependientes e independientes que faciliten el trabajo en equipo y la atención a pacientes con necesidades nutricionales y dietas terapéuticas.

#### **Unidad didáctica 4.1:** Generalidades de la nutrición.

##### **Objetivos de la unidad modular:**

- Interpretar los contenidos generales de la nutrición, para aplicar en pacientes adultos, con afecciones clínico - quirúrgicas.

**Contenido:** Nutrición. Concepto. Interacción de la nutrición con la salud. Factores que determinan el estado de salud nutricional del individuo. Sustancias nutritivas. Requerimientos nutricionales, variaciones individuales. Alimentos. Sustancias integrantes. Clasificación según procedencia. Tipos. Grupos básicos. Dieta terapéutica. Principios. Clasificación.

**Unidad didáctica 4.2:** Valoración del estado nutricional. Grupo de Apoyo Nutricional (GAN).

**Objetivos de la unidad modular:**

- Realizar la valoración nutricional de pacientes con afecciones clínico - quirúrgicas.

**Contenido:** Responsabilidad de Enfermería. Valoración del estado nutricional. Grupo de apoyo Nutricional. (CAN). Justificación. Propiedades. Composición. Responsabilidades. Papel de Enfermería. Inserción del GAN en la estructura hospitalaria. Nutrición enteral y parenteral. Técnicas utilizadas. Indicaciones y contraindicaciones. Casos más comunes de inicio o interrupción de dieta terapéuticas. Conducta a seguir.

**Sistema de evaluación. Se realizará de la siguiente forma:**

- Evaluaciones frecuentes de carácter formativo que incluye: talleres, seminarios, trabajos prácticos individuales, grupales, clases prácticas y educación en el trabajo.
- Trabajo final: Realizar la valoración nutricional de un paciente con afecciones clínico - quirúrgicas. Presentar informe escrito y oral.
- Evaluación final: Se tendrá en cuenta los resultados obtenidos en las evaluaciones frecuentes y el trabajo final.

**Bibliografía.**

1. Hernández Triana M. Requerimientos y recomendaciones nutricionales para el ser humano. Editorial Ciencias Médicas. Ciudad de La Habana; 2005.
2. Martín I, Plasencia D, González T. Manual de dietología. Editorial Ciencias Médicas. Ciudad de La Habana; 2005.

**Módulo 5.** Cuidados Paliativos.**Objetivo:**

- Aplicar el Proceso de Atención de Enfermería a los pacientes tributarios de cuidados paliativos para el mejoramiento de su calidad de vida, extendidos a la familia durante la evolución de la enfermedad y en el periodo del duelo.

**Unidad didáctica 5.1:** Filosofía y principios de los cuidados paliativos**Objetivos de la unidad modular:**

- Identificar la filosofía y los principios de los cuidados paliativos.

**Contenido:** Historia de los Cuidados paliativos. Definición. Principios. Modelo de calidad de vida en cuidados paliativos. ¿Quién necesita cuidados paliativos? Comunicación en los cuidados paliativos. Cuidado a la familia. Dimensiones culturales y sociales que

afectan los cuidados paliativos. Modelos de atención en cuidados paliativos. El equipo interdisciplinario. Aspectos sociológicos. Ámbitos de atención de los cuidados paliativos.

#### **Unidad didáctica 5.2:** Enfermería y cuidados paliativos

##### **Objetivos de la unidad modular:**

- Aplicar cuidados paliativos a pacientes en hospitales, a través del PAE.

**Contenido:** El rol de Enfermería en la atención directa, educación, consultoría, administración e investigación en cuidados paliativos. Los modelos de atención de Enfermería aplicados a paliativos. Modelo de atención holístico al paciente y familia. La comunicación como instrumento de evaluación y terapéutico. El uso de entrevista, examen físico, interpretación de exámenes diagnósticos para la identificación de necesidades físicas, psicológicas, sociales y espirituales. El rol de la enfermera en el contexto multiprofesional. Aplicación de las teorías y modelos organizacionales a los cuidados paliativos. El rol de la enfermera como investigadora en cuidados paliativos.

#### **Unidad didáctica 5.3:** Control y manejo de síntomas

##### **Objetivos de la unidad modular:**

- Interactuar en el control y manejo de síntomas en pacientes con enfermedades terminales.

**Contenido:** Dolor: Definición. Barreras para el buen manejo de dolor. Mecanismos fisiopatológicos del dolor. Diferentes tipos de dolor. Evaluación completa del dolor. Diferentes tipos de tratamiento farmacológico en el manejo del dolor incluyendo mecanismos de acción, usos, dosis, vías de administración y efectos secundarios. Diferentes tipos de tratamiento no farmacológico para el manejo del dolor. Los diferentes tipos de síntomas y sus etiologías. Diferentes tipos de tratamiento farmacológico en el manejo de síntomas incluyendo mecanismos de acción, usos, dosis, vías de administración y efectos secundarios. Diferentes tipos de tratamiento farmacológico en el manejo de urgencias en cuidado paliativo, incluyendo mecanismos de acción, usos, dosis, vías de administración y efectos secundarios.

#### **Unidad didáctica 5.4:** Atención a la familia.

##### **Objetivos de la unidad modular:**

- Aplicar cuidados a la familia de pacientes con enfermedades terminales, en el entrenamiento para asumir el auto cuidado y el duelo.

**Contenido:** Aspectos de la preparación al cuidador primario. El auto cuidado del cuidador. Conceptos de pérdida y duelo. Las fases y tareas del duelo. Tipos de duelo. Instrumento estandarizado para evaluar riesgos de duelo complicado. Plan de intervención para el manejo del duelo. Diferentes factores que afectan al personal de Enfermería en el proceso del duelo. Proceso de comunicación con el paciente y la familia en las últimas horas de vida.

**Sistema de evaluación. Se realizará de la siguiente forma:**

- Evaluaciones frecuentes de carácter formativo que incluye: talleres, seminarios, trabajos prácticos individuales, grupales, clases prácticas y educación en el trabajo.
- Trabajo final: Aplicar el PAE a un paciente con la necesidad de brindar cuidados paliativos, en condiciones reales donde evidencie la extensión hacia la familia, tanto en la evolución de la enfermedad, como el periodo del duelo.
- Evaluación final: Se tendrá en cuenta los resultados obtenidos en las evaluaciones frecuentes y el trabajo final.

**Bibliografía**

1. Grau J, Chacón M, Barbat I, Chantá MC. Cuidados Paliativos a Pacientes con cáncer ginecológico en etapa avanzada. La Habana; 2004.
2. OMS. Centros Colaboradores de la OMS: Información general. Ginebra: Oficina de la Promoción y Desarrollo de la Investigación de la OMS, 1987.
3. OPS. Cuidados Paliativos: guías para el manejo clínico. OPS, Programa de Enfermedades No Transmisibles, División de Prevención y Control de Enfermedades, 1998.
4. OMS. Asistencia paliativa. En: Programas Nacionales de Lucha contra el Cáncer. Directrices sobre Política y Gestión. Ginebra: OMS, 1995, 82-6.
5. OMS. La formación de las enfermeras: del consenso internacional a la práctica local. Cancer Pain Release 1997, 10(1): 1-2.
6. Rodríguez Marnel R, Ruiz Carvajal A. Conocimientos sobre cuidados paliativos de familiares de pacientes oncológicos. Rev Cubana Enfermería. v.23 n.4 Ciudad de la Habana; 2007.
7. Grau J, Barbat I. El control del dolor. Cap. 3 del libro “Cuidados Paliativos a pacientes con cáncer ginecológico en etapas avanzadas”, material electrónico de Maestría en Atención Integral a la Mujer. La Habana; 2004.

## **Módulo 6.** Metodología de la investigación en salud.

### **Objetivo:**

- Aplicar los fundamentos de la metodología de la investigación en el ámbito de las Ciencias de la Salud al proyecto de investigación del Diplomado.

### **Unidad didáctica 6.1:** Ciencia y método científico.

#### **Objetivos de la unidad modular:**

- Identificar los aspectos generales de la ciencia y método científico de la investigación.

**Contenidos:** La formación de los conocimientos científicos. Los datos, la información y el conocimiento. El contexto de la investigación. Los paradigmas contemporáneos de la ciencia: lo biológico y lo social, lo cuantitativo y lo cualitativo en las ciencias de la salud. El proceso de la investigación científica: planificación, organización, ejecución y evaluación. La clasificación de las investigaciones científicas. La ética en la investigación científica.

Tipos de proyecto de investigación. Funciones. Estructura. El problema de investigación. Delimitación, fundamentación y justificación. Errores más frecuentes en la formulación de problemas. El marco teórico como sustento de la formulación del problema de investigación. Los objetivos de investigación. Correlación entre los objetivos y los problemas de investigación. Errores más frecuentes en la formulación de objetivos. Las hipótesis de investigación. Los principios de demarcación de las hipótesis científicas. Requisitos de su formulación. Los métodos de la investigación en los niveles teóricos, empíricos y estadísticos, sus funciones. Relación entre los métodos, técnicas e instrumentos.

### **Unidad didáctica 6.2:** El diseño de la investigación.

#### **Objetivos de la unidad modular:**

- Realizar investigaciones científicas, a partir de los problemas de la práctica asistencial, que permitan dar respuesta y buscar solución a los problemas identificados.

**Contenidos:** Tipos de estudio: cuantitativos y cualitativos. Universo y muestra. Definiciones operacionales: concepto, constructo y variables. Recolección de información. Fuentes. Técnicas para estudios cualitativos y cuantitativos. Procesamiento de los resultados. Plan de Análisis. Resultados a alcanzar en el proyecto y significación científica de sus aportes. Bibliografía. El cronograma y el presupuesto.

**Sistema de evaluación. Se realizará de la siguiente forma:**

- Evaluaciones frecuentes de carácter formativo que incluye: talleres, seminarios, trabajos prácticos individuales, grupales y clases prácticas.
- Trabajo final: Realizar y exponer el perfil de proyecto de investigación científica que brinde soluciones a los problemas presentes en las diferentes áreas de la competencia profesional. Este proyecto de investigación, concluido y perfeccionado será presentado y evaluado en el módulo de evaluación del diplomado.
- Evaluación final: Se tendrá en cuenta los resultados obtenidos en las evaluaciones frecuentes y el trabajo final.

**Bibliografía.**

1. Bayarre Veá H y Col. Libro de Texto Metodología de la Investigación en APS. Tema 3. La Investigación en APS. Anexo 1: Perfil de Proyecto de Investigación. Anexo 2: Guía para la evaluación de artículos. En CD para la formación a distancia de los profesionales de la salud (primera versión) Cursos de Maestrías.
2. Bacallao Gallestey G. Planteo y diseño de la investigación cualitativa. Maestría Educación Médica. Escuela Nacional de Salud Pública. Ministerio de Salud Pública. Material de Estudio. La Habana; 2004.
3. Normas de Vancouver 2010. Requisitos uniformes de los manuscritos enviados a Revistas Biomédicas mayo 2000. en Web ICMJE. Comité Internacional de Directores de Revistas Médicas. La Habana; 2010.
4. Vice Rectoría de Investigaciones. ISCM-H. Guía para la elaboración de proyectos de investigación. La Habana; 2006.
5. Reglamento de la Educación de Posgrado de la República de Cuba, Resolución no. 132/2004. La Habana; 2009.

**Módulo 7. Gestión de los servicios de salud.****Objetivos.**

- Desarrollar una práctica de alta calidad en la gestión de los servicios de salud en el área de Enfermería e integrados en equipos multidisciplinarios.
- Aplicar los métodos y técnicas de la gestión de los servicios de salud, para satisfacer las necesidades básicas de las personas y el medio ambiente, en situaciones reales o simuladas.

- Planificar, organizar, integrar, dirigir y controlar el cuidado enfermero mediante una adecuada gestión de los recursos humanos y materiales disponibles y en función de la calidad de la atención.

**Unidad didáctica 7.1:** Generalidades de la administración y la gestión en salud.

**Objetivos de la unidad modular:**

- Caracterizar las generalidades de la administración y gestión de los servicios de salud.

**Contenidos:** Administración y gestión: conceptos y diferencias, principios generales y universales de la administración. La gestión de Enfermería, niveles y campos de actuación y habilidades comunes.

**Unidad didáctica 7.2:** Gestión de cambio organizacional.

**Objetivos de la unidad modular:**

- Intervenir en la gestión de cambio organizacional, durante la práctica profesional de Enfermería.

**Contenidos:** Gestión del cambio organizacional. Generalidades. Cómo dirigir el cambio. Planificación del cambio. Tipo de cambios. Resistencia al cambio.

**Unidad didáctica 7.3:** Análisis organizacional de los servicios de Enfermería.

**Objetivos de la unidad modular:**

- Caracterizar los ciclos administrativos y de la gestión, estableciendo las diferencias y similitudes durante la práctica de Enfermería.

**Contenidos:** Componentes de la gestión en los servicios de Enfermería. Diferencias entre el proceso administrativo y la gestión de servicios de Enfermería. Estructura organizacional. Desarrollo organizacional. Destrezas gerenciales. Desempeño organizacional.

**Unidad didáctica 7.4:** Planificación estratégica en los servicios de Enfermería.

**Objetivos de la unidad modular:**

- Aplicar los métodos y técnicas de la planificación estratégica en las necesarias transformaciones, para el mejoramiento de la atención de salud en servicios clínicos y quirúrgicos.

**Contenidos:** La planificación estratégica y la normativa. El nivel local y su contexto como espacio para la planificación. Momento de la planificación estratégica: momento

explicativo, normativo, estratégico y operacional. Planificación estratégica en salud. Confección de planes y proyectos de transformación estratégica en salud.

**Sistema de evaluación. Se realizará de la siguiente forma:**

- Evaluaciones frecuentes de carácter formativo que incluye: talleres, seminarios, trabajos prácticos individuales, grupales y clases prácticas.
- Trabajo final: Presentar una propuesta de proyecto de transformación estratégica de un servicio de salud. Este proyecto concluido y perfeccionado, se presentara y evaluara en el módulo de evaluación del diplomado.
- Evaluación final: Se tendrá en cuenta los resultados obtenidos en las evaluaciones frecuentes y el trabajo final.

**Bibliografía.**

1. Martínez Isaac JA, Barazal Gutiérrez A. Gerencia de los servicios de Enfermería. ENSAP. La Habana. Cuba; 2004
2. Marcel N. Administración y gestión de los servicios de Enfermería. Editorial Ciencias Médicas. La Habana; 2004
3. Otero Ceballos M. Comunicación y Proceso Educativo. Módulo de la Maestría en Enfermería, Universidad JMS, Bolivia. ENSAP. La Habana. Cuba; 2002.

**Módulo 8.** Proceso enseñanza - aprendizaje.

**Objetivo:**

- Aplicar los componentes del proceso de enseñanza – aprendizaje en la formación de pre y post grado del personal de salud en los diferentes servicios donde labora, en las áreas relacionadas con las competencias profesionales especializadas clínico - quirúrgicas.

**Unidad didáctica 8.1:** Introducción a la pedagogía.

**Objetivos de la unidad modular:**

- Identificar las generalidades de las ciencias pedagógicas, para su aplicación en la formación de recursos humanos en Enfermería.

**Contenidos:** La ciencia pedagógica. Su objeto de estudio, sistema categorial y leyes. La formación de la personalidad como objeto esencial de la educación. La didáctica como ciencia. Su objeto. Enfoque sistémico de la didáctica en la educación superior. Principios didácticos.



**Unidad didáctica 8.2:** Componentes esenciales del proceso enseñanza - aprendizaje.

**Objetivos de la unidad modular:**

- Identificar los componentes esenciales del PEA.

**Contenidos.** Componentes esenciales del proceso enseñanza - aprendizaje: objetivo, contenido, método, formas, medios de enseñanza y evaluación. El objetivo como punto de partida y premisa pedagógica general del proceso de enseñanza. Métodos de enseñanza. Definición. Importancia. Medios de enseñanza. Definición. Clasificación de los Medios de enseñanza. Evaluación en el proceso de la enseñanza. Definición. Tipos de evaluación. Relación de la evaluación con los componentes del proceso enseñanza - aprendizaje y niveles de asimilación. Formas de organización de la enseñanza.

**Unidad didáctica 8.3:** Formación de recursos humanos de Enfermería en pre y post - grado. Educación permanente y continuada.

**Objetivos de la unidad modular:**

- Aplicar los contenidos del PEA en la formación de pre y post - grado de los recursos humanos de Enfermería.

**Contenidos:** La enseñanza de pre grado. Post - grado y Educación continuada en Enfermería. Generalidades. El post - grado y de educación permanente y continuada en Enfermería.

**Sistema de evaluación. Se realizará de la siguiente forma:**

- Evaluaciones frecuentes de carácter formativo que incluye: talleres, seminarios, trabajos prácticos individuales, grupales y clases prácticas.
- Trabajo final: Seleccionar una forma de organización del proceso de enseñanza - aprendizaje e impartir un ejercicio práctico, con la entrega previa de un plan de clase o la organización de una actividad de educación en salud, donde evidencie las funciones educativas con los pacientes, los familiares, la comunidad y la institución donde presta sus servicios. Estas habilidades se demostraran y volverán a ser evaluadas en el módulo de evaluación del diplomado.
- Evaluación final: Se tendrá en cuenta los resultados obtenidos en las evaluaciones frecuentes y el trabajo final.

**Bibliografía.**

1. Bello Fernández N, Fenton Tait M C. Proceso Enseñanza Aprendizaje, temas para Enfermería. Editorial, Ciencias Médicas. La Habana; 2009.

2. Marcel N. Administración y gestión de los servicios de Enfermería. Editorial Ciencias Médicas. La Habana; 2004.
3. Otero Ceballos M. Comunicación y Proceso Educativo. Módulo de la Maestría en Enfermería, Universidad JMS, Bolivia. ENSAP. La Habana. Cuba; 2002.

### **Módulo 9.** Evaluación del diplomado.

#### **Objetivo:**

- Aplicar de forma integrada el Proceso de Atención de Enfermería, la comunicación, la ética y los aspectos legales, en los pacientes con afecciones clínico - quirúrgicas, como un elemento esencial en el trabajo del profesional de Enfermería, que le permita el establecimiento de las relaciones con los pacientes, familiares, equipo de trabajo y la calidad de los servicios de Enfermería en los hospitales.

**Habilidades:** Se considera el sistema de habilidades, las definidas en la organización curricular del diplomado en general.

**Contenidos:** Realizar durante la educación en el trabajo, ejercicios prácticos, que permitan desarrollar las competencias profesionales especializadas en los servicios durante la atención integral a los pacientes, las relacionadas con la dirección y en la relación con pacientes – familiares – equipo de trabajo en la gestión en salud que responden a las funciones administrativas, las competencias docentes, relacionadas con el proceso enseñanza – aprendizaje y las competencias investigativas en salud.

Se establece para esta evaluación integradora, un examen teórico - práctico en servicios asistenciales, con el objetivo de evaluar las competencias profesionales especializadas en servicios clínico – quirúrgicos, asociados a las funciones asistenciales en pacientes reales, durante la práctica en servicios.

A este examen teórico – práctico que ofrece el 50% de la nota final suma la calificación del trabajo final, referido a la presentación de defensa del proyecto de investigación científica, que responda a problemas reales identificados en la práctica de Enfermería. Presentación de defensa del proyecto de transformación estratégica en salud, que responda a problemas reales identificados en la práctica de Enfermería. Presentación de defensa de un Proceso de Atención de Enfermería (PAE), que responda a problemas reales identificados en la práctica de Enfermería. Por este trabajo se ofrece el 30 % de la

calificación con la que concluye el diplomado y el resto de la puntuación (20%) se otorga por la participación en las evaluaciones sistemáticas realizadas.

### **Bibliografía.**

La utilizada en todos los módulos.

### **Estrategia docente**

El plan de estudios está concebido para un período 8 meses. Conformado por módulos que integran los conocimientos de distintas ciencias, las que ganan en complejidad e integración en la medida en que la solución de los problemas de salud así lo requiera. Este diplomado es el primero de una serie, que pretende la preparación académica posterior, de los licenciados en Enfermería que laboran en servicios clínicos y/o quirúrgicos del sistema de salud, y que propone desarrollar competencias específicas en las áreas más generales del conocimiento profesional en estas áreas.

La estrategia consiste en desarrollar los conocimientos y habilidades, en complejidad creciente teniendo en cuenta el cumplimiento de los objetivos propuestos y los principios didácticos.

El proceso de formación se realizará en los servicios de medicina y cirugía, unidades quirúrgicas, salas de cuidados intermedios de medicina y cirugía, de los hospitales clínico- quirúrgicos y especializados acreditados.

Como forma fundamental de enseñanza, se utilizará la educación en el trabajo, en la que se integrarán las actividades de atención de Enfermería, administrativa, docente-educativo y de investigación, de acuerdo con el ritmo de adquisición de los conocimientos y el desarrollo de habilidades asimiladas.

Los principales métodos de enseñanza que se deben asumir son: Pase de visita, entrega y recibo de turno, presentación y discusión de casos, seminarios, aplicación y discusión del método científico de Enfermería.

Las actividades deben estar orientadas a las formas en que se desarrolle la capacidad de independencia y participación del estudiante, como principal sujeto del proceso de enseñanza - aprendizaje; por lo que se sugieren: tele conferencias, revisiones bibliográficas, seminarios y talleres.

La evaluación de curso incluye las formativas de las actividades académicas y de educación en el trabajo, las que se reflejan en la tarjeta de evaluación, además de la correspondiente a cada uno de los módulos, las cuales serán de tipo teórico - práctico.

La evaluación de promoción incluye el examen teórico y práctico al finalizar del curso, que miden las competencias profesionales especializadas y otros criterios relacionados con la fundamentación de su que hacer, la independencia y generalización alcanzada por el estudiante.

Para aspirar al título deberá presentarse ante un tribunal, en el período correspondiente, que certificará sus competencias para el desempeño como diplomado en Enfermería clínico - quirúrgica I, tras rendir satisfactoriamente un examen teórico y práctico, y la presentación y defensa de un trabajo de terminación del diplomado, lo que unido a los resultados recogidos en la tarjeta de evaluación, constituyen la evaluación de graduación.

**La distribución de la evaluación se realizará de la siguiente manera:**

Tarjeta de Evaluación: 30 puntos.

Examen Teórico: 30 puntos.

Examen Práctico: 30 puntos.

TTD: 10 puntos.

**Nota TTD:** Trabajo de Terminación del Diplomado.

Los profesores de las distintas unidades docentes acreditadas, son los encargados institucionalmente de desarrollar con responsabilidad y creatividad este programa que tiene carácter estatal y nacional.

Los módulos 6, 7 y 8 que otorgan a las competencias docentes, investigativas y de dirección; transitarán a lo largo del diplomado. Recomendamos que los mismos sean impartidos por cortes de profundidad, desde las primeras semanas del diseño, de esta forma se garantizará que los diplomantes, incluyan en la práctica de los servicios, los conocimientos de la gestión de los servicios de salud, el proceso de enseñanza - aprendizaje y cooperen con la formación de los estudiantes de pregrado.

El diplomado se desarrollará en los hospitales del segundo y tercer nivel de atención de salud, siempre acreditados para este fin y que tengan los elementos necesarios para desarrollar las competencias en los estudiantes siempre responsabilizados los Centros

de Enseñanza Médica Superior los que serán los máximos responsables en garantizar la calidad de la formación y emitirán los certificados que acrediten a los cursistas, como diplomados en Enfermería clínico quirúrgica.

Los responsables de post grados de los departamentos docentes de Enfermería donde se imparta el mismo, deben reportar la matrícula, edición y resultados de cada curso, al inicio y final del mismo, al coordinador general y autor principal del diseño.

MSc. Jorge Alberto Martínez Isaac.

Autor principal y coordinador general del diplomado.

Teléfono: 879 25 15

Email: [jmartinezi@infomed.sld.cu](mailto:jmartinezi@infomed.sld.cu)

### **Orientaciones metodológicas y de implementación**

La duración del diplomado como ya hemos referido será de 8 meses, utilizando solo una semana presencial al mes, esta semana las clases serán de 8 horas diarias y 4 los sábados, en actividades teóricas y de educación en el trabajo. La forma semipresencial seleccionada para este curso tiene el objetivo de no dañar demasiado la presencialidad de los cursistas en su puesto de trabajo. Para aprovechar al máximo el tiempo presencial se deben seleccionar métodos de enseñanza que permitan la concentración de los contenidos y la participación activa y creativa de los estudiantes, se impartirán los temas mas novedosos y de mayor complejidad en el desarrollo de las habilidades y se utilizará el fondo de tiempo establecido para la auto preparación en función de que el estudiante llegue al próximo encuentro con el contenido orientado estudiado.

Las evaluaciones finales de los módulos se realizarán el 1er día de la semana presencial siguiente, del cual se utilizara de 2 a 4 horas para esta evaluación y el resto del tiempo se iniciara el módulo correspondiente. Esta forma facilita el uso del tiempo no presencial para garantizar la preparación del estudiante para el examen.

Los módulos 6, 7 y 8, se impartirán simultáneamente con el 1, 2, 3, 4 y 5, como se presenta en la tabla de contenidos, permitiendo la integración de estos conocimientos en la práctica asistencial.

Se insertarán medios de enseñanza y programas educativos, así como espacios virtuales para lograr la auto preparación de los cursistas.

El lunes de la semana 8 final, se realizarán las evaluaciones correspondientes a los módulos 5 y 8, el resto del tiempo presencial se utilizará para la revisión y profundización de los contenidos impartidos y el desarrollo de las habilidades en la educación en el trabajo, el último día se reservan para la evaluación final del diplomado.

Recomendamos especial atención en la selección del claustro que impartirá los contenidos, teniendo en cuenta el nivel de actualización y especificidad de algunos de los módulos, por lo cual se deberá tener en cuenta la necesidad de tener profesores expertos en temas tales como: la nutrición, la higiene y epidemiología y los cuidados paliativos entre otros; de forma que se garantice la calidad de los egresados.

La cantidad de cursistas estará en dependencia de las condiciones y capacidades de cada centro, pero recomendamos entre 15 y 20 personas en cada edición.

**Duración 8 meses distribuidos de la siguiente forma:**

1 Semana presencial al mes: 44 horas presenciales y 60 horas de auto preparación.

Total 444 horas presenciales y 340 de auto preparación.

Total de horas del diplomado: 784 horas.

Cada módulo tendrá una evaluación final y se realizará examen final del diplomado teórico - práctico en la última semana, a través de la atención integral a un enfermo con afecciones clínico - quirúrgicas, se realizará discusión de caso con la presentación y defensa de un Proceso de Atención de Enfermería completo y profundo con la discusión de los principios científicos de la profesión.

Este aspecto se profundiza en el sistema de evaluación, se acompaña el proceso de ejecución del TTD y del examen teórico – práctico final del diplomado con el proceso de asesoría y consultoría especializada de los docentes que conforman en claustro del diplomado, así como encuentros de aclaraciones de dudas para la presentación de estos proyectos de investigación ante el tribunal especializado.

Se permite el servicio de tutoría por elección propia de cada participante, estableciendo como límite hasta dos personas por tesina, trabajo monográfico o referativo, así como otras publicaciones seriadas en revistas indizadas o tecnologías relacionadas con cualquiera de las competencias identificadas en el perfil del egresado.

La realización y exposición el perfil de proyecto de investigación científica que brinda soluciones a los problemas presentes en las diferentes competencias profesionales especializada en área clínico – quirúrgica de la Enfermería, se considerará como tarea integradora del diplomado, por lo que en la organización curricular de este diplomado se colocará la evaluación al concluir el mismo, unido al examen integrador de las unidades cognitivas que estructuran el currículo.

### **Bibliografía básica general.**

Válida, para todos los módulos.

1. Brunner-Suddarth. Enfermería Médico - Quirúrgica. Tomos I y II. Octava edición. Editorial Interamericana McGraw-Hill. México; 1998.
2. Colectivo de autores. Texto para la especialización de Enfermería en Cuidados Intensivos. Tomo I, II y III. Editorial Pueblo y Educación. La Habana; 1990.
3. Roca Goderich. Temas de medicina interna. 4ta. ed. Tomo I, II y III. Editorial Ciencias Médicas. Cuba; 2002.
4. Llanio Navarro R. Propedéutica Clínica y Semiología Médica. Editorial Pueblo y Educación. Cuba; 2004.
5. Iyer PW y cols. Proceso y Diagnóstico de Enfermería. Mc Graw-Hill Interamericana. México; 1997.
6. Aguila Pacin N. Manual de Terapéutica de Medicina Interna. Editorial Pueblo y Revolución. Ciudad de La Habana. Cuba; 2008.
7. Matarama M. Medicina Interna. Diagnóstico y tratamiento. Editorial Pueblo y Revolución. Ciudad de La Habana. Cuba; 2007.
8. García Gutiérrez A, Prado Gómez G. Cirugía selecciones de temas. Editorial Pueblo y Revolución. Ciudad de La Habana. Cuba; 2003.
9. García Gutiérrez A, Prado Gómez G. Cirugía. Tomos I, II, III, IV. Editorial Pueblo y Revolución. Ciudad de La Habana. Cuba; 2008.
10. Colectivo de Autores. Manual de Procedimientos y Diagnósticos en Cirugía. Grupo Nacional de Cirugía. Editorial Pueblo y Revolución. Ciudad de La Habana. Cuba; 2005.
11. Piriz Campos R. dela Fuente Ramos, R. Enfermería Médico Quirúrgica. Enfermería 21. Madrid, Valencia; 2001

12. Fenton Tait M, León Román C. Temas de Enfermería Médico Quirúrgica. Primera Parte. Editorial Ciencias Médicas. Ciudad de La Habana. Cuba; 2005.
13. Fenton Tait M, Moret Montano A. Temas de Enfermería Médico Quirúrgica. Segunda Parte. Editorial Ciencias Médicas. Ciudad de La Habana. Cuba; 2005.
14. Fenton Tait M, Armentero Borrell M. Temas de Enfermería Médico Quirúrgica. Tercera Parte. Editorial Ciencias Médicas. Ciudad de La Habana. Cuba; 2007.