

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA
UNIVERSIDAD DE CIENCIAS MÉDICAS DE LA HABANA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS “DR. SALVADOR ALLENDE”

MODELO CURRICULAR PARA LA FORMACIÓN DE LICENCIADOS EN
ENFERMERÍA.
CUBA 2004-2009

Tesis presentada en opción al grado científico de
Doctora en Ciencias de la Educación Médica

MARTA PERNAS GÓMEZ

LA HABANA

2013

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA
UNIVERSIDAD DE CIENCIAS MÉDICAS DE LA HABANA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS “DR. SALVADOR ALLENDE”

MODELO CURRICULAR PARA LA FORMACIÓN DE LICENCIADOS EN
ENFERMERÍA.
CUBA 2004-2009

Tesis presentada en opción al grado científico de
Doctora en Ciencias de la Educación Médica

Autora: Dra. MARTA PERNAS GÓMEZ

Tutor: Prof. Titular Dr. Enrique Ivo Gómez Padrón, Dr C

Tutora: Prof. Titular Lic. Natacha Rivera Michelena, Dra C

LA HABANA

2013

AGRADECIMIENTOS

- A todos los Profesores Principales de la carrera de Licenciatura en Enfermería de la Universidad de Ciencias Médicas de La Habana y los Jefes de Carrera de los restantes centros de educación médica del país, que me ayudaron a cumplir mis tareas con tanta solidaridad y entusiasmo.

- Al Dr. Enrique Ivo Gómez Padrón, por honrarme con ser mi tutor y amigo.

- A mis profesores, Dr. Roberto Douglas Pedroso y Dr. Roberto Cañedo Acea, por el ejemplo que me dieron, como seres humanos, médicos y maestros.

- Al profesor Dr. Fidel Ilizástigui Dupuy, por aceptarme como su discípula.

- A las profesoras Margarita Neyra Fernández y Natacha Rivera Michelena, porque en diferentes momentos me permitieron apreciar el valor de las ciencias de la educación y me ayudaron a andar por un camino diferente.

- A la Lic. Nidia Nolla Cao por sus acertadas y oportunas críticas y observaciones.

- A mis compañeros del Grupo de Desarrollo de la Universidad de Ciencias Médicas de La Habana, por muchas razones.

- A la Lic. Magdalena Zubizarreta Estévez, por su apoyo y confianza.

- A todos los que en algún momento me animaron sinceramente a seguir adelante.

DEDICATORIA

- A mis hijos, por ser causa y motivo de todo lo que hago.
- A mis nietos, por darme una segunda oportunidad.
- A mi mamá, por ser la abuela que es.

SÍNTESIS

En el año 2004 se decidió por el Ministerio de salud Pública que el plan de estudio de la Licenciatura en Enfermería transitara a plan "D". Ante la necesidad de gestionar un cambio curricular, en medio de un contexto de elevada variabilidad, se realizó una investigación con el propósito de elaborar un modelo curricular que proyecte la formación de enfermeros universitarios con un adecuado ajuste al encargo social, según las tendencias de la época y las necesidades del país, en las condiciones actuales del contexto cubano. Se ha empleado la triangulación de métodos teóricos y empíricos para la construcción, desarrollo y conformación final de los productos de la investigación. Se elaboró un modelo curricular, con orientación hacia el desarrollo temprano y creciente de habilidades profesionales propias del Licenciado en Enfermería, en correspondencia con las exigencias actuales para el desempeño en el Sistema Nacional de Salud y de la sociedad cubana contemporánea, con un enfoque de desarrollo integral de la personalidad del futuro profesional, congruente con los valores socialmente asumidos en el contexto cubano, el cual quedó conformado por un sistema de bases teórico – metodológicas, un modelo teórico para la estructuración de contenidos y un sistema asesor del trabajo metodológico, coherentes sistémicamente entre sí. Se concluye que el modelo curricular elaborado con carácter sistémico, a partir del acervo teórico y práctico con que cuenta el país sobre la formación universitaria de enfermeros y sustentado en el enfoque histórico – cultural, proyecta la formación de enfermeros profesionales con un adecuado ajuste al encargo social, según las tendencias de la época y las necesidades del país, en las condiciones actuales del contexto cubano.

INDICE

INTRODUCCIÓN.....	1
CAPÍTULO 1. LA FORMACIÓN DE ENFERMEROS PROFESIONALES. TENDENCIAS Y ASPECTOS HISTÓRICOS EN CUBA	10
1.1 Tendencias contemporáneas de la educación superior y de la formación universitaria en Enfermería.....	11
1.2 La formación de Enfermería en Cuba.....	25
1.3 Pertinencia social de la formación universitaria actual de enfermeros en Cuba: aspectos a preservar y problemas a resolver en el currículo de Enfermería.	31
CAPÍTULO 2. MODELO CURRICULAR PARA LA FORMACIÓN DE LICENCIADOS EN ENFERMERÍA EN CUBA.....	37
2.1 Personalidad, desarrollo y aprendizaje	37
2.2 Currículo: concepto y modelos.....	53
2.3 El currículo como sistema	57
2.4 El currículo desde el enfoque histórico – cultural.....	64
2.5 Modelo curricular para la formación de Licenciados en Enfermería en Cuba	67
2.5.1 Enfoque sistémico del modelo curricular para el perfeccionamiento del currículo de la Licenciatura en Enfermería. Sus componentes y relaciones	67
2.5.2. Modelo curricular para la formación de enfermeros universitarios en Cuba	69
CAPÍTULO 3. APLICACIÓN DEL MODELO CURRICULAR PARA LA FORMACIÓN DE LICENCIADOS EN ENFERMERÍA EN CUBA	87
3.1. Constatación y ajuste empírico del modelo curricular propuesto	88
3.2. Principales transformaciones curriculares derivadas de la aplicación del modelo propuesto	90

3.3 Principales transformaciones a realizar en la proyección del trabajo metodológico	93
CONCLUSIONES.....	96
RECOMENDACIONES.....	99
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	101
ANEXOS.....	120

INTRODUCCIÓN

INTRODUCCIÓN

Desde que a fines del siglo XIX se establecieron en Cuba las primeras escuelas preparatorias de Enfermería, hasta el momento actual, larga y fructífera ha sido la formación de enfermeros cubanos. El siglo XXI muestra un contexto nacional e internacional muy diferente al que existía en la década de los años 70 del pasado siglo, cuando se iniciaron los estudios universitarios de Enfermería en Cuba. Las características de este contexto impactan el desarrollo de la teoría curricular. Cuba inició este siglo con la realización de numerosas y aceleradas transformaciones en los procesos para la formación de enfermeros técnicos y universitarios, en correspondencia con el encargo social.

El currículo puesto en práctica en el curso 2003-2004 fue el primero que aplicó lo que Viceministerio del Área de Docencia e Investigaciones (VADI) denominó un nuevo modelo de formación universitaria (NMF) para los enfermeros^(1, 2), que integraba la formación técnica y profesional, con dos titulaciones intermedias; después de un primer curso de aplicación tuvo un perfeccionamiento parcial, lo que se continuó posteriormente para transformarlo en un plan de estudio "D", según las indicaciones emitidas por el Ministerio de Educación Superior (MES)⁽³⁾.

Ante la necesidad de gestionar ese cambio curricular, manteniendo la aplicación del NMF para la Licenciatura en Enfermería (LE), en medio de un contexto social rápidamente cambiante y una reorganización profunda de los recursos humanos de esa profesión en los servicios, con frecuentes modificaciones de las necesidades declaradas a la universidad por parte del sistema de salud, se consideró la importancia de dar pasos a favor de que dicho perfeccionamiento curricular sentara las bases para la preservación de los elementos esenciales de los currículos orientados a la pertinencia social, como componente esencial de la calidad de la formación de enfermeros^(4, 5), asumiendo el concepto de calidad aportado por Cuba en su informe nacional al Estudio Regional sobre la Evaluación y Acreditación de la Calidad de la Educación Superior⁽⁶⁾, donde la define "por la

pertinencia, es decir, por su relación con las necesidades de una sociedad sostenible y justa”, válida para la formación de los profesionales de enfermería.

Considerando la relación interna que se le atribuyó en la Conferencia Regional de Educación Superior en América Latina y el Caribe (CRES 2008) a la calidad, la pertinencia y la responsabilidad social de la Universidad latinoamericana y caribeña ⁽⁷⁾, para los efectos de esta investigación, de forma general se define la pertinencia social de la formación de enfermeros como un principio que establece la necesaria correspondencia que debe lograrse entre el proyecto curricular universitario y el encargo social para la formación de enfermeros en un momento histórico concreto, en un contexto determinado.

El encargo social, que se refleja en el modelo del profesional a formar, se asume en esta investigación como el conjunto de requerimientos que la sociedad le plantea a la universidad cubana contemporánea sobre el futuro profesional de Enfermería a egresar. Dicho encargo abarca los elementos que en su conjunto caracterizan la pertinencia social de la formación de los futuros profesionales de la enfermería y para esta investigación se han considerado los siguientes: la formación integral de la personalidad del profesional, en correspondencia con los valores socialmente establecidos en Cuba, en respuesta a las necesidades de salud de la población a atender y mediante un proceso que desde el primer año de la carrera inicie el desarrollo de conocimientos, habilidades profesionales y actitudes apropiadas para un correcto desempeño en todos los niveles de atención del sistema de salud.

En la sistematización realizada de todos los antecedentes, se identificó como contradicción el hecho de que no se cuenta con un modelo curricular que dé respuesta a la totalidad del encargo social actual en relación con la formación de enfermeros universitarios en Cuba, por lo que se ha formulado el siguiente **problema científico**: la universidad de ciencias médicas cubana no cuenta en la actualidad con un modelo curricular para la educación universitaria de enfermeros, que

proyecte sistémicamente la formación integral de la personalidad del profesional, en correspondencia con los valores socialmente establecidos en Cuba, en respuesta a las necesidades de salud de la población a atender, así como que oriente el desarrollo temprano y creciente de conocimientos, habilidades profesionales y actitudes apropiadas para un correcto desempeño en todos los niveles de atención del sistema de salud.

La investigación que se presenta tuvo como objeto el currículo para la formación de los enfermeros profesionales y se inserta en el campo de la fundamentación teórico-metodológica con vistas al trabajo curricular en la carrera de LE. Su desarrollo se justifica por la necesidad de sistematizar las regularidades que propicien la pertinencia social de los proyectos formativos en una etapa de rápidos cambios del encargo que recibe la universidad de ciencias médicas.

Objetivo general: Elaborar un modelo curricular que proyecte la formación de enfermeros universitarios con ajuste al encargo social, según las tendencias de la época y las necesidades del país, en las condiciones actuales del contexto cubano.

La **idea científica a defender** es que la orientación de los currículos para la formación de enfermeros universitarios hacia la pertinencia social se incrementa mediante la aplicación de un modelo curricular elaborado a partir del acervo teórico y práctico sobre la formación universitaria de enfermeros con que cuenta el país y sustentado en el enfoque histórico cultural. Su aplicación aportaría un mejor ajuste del currículo al encargo social según las tendencias de la época y las necesidades del país, en las condiciones actuales del contexto cubano, respecto de los currículos precedentes.

Para orientar la investigación en este trabajo se plantean las siguientes **preguntas científicas**:

1. ¿Cuáles son los referentes teóricos a considerar para caracterizar la pertinencia de la formación universitaria de enfermeros en Cuba, en el momento actual?

2. ¿Cuál es la situación actual del currículo para la formación universitaria de enfermeros en relación con su correspondencia al encargo social?
3. Qué componentes y relaciones entre ellos deben caracterizar al modelo curricular que sirva de referente para la elaboración de proyectos curriculares orientados a la formación de enfermeros universitarios en Cuba con un adecuado ajuste al encargo social?
4. ¿Cuáles son las principales transformaciones del diseño curricular de la carrera de Licenciatura en Enfermería resultante de la aplicación del modelo curricular propuesto, que revelan su validez, al propiciar un mejor ajuste del currículo al encargo social en el momento actual?
5. Cuáles son las principales transformaciones a realizar en la proyección del trabajo metodológico?

Para dar respuesta a esas preguntas, las **tareas científicas** a emprender son las siguientes:

1. Establecimiento del marco teórico de la investigación a partir del análisis de la literatura científica existente sobre currículo, modelos curriculares, enfoque histórico cultural, interdisciplinariedad, formación de enfermeros universitarios y trabajo metodológico.
2. Análisis de las principales características a preservar y limitaciones a resolver en el diseño curricular de la Licenciatura en Enfermería en relación con la pertinencia de la formación que proyecta.
3. Establecimiento de los componentes esenciales de un modelo curricular que proyecte con carácter sistémico la formación de enfermeros universitarios con un adecuado ajuste al encargo social, según las tendencias de la época y las necesidades del país y la profesión, en las condiciones actuales del contexto cubano.
4. Elaboración de una propuesta de modelo curricular que proyecte con carácter sistémico la formación de enfermeros universitarios con un adecuado ajuste al encargo social, según las tendencias de la época y las necesidades del país, en las condiciones actuales del contexto cubano.
5. Valoración de las principales transformaciones ocurridas en el diseño curricular de la LE y su orientación hacia la pertinencia social con la aplicación del modelo curricular elaborado y de las principales transformaciones a realizar en la proyección del trabajo metodológico, a partir de la aplicación del modelo curricular que se propone.

Resumen de los métodos utilizados:

El estudio realizado, longitudinal, prospectivo y de desarrollo tecnológico en el contexto nacional en el período 2004 – 2009, adoptó la metodología propia de una investigación participativa y tuvo como principal producto un modelo curricular que proyecte con carácter sistémico la formación de enfermeros universitarios con un adecuado ajuste al encargo social, según las tendencias de la época y las necesidades del país, en las condiciones actuales del contexto cubano. En la FIGURA 1 se esquematiza el proceso de elaboración del modelo curricular, y muestra que las bases teórico-metodológicas y el modelo de estructuración de contenidos que lo conforman, fueron aplicados como referentes en el proceso sistemático de perfeccionamiento curricular de la carrera de LE, ámbito de este trabajo, según la metodología propia de este tipo de investigación. El sistema asesor del trabajo metodológico – tercer componente estructural del modelo curricular propuesto – se desarrolló hasta su completa construcción.

Para las tareas de investigación que corresponden al objetivo general declarado, se asumió como referencia el modelo del profesional elaborado por la Comisión Nacional de Carrera (CNC) ⁽⁸⁾ y se utilizaron métodos teóricos y empíricos. Los métodos teóricos, se combinan e integran en el proceso de investigación. Analizados en particular, son elementos importantes de la dialéctica materialista como teoría del desarrollo ⁽⁹⁾. Entre ellos se puntualizan ⁽⁹⁻¹²⁾:

Análisis-síntesis, inducción-deducción, para el estudio del currículo de Enfermería, lo que revela y delimita las cualidades que le son inherentes, las interacciones y conexiones que existen entre sus componentes y su incidencia en los diferentes años académicos; comparación, como operación racional del pensamiento al igual que las anteriores, en el salto de lo concreto sensible a lo racional, mediante el establecimiento de relaciones entre conceptos, en el proceso de elaboración de juicios y entre juicios en el razonamiento en el transcurso de la investigación ⁽¹²⁾.

Otros métodos teóricos aplicados fueron: análisis histórico-lógico: que permitió el estudio del objeto en su movimiento en el tiempo y facilitó el análisis valorativo de las tendencias actuales en la educación superior y en la formación de enfermeros universitarios en el mundo y en Cuba; sistematización: principalmente para organizar, interrelacionar e interpretar, de forma sistémica, los conocimientos sobre la teoría curricular, así como la interpretación de los conocimientos acumulados desde la práctica en esta esfera, desarrollada por la autora durante varios años. Conjuntamente con el anterior, permitió determinar las regularidades del currículo de la LE y la construcción de otros documentos, como parte del desarrollo de los productos finales de la investigación; enfoque sistémico: contribuyó al análisis integral de la problemática concerniente al perfeccionamiento curricular para la organización de los componentes del modelo curricular, producto de esta investigación y las relaciones esenciales de subordinación y coordinación en su funcionamiento; modelación: como parte del sistema de métodos utilizados, permitió la elaboración del modelo curricular, resultado principal de este estudio, por lo que propició su consistencia lógica, la analogía, el enfoque sistémico y la simplicidad del diseño en la concepción de sus componentes y relaciones esenciales, al seleccionar una alternativa que vincula, de una parte, la necesidad práctica para la cual se busca el modelo, y de otra, la posible solución al problema científico; análisis documental: facilitó la conformación del marco teórico y la fundamentación para la modelación, a partir de la obtención de información sobre el estado del objeto de investigación, el estudio de documentos curriculares, las obras y los resultados de investigación sobre trabajo curricular y documentos rectores del MES y el Ministerio de Salud Pública (MINSAP).

Conjuntamente, se aplicaron métodos empíricos, concretados principalmente en la utilización de grupos focales conformados según un muestreo intencional de unidades homogéneas, con análisis de contenido de sus principales resultados. También se realizaron entrevistas grupales y se aplicó un cuestionario, lo que unido a lo anteriormente expresado, permitió llevar a cabo una triangulación

metodológica para la obtención de los productos que conformaron el modelo curricular como resultado final esperado de la investigación.

La novedad científica está representada por la sistematización conceptual que se realiza, la que se apoya en todo el acervo teórico y práctico sobre la formación universitaria de enfermeros con que cuenta el país y lo contextualiza en las nuevas condiciones. Adicionalmente, una consecuencia de esa sistematización conceptual son las transformaciones estructurales que se realizan en el plan de estudio para la formación de enfermeros en Cuba al aplicar el modelo curricular elaborado, las cuales constituyen una flexibilización muy importante que comenzó a borrar en esta carrera la frontera firme que existió durante el siglo XX entre el llamado ciclo básico y el clínico, propiciando un adelantamiento en la formación de habilidades profesionales. También pudiera considerarse la metodología que se crea y desarrolla en el proceso de investigación, de utilidad práctica para la aplicación correcta del modelo a los perfeccionamientos curriculares que se realicen. El concepto de pertinencia social de la formación de enfermeros que se aplica, incorpora un aporte teórico, al considerar en ella la necesidad del desarrollo temprano y creciente de los modos de actuación específicos de la profesión.

La metodología de trabajo utilizada propició tres hechos esenciales que avalan la importancia y novedad de los resultados finales, con significación práctica: **a)** los mismos son adecuados para las condiciones diversas que existen en los diferentes territorios del país en los que se aplicaría el plan de estudio conformado de acuerdo con el modelo curricular; **b)** su carácter participativo conllevó la preparación de todos los miembros de la CNC, tanto los del centro rector como los jefes de colectivos de carrera de las restantes provincias del país, para la comprensión y aplicación del modelo curricular que se defiende; **c)** el perfeccionamiento curricular resultante de la aplicación de los productos de esta investigación brinda una alternativa al diseño tradicional de la carrera de LE, más a tono con las tendencias de flexibilización, coordinación e integración curricular de la

educación superior contemporánea y de la formación de enfermeros profesionales en el mundo y en Cuba, con la proyección de la aplicación del enfoque histórico cultural para el desarrollo de modos de actuación profesional, como base de un ulterior desempeño competente, expresión de un mejor ajuste que el diseño curricular vigente a las nuevas exigencias del encargo social. Todo ello presupone, para su realización práctica, una actualización de las estrategias educativas aplicadas por los profesores, a tono con las exigencias de la época ⁽¹³⁾.

La actualidad e importancia del estudio radican en su utilidad social: **a)** una mejor orientación del proceso formativo desde el diseño curricular hacia la pertinencia social de la formación, por su estructuración de contenidos y otros componentes de dicho proceso; **b)** satisfacción, y aceptación expresada por los participantes, al proyectarse un desarrollo temprano de las habilidades profesionales; **c)** incremento en la comprensión por los diseñadores del papel y lugar de cada disciplina y asignatura en la estrategia integral de formación; **d)** el resultado está relacionado con una de las áreas de resultados claves del MINSAP en su proyección estratégica ⁽¹⁴⁾.

El informe escrito se ha conformado en tres capítulos, a partir de la introducción. En el **capítulo 1** se describen las tendencias contemporáneas en el mundo para la formación de profesionales universitarios y, en particular, de enfermeros, así como los aspectos característicos de la formación en Enfermería en diferentes momentos en Cuba, se define la pertinencia social de la formación de enfermeros en este país y se arriba a conclusiones al respecto de los aciertos y las deficiencias encontradas en el último currículo aplicado en relación con la pertinencia social de la formación que proyecta; en el **capítulo 2** se sistematizan conceptos, tendencias educativas generales y tendencias curriculares, relevantes para el diseño de un currículo ampliamente orientado hacia el desempeño profesional y los valores socialmente establecidos en Cuba y se explica el proceso de elaboración de una propuesta de modelo curricular de ese tipo, lo que unido a lo planteado en el primer capítulo, permitió arribar a conclusiones parciales respecto de los componentes del modelo y sus relaciones

sistémicas. En el **capítulo 3** se recoge lo relativo a la constatación y ajuste empírico de la propuesta, se valoraron las principales transformaciones ocurridas en el diseño curricular de la LE y su orientación hacia la pertinencia social con la aplicación del modelo curricular propuesto, así como las principales transformaciones a realizar en la proyección del trabajo metodológico, en correspondencia con la posible aplicación del modelo curricular resultante de la investigación.

Se concluyó que la aplicación del modelo curricular elaborado a partir del acervo teórico y práctico sobre la formación universitaria de enfermeros con que cuenta el país, sustentado en el enfoque histórico cultural y propuesto como producto final de la investigación puede incrementar la orientación del currículo para la formación de enfermeros universitarios hacia la pertinencia social, al proyectar un mejor ajuste del currículo al encargo social según las tendencias de la época y las necesidades del país, en las condiciones actuales del contexto cubano, respecto de los proyectos curriculares precedentes.

CAPÍTULO 1

LA FORMACIÓN DE ENFERMEROS PROFESIONALES. TENDENCIAS Y ASPECTOS HISTÓRICOS EN CUBA

**“La más noble de las ocupaciones, y quién
sabe si la más grata, es la de enfermero”.**

José Martí.

En los últimos cincuenta años se ha producido un considerable desarrollo de la teoría y la práctica curricular para las carreras universitarias. Los conceptos y modelos curriculares desarrollados son reflejo de la expresión concreta que adopta la relación universidad - sociedad, de la orientación sociopolítica de las instituciones de educación superior y de la forma en que asumen el proceso del conocimiento. En el contexto cubano se ha acumulado una importante experiencia en la formación de Licenciados en Enfermería.

En el presente capítulo, a partir de un profundo análisis documental y de la aplicación de procedimientos empíricos, se presenta una caracterización de las tendencias mundiales y nacionales de la formación de enfermeros profesionales, según un análisis histórico-lógico de los logros y deficiencias que se manifestaron en el devenir histórico de estos estudios en Cuba y a través de la sistematización de toda la información obtenida, se arriba a conclusiones respecto de las principales características a preservar y limitaciones a resolver en el diseño curricular de la LE, en relación con la pertinencia social de la formación que proyecta el currículo vigente, lo que justifica este trabajo y conforma el punto de partida de la investigación realizada.

1.1 Tendencias contemporáneas de la educación superior y de la formación universitaria en Enfermería.

La década de los años 90 del pasado siglo fue escenario de importantes proyecciones de cambio para la educación superior. Ha sido llamada la “década de la calidad” ⁽⁶⁾. El concepto de calidad se refiere a la propiedad o conjunto de propiedades inherentes a algo, que permiten juzgar su valor. Desde los años 70 algunos autores definieron la calidad universitaria por la descripción precisa de sus componentes o elementos fundamentales, a partir de determinados referentes contextuales: políticos, económicos y socioculturales, de manera que debe considerarse un concepto de estructura multidimensional, relativo, que depende de la misión, los objetivos y los actores de cada sistema universitario ⁽⁶⁾.

En el año 1996 la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO) publicó el Informe de la Comisión Internacional sobre la educación para el siglo XXI, (Informe Delors) ⁽¹⁵⁾ y también tuvo lugar el Simposio del Centro Regional para la Educación Superior en América Latina y el Caribe ⁽¹⁶⁾. En sus documentos se aprecia un acercamiento al concepto de calidad universitaria vinculado a las necesidades del contexto. En 1998 se realizó la Conferencia Mundial de Educación Superior, cuya declaración final ⁽¹⁷⁾ precisó que “la calidad de la educación superior es un concepto pluridimensional que debe comprender todas las funciones de una institución de educación superior, prestando la debida atención a las particularidades de los contextos regional, nacional e internacional”. Cuba asume la calidad de la educación superior según su pertinencia, su correspondencia con las necesidades del desarrollo social ^(6, 18).

En la CRES 2008 ⁽¹⁹⁾ y .la Conferencia Mundial de Educación Superior en el 2009 (CMES – 2009) ^(20, 21) se determinaron tendencias y aportaron elementos útiles para la reflexión acerca de las transformaciones que debieran realizarse hacia dentro de las universidades. En la CRES 2008⁽¹⁹⁾ se ratificó el énfasis en que se refuerce el compromiso social de la educación superior, su calidad y pertinencia, frente a la globalización y transnacionalización.

Desde esa perspectiva, Cuba se ha proyectado con su Sistema de Evaluación y Acreditación de Carreras Universitarias (SEA-CU) a tono con los esfuerzos regionales por lograr estándares de calidad ⁽²²⁾, lo que debe ser considerado en su esencia para la proyección de un modelo curricular, considerando que la internacionalización, regionalización y globalización ⁽²³⁻²⁸⁾ también son tendencias contemporáneas de la educación superior en general, se expresan de diversas formas, sobre todo en la movilidad de estudiantes, profesores y fuerza laboral calificada, y han determinado el creciente interés y ocupación por lograr mecanismos que faciliten los procesos de homologación. Para Cuba es obvia la necesidad de que sus proyectos curriculares se sustenten en modelos que le

aseguren reconocimiento académico y profesional, así como la posibilidad de ser homologados en los diversos países de procedencia de los estudiantes que forma ⁽²⁹⁾.

La utilización de las tecnologías de la información y la comunicación (TICs) es otra de las tendencias a considerar; sobre su relación con las buenas prácticas docentes se han pronunciado diversos autores ^(30, 31). Acceso, equidad, permanencia y calidad, en su interrelación, se han vinculado con el potencial que ofrecen las TICs ⁽²⁰⁾. Se promueve la investigación para el desarrollo y uso de nuevas tecnologías y programas para la educación a lo largo de toda la vida, la necesidad de personal idóneo, con experiencias validadas y estricto sistema de control de la calidad para que las TICs puedan ser una herramienta positiva de expansión geográfica y temporal del proceso de enseñanza – aprendizaje y contribuir a la formación humanista orientada al desarrollo integral de personas, ciudadanos y profesionales, capaces de abordar con responsabilidad ética, social y ambiental los retos del desarrollo social ⁽¹⁹⁾. Estos aspectos están muy ligados a las políticas orientadas a implementar estrategias de educación abierta y a distancia para transitar del aula presencial a la virtual, ofrecer diversas posibilidades de formación y favorecer el asincronismo en los procesos de aprendizaje y así contribuir a la equidad, pertinencia social y calidad ^(32, 33).

Otros asuntos de interés de la CRES 2008 sobre cobertura y modelos educativos e institucionales, relacionados con la pertinencia social, que son exigencias de la época para el modelo curricular a proponer, son: generar propuestas que garanticen el mayor número posible de personas competentes; flexibilidad y diversidad curricular; configuración desde el pregrado de la educación superior a lo largo de la vida; la necesidad de afrontar el rápido crecimiento de la información con el desarrollo del juicio crítico – es decir, la competencia para poder seleccionarla, analizarla desde una determinada posición epistemológica y axiológica y utilizar críticamente la información relevante para un propósito determinado – y de estructuras del pensamiento que permitan al estudiante transformar la información en conocimientos para el buen ejercicio profesional.

La relación interna entre la pertinencia social de la formación de enfermeros y la diversificación de los escenarios docentes se ha puesto de relieve por la Asociación Latinoamericana de Escuelas y Facultades de Enfermería (ALADEFE) ^(34, 35) y la Organización Panamericana y la Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS), las que han señalado que la atención primaria de salud (APS) se sigue considerando la “principal y más efectiva estrategia para promover salud y alcanzar el más alto nivel de salud posible para cada persona” ⁽³⁶⁾. La OPS/OMS se han planteado su renovación, considerando la importancia del perfil amplio de los nuevos profesionales para lograr buenas prácticas en la prestación de atención integral de salud en enfermería, para una mayor efectividad de la APS ⁽³⁷⁻³⁹⁾, lo que debe contribuir a eliminar programas sustentados en el modelo biomédico y en el morbicentrismo, con pedagogías tradicionales ^(32, 40). También se ha asumido como desafío la necesidad de desarrollar modos de actuación específicos y al mismo tiempo, valores profesionales directamente relacionados con el cuidado a otras personas ^(32, 35, 37).

De igual forma se considera la necesidad de lograr en el educando el dominio de competencias propias de la profesión, las que se definen en Cuba como “la capacidad del trabajador para utilizar el conjunto de conocimientos, habilidades, destrezas, actitudes y valores, –desarrollados a través de los procesos educacionales y la experiencia laboral–, para la identificación y solución de los problemas que enfrenta en su desempeño en un área determinada de trabajo” ⁽⁴¹⁾ y otras, como el conocimiento de idiomas extranjeros, el manejo de la informática en salud y en enfermería, formación en ciencias sociales y biomédicas, así como formación ciudadana y en aspectos generales de la cultura que debe poseer un profesional ⁽³²⁾.

El enfoque de competencias en la formación se manifiesta como fuerte tendencia a partir de diversos procesos de integración regional de países que han tenido lugar en los años más recientes ⁽²⁵⁾ y responde a las necesidades impuestas por el mercado laboral. En la definición cubana de competencia que se aplica por el MINSAP, señalada en el párrafo anterior, se declara el

establecimiento de una nueva relación entre competencia y formación profesional y la creación de nuevas dimensiones en el desarrollo del capital humano; se declara que lo esencial es cómo el trabajador aplica las competencias adquiridas, en la identificación y solución de los principales problemas que afronta a diario en su quehacer profesional ⁽⁴¹⁾. Esa argumentación apunta hacia el nexo entre el desarrollo de los modos de actuación profesional que tiene lugar durante la carrera universitaria y la necesidad de que esa formación transcurra en condiciones propicias que, desde el punto de vista formativo, estimulen el desarrollo de la creatividad e independencia de los futuros profesionales para su autoformación y la toma de decisiones ^(32, 35, 37).

Con relación a la conceptualización, comprensión y proceso de desarrollo de las competencias en los profesionales de la salud, en la investigación llevada a cabo se consideró fundamental tener en cuenta elementos motivacionales como el Interés profesional, directamente relacionado con la aplicación de los conocimientos y dominio de las habilidades o modos de actuación, en la solución de los problemas que se puedan presentar en el ámbito laboral de de la futura práctica profesional del egresado.

Algunas competencias que en la actualidad se consideran de prioridad para la formación universitaria de Enfermería se refieren a la incorporación de las habilidades clínicas ⁽²⁶⁻²⁸⁾, la comprensión correcta de los determinantes de salud ⁽⁴²⁾, así como demostrar una práctica basada en la evidencia científica, que integre armónicamente la racionalidad técnica y el arte de la profesión, que involucra la experiencia profesional ^(43, 44), formación cultural general, habilidad para desempeñarse en los sistemas de salud de sus comunidades ⁽⁴⁵⁾, habilidad como defensores efectivos de las personas que atienden ⁽⁴⁶⁾, habilidad de manejar recursos y desempeñarse con seguridad, efectividad, en interdisciplinariedad durante el proceso de cuidados de la salud, prestar un servicio orientado a la comunidad, con liderazgo y desarrollo profesional continuo. ^(25, 42).

Aunque en el currículo de pregrado de Enfermería en Cuba no se ha asumido un enfoque de diseño por competencias, la proyección del currículo hacia un modelo de formación de perfil amplio ofrece ciertas garantías en ese sentido. Además de las regulaciones nacionales para la práctica profesional, deben considerarse los patrones generales de competencias que se han caracterizado para los enfermeros en diversos contextos ^(47,48), incluidos aquellos conciliados en los procesos de integración universitaria ocurridos en la última década, en la construcción del Espacio Europeo de Educación Superior (EEES) ^(26-28, 49-51) y en América Latina con el Proyecto Alfa Tuning ^(25, 52, 53).

Otra tendencia del contexto contemporáneo es la de la integración curricular. La combinación del aprendizaje individual y el grupal es la base organizativa del aprendizaje basado en problemas (ABP), un modelo de integración creado en los años 40 del pasado siglo en la Universidad de Mc Master ⁽⁵⁴⁾ y más recientemente se ha utilizado con amplitud en Europa, bajo el auspicio de los acuerdos que dieron nacimiento al EEES, así como en otras propuestas integradoras, algunas de ellas apoyadas en la teoría histórico cultural de Vigotsky ⁽⁵⁵⁾. En la presente investigación se considera que, aun cuando no se adopte una estructura curricular de completa integración, la preparación para el trabajo en equipo es esencial para los profesionales de la salud y resulta un elemento inherente a los currículos derivados de un modelo curricular sustentado en el enfoque histórico cultural. Se asume que un equipo es un grupo o “conjunto de personas que interactúan directamente entre sí.....reunidas alrededor de un objetivo común, que llegan a integrar una formación relativamente estable en el tiempo con una determinada estructura (roles o papeles y reglas o normas grupales) y procesos dinámicos internos.....que posee sus propios estilos de comunicación y forma de tomar decisiones, un determinado grado de cohesión y motivación, así como un modo específico de establecer relaciones interpersonales entre sus miembros” ⁽⁵⁶⁾.

La importancia que se le atribuye al trabajo en equipo en esta investigación se explica por el valor que tienen las relaciones interpersonales en el proceso de aprendizaje. Téngase en cuenta que esa

debe ser la forma en que se dé en la práctica la actividad profesional en la atención de salud. Al trabajo del equipo de salud se le presta mucha atención en los documentos que proyectan el desarrollo de los servicios en el mundo ^(32, 38, 39, 57, 58).

El ABP es un modelo de integración total; existen otras variantes posibles, que se mueven entre ese extremo y el de la completa fragmentación disciplinar. En este estudio se asume la posición cada vez más compartida por diversos autores acerca de la necesidad del enfoque integrador en el currículo, tanto en el diseño como en el proceso, así como de la aplicación de estrategias de aprendizaje centradas en el estudiante ^(59 - 63). para lograr una mayor calidad del aprendizaje, por su solidez, carácter científico y además, la posible flexibilidad del futuro profesional para aplicarlo a la solución de problemas nuevos, para ser capaz de asumir críticamente la información disponible para incorporarla adecuadamente a los nuevos conocimientos, de combinar de forma dialéctica las evidencias científicas obtenidas mediante la aplicación del método clínico-epidemiológico, en la práctica profesional de enfoque social-integrador con las obtenidas con la tecnología disponible, que es la forma en que se considera conceptualmente en esta investigación la denominada práctica basada en evidencias científicas ^(64 - 68).

La integración y el aprendizaje centrado en el estudiante son imperativos de la época, debido a la llamada "explosión del conocimiento", tanto cuantitativa como cualitativa, de mayor complejidad y tendencia a la rápida obsolescencia ⁽²³⁾. La mayor complejidad en su estructura, considerada por E. Morín objeto del «pensamiento complejo», impone la interdisciplinariedad como la manera adecuada de responder a ella ⁽²³⁾.

El concepto de disciplina se refiere a un área de estudio, válido tanto para una disciplina científica o una disciplina académica. Esta última es un subsistema de una carrera, que garantiza o contribuye al logro de algunos de los objetivos generales de la formación. Responden a la lógica de una o varias de las ciencias que son objeto de estudio a lo largo de la carrera e integra verticalmente los

contenidos de sus diferentes asignaturas ⁽⁶⁹⁾. Como nivel de integración de la carrera, además de la lógica de la(s) ciencia(s) que la sustenta(n), debe considerar otras tres influencias, derivadas de: **a)** su papel y lugar en el currículo; **b)** la estrategia educativa de la carrera; **c)** las restantes estrategias curriculares ⁽⁶⁹⁾. Esa definición, que es la que se asume en esta investigación, deja claro que la disciplina no es una “isla” dentro del currículo, sino un componente de un sistema que, además representa un nivel de integración de dicho sistema.

En síntesis, la disciplina académica se ha considerado un concepto integrador cuya organización está en función de dar respuesta a diferentes sistemas de influencias pedagógicas, más allá de las ciencias que la integran y en su diseño, se estructura en programas de disciplina, que aportan un nivel de sistematicidad de la carrera ⁽⁶⁹⁾.

El conocimiento fragmentado según la lógica particular de las disciplinas”... impide a menudo operar el vínculo entre las partes y las totalidades y debe dar paso a un modo de conocimiento capaz de aprehender los objetos en sus contextos, sus complejidades, sus conjuntos. La interdisciplinariedad implica complementariedad, enriquecimiento mutuo y conjunción de los conocimientos disciplinarios...” ⁽⁷⁰⁾.

La interdisciplinariedad es un concepto surgido en el ámbito universitario como crítica a la enseñanza fragmentada en asignaturas ⁽⁷¹⁾. Representa un enfoque unitario para abordar cualquier tipo de conocimiento, lo que se ha considerado “una exigencia fundamental de toda comprensión intelectual mínimamente profunda [...] un principio didáctico a tener en cuenta en el diseño curricular de cualquier área científica, mediante las convergencias interdisciplinarias que los planes de estudio y las disciplinas permitan; [...] la formación debe propiciar que los alumnos en el desarrollo del programa vayan adquiriendo el hábito cognitivo de indagar sistemáticamente las fronteras relacionadas de todo lo que aprenden, hábito clave de la transferencia del aprendizaje. [...] en la enseñanza debe ser contemplada como invariante metodológica. [...] Psicológicamente,

respeto y se apoya en la profunda unidad de la conciencia del sujeto pensante que necesita alcanzar ese sentido unitario que propicia una enseñanza basada en el principio interdisciplinar...” (71). En las carreras de ciencias médicas en Cuba, se ha promovido como un principio curricular (72-77), aunque en la práctica ha predominado el enfoque disciplinar, tanto en el diseño como en el proceso de formación y su trabajo metodológico.

Estudios realizados en la Universidad Central de Michigan con experimentos docentes permitieron a los autores considerar que los estudiantes expuestos repetidamente a situaciones donde aplicaban el pensamiento con enfoque interdisciplinario desarrollan conceptos epistemológicos más avanzados, incrementan sus habilidades de pensamiento crítico, habilidades metacognitivas y la comprensión de las relaciones entre perspectivas de diferentes disciplinas, conducentes a la integración personalizada y a la asimilación de un conocimiento transferible a otros contextos, asuntos o problemas (78); al ser un enfoque focalizado en las metodologías, las herramientas interpretativas y el lenguaje de diferentes disciplinas en un problema, los estudiantes adquieren el dominio de estrategias centradas en soluciones a problemas, más que en el conocimiento de contenidos específicos derivados de una disciplina simple (78). Se ha considerado por los estudiosos del tema que los principales problemas para la aplicación de la interdisciplinariedad radican en la dispersión de asignaturas en los planes de estudio y en la poca trayectoria de trabajo en equipo de los profesores (71), lo que coincide con la experiencia de la autora en el trabajo curricular.

La interdisciplinariedad se puede entender, en resumen, como un principio didáctico, una invariante metodológica y como tal se asume en este estudio, conjuntamente con los aportes de V.V. Davidov a la teoría histórico-cultural desde la dialéctica materialista para fundamentar el modelo curricular, específicamente en lo concerniente a la estructuración de los contenidos.

Existen diversas clasificaciones para los enfoques de integración disciplinar, en dependencia de la relación entre las disciplinas y su objeto de estudio. M. Fernández (citado por Ruiz y cols) (71) aportó

la siguiente clasificación para las disciplinas científicas, considerada suficiente por la autora para comprender los enfoques más generalizados sobre el tema en la literatura y la acepción con que se usan esos términos en este trabajo para referirse específicamente a las disciplinas académicas derivadas de disciplinas científicas: multidisciplinariedad (relación aplicativa de varias disciplinas que, desde el exterior, coinciden en poder aportar alguna perspectiva de análisis sobre un objeto común del entorno de todas ellas); interdisciplinariedad (la relación de cada disciplina con el objeto y entre ellas es más bien constitutiva, puesto que constituye un objeto específico y propio de las mismas y un contenido sustancial de sus respectivos ámbitos científicos); transdisciplinariedad (la coincidencia entre diferentes disciplinas científicas se da en un espacio multidimensional que las “envuelve y contiene” ⁽⁷¹⁾, las cuales se atienen a una metodología científica compartida o a un principio básico, común a todas ellas).

Otros autores se han pronunciado en igual sentido, sobre tendencias a la reorganización y flexibilización de sus estructuras académicas, la creación de unidades funcionales académicas de mayor amplitud en su composición disciplinar que los departamentos tradicionales, el fomento de la interdisciplinariedad y la transdisciplinariedad, la utilización de métodos de enseñanza más activos, una concepción más integral de currículo y el interés por el correspondiente desarrollo de la didáctica universitaria ⁽²⁴⁾, lo que se asume en este estudio como aspectos de interés, por su contribución a la pertinencia social de la formación proyectada desde los currículos.

Estudios recientes sobre la transferencia de los contenidos de las ciencias básicas biomédicas (CBB) a las clínicas ⁽⁷⁹⁾ y otros que han recopilado los resultados de investigaciones realizadas durante los últimos 50 años sobre neurobiología del aprendizaje ⁽⁸⁰⁾, se han empleado para la comparación de la efectividad de diferentes estrategias de enseñanza. Sus resultados han permitido respaldar desde sus bases biológicas los principios de la interdisciplinariedad, y han mostrado el valor del tratamiento metodológico y la estructuración de los contenidos en el currículo de forma tal

que propicien las repeticiones desde diferentes perspectivas, la recompensa y reforzamiento durante el aprendizaje, la visualización, la actividad del estudiante en el establecimiento de nexos entre sus conocimientos, el estrés moderado, la concentración de tareas diversas acerca de un mismo tópico, el uso de ambientes de aprendizaje activo (como laboratorios y ambientes de simulación), todos ellos como reforzadores de redes neurales que se asocian al procesamiento, almacenamiento, memorización y posible aplicación diferida de los elementos aprendidos ⁽⁸⁰⁾.

Otra tendencia que se manifiesta en interconexión con el desarrollo de competencias profesionales y el abordaje interdisciplinario es la del establecimiento de una continuidad del pregrado con el postgrado. Esta tendencia mundial tiene antecedentes importantes en el desarrollo curricular de las ciencias médicas en Cuba desde hace más de dos décadas ⁽⁸¹⁾.

Se ha considerado en la literatura el aprendizaje autodirigido – entendido en este estudio como aquel que no cuenta con un proyecto curricular intencionalmente diseñado y conducido por profesores, sino que es propio o cercano a los modelos curriculares de orientación humanista - y la posible relación con el desarrollo de la autonomía profesional, de la autoconfianza del enfermero con su competencia y de su capacidad para aprender en situaciones nuevas, su relación con el aprendizaje a lo largo de la vida y otros aspectos de interés para la profesión. En contraposición, se reconocen sus limitaciones para su aplicación a todos los estudiantes y todas las situaciones ^(82, 83).

En este trabajo no se ha asumido como una metodología apropiada para contextos como el de los países de América Latina, incluida Cuba, ni la única vía para alcanzar esos resultados, que son rasgos importantes del profesional a formar. Ese criterio se sustenta en la definición de la calidad de la formación a partir de la pertinencia social de los proyectos curriculares (el estudiante puede precisar sus intereses, pero no alcanzaría a caracterizar el encargo social en su integralidad) y también se asume que un currículo proyectado y realizado dentro de un modelo curricular sustentado en el enfoque histórico cultural permite el desarrollo de esos atributos.

Acerca de la evaluación, se ha enfatizado en la necesidad de que abarque conocimientos y habilidades mediante procedimientos y metodologías factibles de aplicación, que incluyan la observación del desempeño, complementada con la argumentación de la actuación, además de la retroalimentación de los empleadores y clientes acerca de la efectividad de la formación, desde sus expectativas ^(84, 85). Esta proyección es coherente con las tendencias ya comentadas.

En lo concerniente a la dimensión educativa, las tendencias se orientan hacia la formación ética, autónoma, de responsabilidad y prospectiva; la promoción del saber mediante la investigación en los ámbitos de la ciencia, el arte y las humanidades y la difusión de sus resultados; la aplicación de métodos educativos innovadores que contribuyan al desarrollo del pensamiento crítico y la creatividad. ^(32-35, 59, 84-88). La centralidad de la ética en el desempeño profesional de los enfermeros forma parte de la génesis de la profesión. Su creadora, Florence Nightingale situó la observación inteligente en la base de sus teorías y la asoció al autocontrol de la calidad de la atención, al considerarla la vía para identificar "...cuál es la evidencia de un cuidado de enfermería negligente y qué tipo de negligencia..." ⁽⁸⁹⁾. Esto tiene su expresión contemporánea en la necesidad de dar relevancia al desarrollo de diversos valores ligados a las habilidades clínicas y a una conducta profesional orientada a contrarrestar las prácticas consumistas foráneas ⁽⁹⁰⁾, de manera que en esta investigación se asume que la formación ética y el necesario desarrollo de otros valores asociados al cuidado, son un contenido esencial para un modelo curricular referente de currículos para una formación orientada a la pertinencia social.

En el estudio que se defiende ha constituido una esencial línea de pensamiento el hecho de que la pertinencia social del currículo requiere de una participación más protagónica de los representantes de las instituciones docente-asistenciales en las actividades de dirección metodológica, porque se trata de una carrera que transcurre esencialmente en los servicios, por lo que el ambiente político-moral en ellos es decisivo para que se logre el necesario sistema de influencias del contexto para el

desarrollo integral de la personalidad del futuro profesional ⁽¹⁾ . A nivel mundial, la OMS ⁽⁸⁴⁾ ha enfatizado la necesaria asociación entre la institución académica y las áreas de prácticas clínicas. Es sabido que Cuba cuenta con una fortaleza notable al estar bajo el mismo organismo del Estado la responsabilidad por la formación y el funcionamiento de los servicios, lo que constituye una situación ventajosa en relación con lo que está promoviendo la OMS, pero tiene deficiencias que deben eliminarse, de manera que la formación y la prestación de servicios estén realmente integrados en sistema ⁽⁹¹⁾. La autora reconoce la necesidad e importancia de la reorganización de los servicios de salud en Cuba, en beneficio de una mayor racionalidad económica y sostenibilidad, con una estimación del volumen de actividad desde la perspectiva de la integración docente – asistencial, entendida como “la tendencia más elocuente de la RCT [revolución científico técnica] en el sector de la Salud”, como “.... una organización estructural funcional, sistémica que permite la interrelación intersectorial, interestructural e interdisciplinaria fin de explicar y resolver problemas de salud ambientales, familiares, colectivos e individuales.... No significa...un proceso de fusión del trípole investigación, docencia y atención medica, sino de una penetración entre ellas” ⁽⁷⁴⁾.

Con la educación en el trabajo, la calidad de los escenarios docente-asistenciales es un factor decisivo de la pertinencia social y, por tanto, de la calidad la formación. La misma se ha asumido por la autora desde tres perspectivas: **a)** la calidad político-moral de los servicios, **b)** la calidad científico-técnica, **c)** la calidad docente. Ellas se consideran en la presente investigación como condiciones necesarias para que se materialicen las dos ideas rectoras de la educación superior cubana: la unidad de la educación y la instrucción y del estudio con el trabajo ⁽⁶⁹⁾. Estas tres perspectivas tienen relación sistémica entre sí, respecto de la calidad de los escenarios docente – asistenciales y se condicionan mutuamente; cualquiera que falte, descalifica al servicio de salud para esa condición de ambiente universitario.

Para los efectos de la presente investigación, la calidad político – moral y científico – técnica se consideran dos polos de una misma dimensión, son el aporte integral que hace el servicio a la formación, mediado por a la calidad de la atención de salud que ofrece a las personas, las familias y/o las comunidades, según sus necesidades reales y que se traduce en una adecuada satisfacción de aquellos y en una elevación efectiva de su nivel de salud, en la mayor medida posible. Sin una, no hay otra. Sin pretender construir una definición de ambos componentes ni agotar el análisis de todos los factores concurrentes, en este estudio se consideran como atributos básicos de ambos la disponibilidad de una infraestructura y recursos suficientes para la función, la científicidad en el desempeño de los profesionales y técnicos y el espíritu de superación constante, la responsabilidad, sensibilidad, solidaridad, compromiso e involucramiento de todas las personas individuales que conforman el servicio, lo que significa que los valores individuales de esas personas se manifiestan en correspondencia con los valores socialmente establecidos para los profesionales y demás trabajadores de la salud. También influyen su educación formal, las relaciones interpersonales, el respeto a la disciplina y a las jerarquías laborales, la existencia de equipos de trabajo (y no acúmulos de personas que cumplen tareas con más o menos calidad y con más o menos ajustes a las normas).

Otros autores han señalado también la actividad de superación constante para la actualización y perfeccionamiento, tanto de conocimientos como de habilidades en función de la competencia laboral, para un desempeño efectivo ⁽⁴¹⁾ y de fomento del ambiente científico y humanista, dentro de un marco ético bien establecido. En resumen, ambos componentes de la integración docente asistencial deben caracterizar en forma positiva el ambiente laboral o clima organizacional ^(92, 93) de las instituciones acreditadas como escenarios de formación universitaria, el cual se ha definido como "la percepción que tienen los trabajadores de las propiedades del ambiente del centro en el cual laboran, que influye en el comportamiento colectivo e individual" ⁽⁹³⁾.

Adicionalmente a lo anterior, está la calidad docente. Puede existir calidad político-moral y científico – técnica y no existir calidad docente en un servicio al nivel que se requiere para su acreditación como escenario universitario. Para ello, es condición necesaria, no suficiente, que además de contarse con la disponibilidad de una infraestructura, organización y recursos suficientes para la función, deben existir estudiantes debidamente motivados y orientados hacia la actividad de estudio y que el servicio cuente con los profesores comprometidos con la labor de formación, desde su ejemplo personal como paradigma de ser humano, profesional y profesor.

Este punto de vista se sustenta en la aceptación de que para llevar la pertinencia social de la formación al enfoque didáctico del currículo, al asumir el modelo del profesional que responda al encargo social, se requiere disponer de los conocimientos científicos requeridos para solucionar los problemas que lo conforman y de los actores del proceso de creación del conocimiento: estudiantes y profesores ⁽⁴⁰⁾. De notable importancia es que esos profesores cuenten con un plan de trabajo personal que les propicie preparar debidamente sus actividades docentes, incluidas las de educación en el trabajo, superarse en su profesión y como profesores, así como que el servicio disponga de la organización, infraestructura y recursos mínimos requeridos para que se puedan aplicar los programas de formación, con el despliegue que requieren las actividades de educación en el trabajo.

En esta investigación se asume que la verdadera integración docente asistencial es un condición básica para la pertinencia social de la formación de los nuevos profesionales y pilar de su calidad; se logra cuando el proceso de formación se concibe y se dirige por directivos académicos y por profesores que son capaces de ver dentro de los objetivos docentes su relación con la calidad de los servicios de salud y, al mismo tiempo, los directivos de las instituciones docente-asistenciales

aprecian el proceso de formación como parte de su gestión de recursos humanos y de la calidad de sus servicios.

1.2 La formación de Enfermería en Cuba.

Antes del año 1976, la formación de enfermeros en Cuba fue de nivel técnico ^(94, 95), con momentos de gran desarrollo, que sentaron las bases para que en ese año se pudiera iniciar la carrera profesional. Algunos hitos se mencionan y/o comentan a continuación. **Etapas 1899-1958:** durante la intervención militar norteamericana en Cuba, las religiosas que brindaban cuidados se retiraron de los hospitales y asilos de ancianos. Unas 75 enfermeras profesionales norteamericanas se incorporaron a los servicios en diferentes instituciones. A partir del año 1899 se produjo la fundación de escuelas preparatorias de enfermería ⁽⁹⁴⁻⁹⁶⁾. El primer plan de estudios data de 1902, se estructuró en tres años, en todos se ubicaron asignaturas de las ciencias básicas biomédicas, organizadas a lo largo del currículo, conjuntamente con las del perfil profesional; la primera asignatura del currículo era Disciplina Laboral y no aparecen como asignaturas diferentes la teoría con la práctica de enfermería, por lo que pudiera suponerse que estuvieran juntas dentro de los mismos programas ⁽⁹⁴⁾.

La primera graduación ocurrió en 1902. Entre ese año y 1932 se abrieron otras escuelas en las grandes quintas de atención médica, las que aplicaron un plan de estudio de enfermería similar, con la adición de la anatomía del aparato genital masculino. Ese plan de estudios, al igual que el de 1902, no tenía la práctica de enfermería como asignatura aparte. En 1918 la escuela de enfermeras de Panamá adoptó el plan de estudio de Cuba. ⁽⁹⁴⁻⁹⁶⁾.

En 1921 se realizó un curso posbásico de Asistencia de Enfermería. Se impartieron cursos de Pedagogía durante esa década, para preparar a las enfermeras cubanas en la docencia. Posteriormente se realizaron otros cursos posbásicos hasta 1932 ⁽⁹⁴⁾. En 1929 se inauguró la

escuela de enfermeras de Santa Clara, con enfermeras procedentes del hospital "General Calixto García". En 1937 se organizó la Escuela Nacional de Enfermeros, continuándose la formación de enfermeros generales, con posible acceso a cursos postbásicos durante los años subsiguientes. En 1946 se realizó uno para formar instructores, por convocatoria expresa de la Jefa del Negociado de Enfermería ⁽⁹⁴⁻⁹⁶⁾.

En síntesis, esa etapa mostró antecedentes interesantes, tales como la desconcentración de las ciencias básicas, la práctica unida a la teoría, la continuidad de estudios, la formación curricular para la función docente y el interés por la unidad de los aspectos educativos a los instructivos.

Etapas de la Revolución: en términos generales se puede afirmar que desde el triunfo de la Revolución, la formación de enfermeros se ha sustentado en la elevada pertinencia social de la formación, por su correspondencia con el encargo social, ajustado a las necesidades del sistema de salud y respaldada por la voluntad política que ha prevalecido en el país en relación con la salud como derecho universal ^(94, 95).

No se volvió a impartir un curso posbásico desde 1946 hasta 1959. En ese propio año se realizó el primer curso posbásico de docencia, y las instituciones de Salud asumieron la formación de sus técnicos medios, según las regulaciones del Ministerio de Educación (MINED) ⁽⁹⁴⁾. Se estableció una política de formación acelerada de técnicos medios y auxiliares con los puestos de trabajo como lugares de formación, formación masiva a corto plazo de personal auxiliar, vinculación del estudio con el trabajo. ⁽⁹⁷⁾

En 1960 se inauguraron en la capital del país las escuelas de enfermeras de varios hospitales importantes, clínico - quirúrgicos, pediátricos, ginecobstétricos y de las grandes clínicas mutualistas. También se inició la oferta de cursos posbásicos específicos de la profesión ⁽⁹⁸⁾. En 1961 se abrió la escuela de enfermeras de Matanzas para personas de ambos sexos y se iniciaron los cursos de auxiliares de enfermería, con la graduación de 466 enfermeras en 1962. También en ese año se

reglamentaron las escuelas de enfermeras para graduados de noveno grado ⁽⁹⁸⁾. Los cursos sucesivos fueron de seis meses, nueve meses y un año. Ese año se otorgaron títulos por competencias demostradas sin formación regular y se establecieron cursos de complementación de dos años para las auxiliares de enfermería, con la primera graduación en 1965 en el perfil de obstetricia ⁽⁹⁸⁾.

A partir de ese momento las revisiones de los planes de estudio los acercaron en cada momento a las necesidades del país, por lo que la pertinencia social es un principio que ha sustentado la formación de enfermeros durante toda la etapa que corresponde a la Revolución ^(94, 98). Ese mismo año se autorizó un curso de anestesiología para enfermeros y otro curso de administración de salud pública. En 1964 se desarrolló un programa posbásico para especialización en enfermería obstétrica. En 1970 se iniciaron los cursos de enfermería naval, cursos postbásicos de neonatología, cuidados intensivos y unidad quirúrgica, atención a la mujer, vigilancia epidemiológica y enfermedades de transmisión sexual ⁽⁹⁴⁾.

En el Plan de Salud 1970-1980 ⁽⁹⁹⁾ se señala que en el año 1968 el país contaba con una relación enfermeros / médico de 1.8, considerándose en ese documento que la norma adecuada era de tres a cinco. En esa década, con la apertura de los cursos de enfermeros navales se reabrió la formación de enfermeros varones, cerrada por el Decreto Ministerial N° 4 del 14 de febrero de 1962 ⁽⁹⁶⁾. En 1976 se inició en el Instituto Superior de Ciencias Médicas de La Habana (ISCMH) la Licenciatura en Enfermería, con un plan de estudios de cuatro años de duración, para enfermeros técnicos con más de cinco años de graduados, por modalidad presencial, en curso regular diurno (CRD) para trabajadores, estructurado en módulos integrados y que culminaba con un Trabajo de Diploma ^(94, 99). En la década de los años 80 las escuelas de enfermería se integraron en Politécnicos de la Salud, que egresaba enfermeros generales de perfil amplio, con posible ubicación en cualquiera de los

puestos de trabajo del sistema nacional de salud (SNS) y se continuó la expansión de los cursos posbásicos ^(94, 99).

Estos cambios coexistieron con la transformación mucho más profunda de la formación de enfermeros cubanos representada por el inicio de la LE. La primera graduación de Licenciados en Enfermería en Cuba ocurrió en el año 1980. Fueron los diez primeros profesionales universitarios de Enfermería formados en Cuba. Esta modalidad tuvo seis ediciones, hasta el curso 1981- 82, con 176 graduados y solo se impartió en el ISCMH ⁽¹⁰⁰⁾.

Ese primer diseño curricular mantuvo una formación de perfil amplio, para desempeñarse en cualquiera de los niveles de atención del SNS, lo que ha sido una regularidad en todos los planes de estudio de la LE. A lo largo de las tres décadas y media transcurridas, se ha desarrollado el posgrado para estos profesionales con diplomados, especialidades, maestrías y doctorados desarrollados ⁽¹⁰¹⁾.

A partir del curso 1981- 1982 se organizó la carrera en Cursos Regulares para Trabajadores (CPT), por encuentros, con un ingreso exclusivo de enfermeros técnicos, cuatro años de duración y con mayores contenidos del plan de atención a la familia que sus antecesores. Culminaba con un Examen Estatal y así se mantuvo hasta el curso académico 1987- 88. ⁽¹⁰⁰⁾. Desde el curso 1988 -1989, se le dio mayor relevancia a la asignatura Atención de Enfermería a la Familia, con algunos contenidos integrados desde el primer año de la carrera, las asignaturas de ciencias básicas se mejoraron en cuanto a su orientación profesional y la carrera se extendió a cinco años, culminando con un Examen Estatal. ⁽¹⁰⁰⁾. Ese plan tenía el 83,6% del tiempo en contenidos de la disciplina Enfermería y el 16,4% para las restantes asignaturas ⁽⁹⁸⁾. Desde el punto de vista de la autora, la distribución del fondo de tiempo no favorecía suficientemente la integralidad de la formación para todas las funciones a ejercer, con un predominio marcado de la formación para la función de atención.

En la década de los años 80 - 90 también se inició la formación por CRD para estudiantes recién egresados de la enseñanza preuniversitaria ⁽⁹⁸⁾. Este plan de estudios con un modelo del egresado

de enfermero general ⁽⁹⁸⁾ se implantó de forma experimental en el curso escolar 1987-1988 en La Habana, y en todos los centros del país en el curso 1989 - 1990. El mismo abarcaba cinco cursos, organización por años y semestres, un ciclo básico, caracterizado por una concentración de asignaturas de formación básica y general y de enfermería técnica en los dos primeros años, un segundo ciclo dedicado al aprendizaje de los procesos de enfermería y un tercer ciclo en el último año dedicado a la práctica preprofesional, con cuatro rotaciones, preubicación laboral y concluía con un Examen Estatal ⁽⁹⁸⁾. Constaba de un curso electivo y la formación para la investigación era extracurricular. Este currículo tenía el 72,5% del tiempo de la disciplina Enfermería y el 27,5% dedicado a las restantes asignaturas ⁽⁹⁸⁾, con lo que se mejoró el balance de fondo de tiempo entre la formación específica y la que aportan las restantes disciplinas. Los primeros egresados se graduaron en el año 1992.

Tanto la modalidad de CRD como de CPT tuvieron algunos perfeccionamientos parciales, pero se mantuvieron sus características generales hasta que se aplicaron por última vez en el curso 2002-2003. Se mejoró el ajuste del currículo a las necesidades asistenciales del sistema de salud, pero no abarcaron la totalidad de las funciones de un enfermero profesional, según las tendencias nacionales e internacionales de finales del siglo XX y principios del XXI ⁽⁵⁹⁻⁶⁶⁾.

Un análisis general del desarrollo histórico que se ha presentado de los currículos de la LE, tanto de los CRD como de los CPT hasta el curso 2002 - 2003, permite hacer algunas generalizaciones, que caracterizan la etapa que antecedió a la implantación del NMF.

Desde su surgimiento, la LE en Cuba se ha proyectado con elevada pertinencia social en la formación, aportando egresados con capacidad para resolver una gama importante de problemas profesionales. En sus currículos, se han puesto siempre de manifiesto los principios de la educación superior cubana ⁽⁶⁹⁾ de la unidad de lo educativo y lo instructivo y de la teoría con la práctica, que en Cuba tiene fuerte tradición y raíces en el pensamiento martiano ⁽¹⁰²⁾, lo que se logra principalmente

con la aplicación de la educación en el trabajo como forma organizativa predominante - y en última instancia principio formativo esencial - del proceso de formación de los profesionales de la salud en Cuba; se han proyectado históricamente modelos de perfil amplio ⁽¹⁰³⁾, se han desarrollado los procesos de ingreso y formación en las condiciones que en cada momento han expresado los principios de equidad y justicia social en la universalización de la educación superior en general y en particular, de la formación en Enfermería ⁽¹⁰⁴⁻¹⁰⁷⁾, en la búsqueda continua de una adecuada utilización de los escenarios docente - asistenciales diversos, esencial para lograr el perfil amplio, el enfoque hacia la comunidad y el desarrollo de importantes cualidades y aptitudes para la profesión ^(83, 84, 108). Se preservó el año final para la práctica preprofesional, lo que se considera una fortaleza.

El Examen estatal se ha establecido como forma de culminación de estudios, lo que es coherente en un currículo que históricamente ha estado orientado hacia un desempeño profesional que sintetice la teoría y la práctica.

En todos los planes de estudios de la LE aplicados desde 1976 hasta el curso 2003-2004, se encuentran características comunes, que entran en contradicción dialéctica con el encargo de egresar un enfermero básico al concluir el primer año de estudios, planteado por el MINSAP en el año 2003: según el modelo predominante de estructuración de contenidos, concentraban las asignaturas de las CBB y de formación general en los primeros años de la carrera. ⁽¹⁰⁹⁾; también se ha mantenido una mayor proporción de tiempo en el CRD que en el CPT para las disciplinas diferentes de la Enfermería, incluidos los cursos electivos, que existían solamente para el CRD, por lo que debe encaminarse el perfeccionamiento a garantizar una formación equivalente en ambas modalidades y en todos los casos debe corresponderse con el carácter científico, tecnológico y humanista de la formación declarada por la Universidad Cubana contemporánea.

Con relación a la concentración de asignaturas de las CBB y de formación general, en este estudio se considera como un aspecto que afecta la pertinencia social de esos modelos curriculares, pues

se contraponen a los posibles intentos de establecer nexos interdisciplinarios entre las CBB y la Enfermería en diferentes momentos de la carrera, lo que interfiere con la transferencia de conocimientos en el desarrollo del pensamiento científico como parte del aprendizaje de la clínica por los futuros profesionales enfermeros ⁽⁷⁹⁾: También interfiere con el desarrollo temprano de habilidades profesionales.

1.3 Pertinencia social de la formación universitaria actual de enfermeros en Cuba: aspectos a preservar y problemas a resolver en el currículo de Enfermería.

En los párrafos anteriores se ha presentado el marco referencial que permite ahora realizar una caracterización de las principales dificultades del primer currículo de la LE dentro del llamado NMF, en las condiciones concretas del actual contexto mundial y nacional.

En el curso 2003-2004 se aplicó el primer diseño de la carrera de LE con la estructura del NMF ^(110, 111), consistente en un proyecto de carrera estructurada en tres niveles y dos titulaciones intermedias aplicado por primera vez en la historia de la formación de enfermeros universitarios en Cuba ^(5, 95) y surgido para responder al encargo de propiciar la continuidad de estudios a los enfermeros básicos formados en las llamadas “escuelas para la formación emergente” de enfermeros, abiertas desde el año 2001 ^(98, 112-114). Ese diseño se aplicó durante un curso, con algunas adecuaciones en el siguiente. En ese intervalo, el MES indicó el tránsito hacia los planes de estudio “D”, se modificó la regulación de la práctica de enfermería en el país ⁽¹¹⁴⁻¹¹⁶⁾ y se evaluó el primer diseño del currículo con el NMF ⁽⁴⁾, lo que puso de manifiesto diversos problemas que afectaban la calidad del currículo y comprometían su pertinencia social.

Las tensiones generadas por las rápidas modificaciones de las regulaciones de la práctica de la profesión y académicas, introdujeron una considerable variabilidad al contexto para el desarrollo del currículo de Enfermería. Ante tal situación, se consideró la necesidad de realizar la investigación

que se presenta, con vistas a establecer un modelo curricular para la formación de enfermeros universitarios, que constituyera un referente para el perfeccionamiento curricular, de manera que aunque se produjeran transformaciones que respondieran a una necesidad temporal declarada por el sistema de salud, se pudieran preservar los elementos esenciales que propicien la calidad de la formación, sustentada en su pertinencia social y que, al mismo tiempo, se superaran las limitaciones del currículo vigente. Como el perfeccionamiento curricular a realizar se proyectaba hacia un tránsito al plan de estudio "D", algunas de las deficiencias del currículo vigente adquirieron una connotación mayor que en momentos anteriores, al cambiar el referente nacional de calidad para los currículos, más a tono con las tendencias de la época.

Entre las características más notables de los planes "D" está su enfoque interdisciplinario ⁽⁶⁹⁾, el que se manifiesta por la búsqueda de una reducción en el número de disciplinas, más abarcadoras, integradoras, por la concepción y diseño de estrategias curriculares ⁽⁶⁹⁾, de coordinación interdisciplinaria horizontal y vertical, todo ello estructurado en torno a una disciplina que constituye el eje de formación profesional, denominada la disciplina principal integradora (DPI) ⁽⁶⁹⁾, la cual ha sido definida por el MES como aquella que garantiza la formación de los modos de actuación profesional, se desarrolla en todos los años de la carrera, abarca como promedio la tercera parte del fondo de tiempo, su contenido fundamental es investigativo – laboral y a ella se subordinan las restantes disciplinas. No responde a la lógica de una o varias ciencias en particular, sino a la lógica de la profesión.

Otra característica de los planes "D" es el papel atribuido a estudiantes y profesores, protagonistas los primeros de construir activamente su desarrollo personal como futuros profesionales, en todas las esferas de su personalidad, bajo la orientación de los profesores, responsables de todas las etapas de la dirección del proceso de formación, con las implicaciones y exigencias que tienen estos roles en todos los componentes no personales del proceso de formación. Un tercer rasgo

distintivo de los planes “D” es su flexibilidad, al estar conformados por un componente de carácter nacional (currículo base) y los componentes de flexibilización (contenidos propios, optativos y electivos), lo que al menos para las carreras de ciencias médicas es una novedad, sin lugar a dudas. La última característica a señalar es lo que exige ese plan de estudio para ser diseñado y dirigido. Desde el punto de vista de la autora, para que la DPI pueda tener ese lugar que se le atribuye en el plan de estudio, al momento de diseñarlo tendrá que ser la primera en estructurarse verticalmente, al menos en sus aspectos más generales y con una adecuada coordinación intradisciplinaria, con lo que aportaría la base para establecer los objetivos de cada año académico y proyectar el desarrollo temprano de habilidades profesionales. La asignación de una elevada proporción del fondo de tiempo a la DPI se justifica porque ella ha de contener la estructuración del proceso de formación de complejidad creciente, que integre los aportes de la totalidad de las disciplinas en la formación de los modos de actuación profesional, lo que solo puede tener lugar de forma satisfactoria en la unidad de la teoría con la práctica, del estudio con el trabajo.

En las carreras de ciencias médicas, se considera que la DPI sistematiza asignaturas que tienen la educación en el trabajo como principal forma organizativa docente, ya que son las que tributan directamente a la formación de los modos de actuación profesional. La forma en que se asume en esta investigación la importancia de la DPI para el desarrollo progresivo de los modos de actuación profesional coincide con la apreciación de otros autores ^(117, 118), quienes han considerado la necesidad de establecer ese eje progresivo e integrador de formación, que pueda abarcar diferentes dominios del campo profesional e incluir habilidades de comunicación, procedimientos prácticos, toma de decisiones, etc, y que propicie el enfoque de continuidad entre el pregrado, el posgrado y la educación a lo largo de la vida, con una progresión suave, en un ambiente centrado en estudiantes, residentes y profesionales ^(117, 118).

Propuestas coincidentes con este enfoque se han presentado por el Royal College of Physicians and Surgeons de Canadá, la Asociación Americana de Escuelas de Medicina y la Universidad de Dundee, de Escocia ⁽¹¹⁷⁾, en modalidades de currículos integrados. En la presente investigación se considera que la DPI no necesariamente ha de estar vinculada con un currículo integrado, sino que esa forma de estructurar los contenidos en el plan de estudio tiene posibilidades de combinarse con diversas variantes metodológicas y de conformación del microcurrículo, según las condiciones de la universidad para diseñar y desarrollar la formación de profesionales.

La configuración del resto de la estructura disciplinar se establecería a partir de los requerimientos de la DPI, en un ajuste que concilie la lógica interna de cada disciplina con los ajustes que se han de derivar de la coordinación horizontal con ella, en un trabajo de coordinación interdisciplinaria, que se corresponda con los niveles de integración del plan de estudio: la carrera, el año académico y la disciplina ^(69, 119), con sus requerimientos de integración docente – asistencial y en las condiciones actuales de la universalización de esta carrera.

El trabajo realizado entre los años 2004 y 2009 permitió la elaboración del modelo curricular que se defiende en esta investigación. La construcción y establecimiento de los componentes del modelo curricular al que se refiere el objetivo general de la investigación tuvo como punto de partida la caracterización de los principales problemas a resolver con el perfeccionamiento del primer diseño dentro del NMF, tomando como marco referencial el encargo social y las tendencias contemporáneas para la formación universitaria de enfermería, a partir de un profundo análisis documental y del análisis histórico-lógico de los logros y deficiencias que se manifestaron en el devenir histórico de esta carrera en Cuba.

Para ello, se realizó un análisis de contenido de los documentos curriculares con un enfoque sistémico dentro del marco teórico establecido ⁽⁴⁾. También se conformaron dos grupos de profesores, mediante un muestreo intencional de unidades homogéneas. El **grupo 1** se conformó

por los 22 profesores principales (PP) del centro rector; el **grupo 2** lo integraron los 16 Jefes de los colectivos de carrera de todos los centros formadores de enfermeros profesionales en el país. Los integrantes de ambos grupos tenían en común haber dirigido la disciplina en el centro rector (grupo 1) o la carrera (grupo 2) en su centro por al menos tres años, estar activos en su función, tener alguna producción científica relacionada con esa actividad y expresar su disposición a colaborar con los propósitos de la investigación, al tiempo que realizaban sus funciones en el perfeccionamiento curricular. Se realizaron entrevistas grupales a los profesores de ambos grupos (ANEXO 1), con vistas a obtener información relevante para completar la caracterización curricular respecto de los referentes aportados por el marco teórico sobre los que se llevaría a cabo el perfeccionamiento. Se listaron por la autora todos los problemas diferentes identificados por ambos procedimientos, los que se resumen en el ANEXO 2. En sentido general, los principales problemas estuvieron referidos a: **a)** Insuficiencias diversas en los programas de las asignaturas; **b)** necesidad de cambios en el plan de estudio, en la secuencia de las asignaturas; **c)** necesidad de transformaciones más complejas requeridas en el plan de estudio, para eliminar deficiencias que interfieren con la pertinencia de la formación; **d)** Necesidad de realizar transformaciones en la dirección del currículo a través del trabajo metodológico. Los principales problemas estructurales fueron los siguientes:

- ✓ De 16 asignaturas ubicadas en el primer año, solamente dos eran de Enfermería y otras tres eran asignaturas básicas específicas, mientras que las restantes 11 asignaturas eran de formación general (diseño apegado al modelo clásico, no ajustado al NMF para poder egresar un técnico básico e incorporarlo a los servicios una vez concluido el primer año de estudios).
- ✓ No se garantizaban las precedencias interdisciplinarias por encontrarse algunas asignaturas ubicadas muy tardíamente.
- ✓ No se evidenciaron elementos de coordinación interdisciplinaria para el desarrollo de estrategias de formación en aspectos complejos de la misma.

- ✓ No se incluían elementos esenciales de la formación básica genérica ni de flexibilización curricular que se exigen por el MES para cualquier carrera universitaria, así como otros aspectos didácticos relacionados con el sistema de evaluación y el empleo de las nuevas tecnologías.

En conclusión, la aplicación de métodos teóricos y empíricos llevada a cabo permitió establecer las tendencias contemporáneas para la formación de enfermeros en el mundo, realizar una caracterización de la formación de enfermeros profesionales en Cuba, en particular, en relación con el primer currículo que aplicó el NMF y se arriba a conclusiones respecto de las deficiencias encontradas en el mismo dentro del marco referencial construido. Se aprecia que las principales, sobre todo por la connotación que adquieren para un tránsito al plan de estudio "D", correspondieron a la concepción del proceso de aprendizaje dentro de los programas, la estructuración de contenidos en el plan de estudios y la proyección del trabajo de dirección del currículo y son el punto de partida para un perfeccionamiento enmarcado en las tendencias actuales de la formación en Enfermería.

CAPÍTULO 2

MODELO CURRICULAR PARA LA FORMACIÓN DE LICENCIADOS EN ENFERMERÍA EN CUBA

“La educación ha de ir donde va la vida.

Es insensato que la educación ocupe el único tiempo de preparación que tiene el hombre, en no prepararlo”.

José Martí.

En este capítulo se presenta un análisis de la literatura especializada, de documentos normativos y curriculares y de resoluciones, para la sistematización de un conjunto de conceptos, tendencias educativas generales y tendencias curriculares, así como el resultado de la triangulación de métodos teóricos y empíricos para elaborar una propuesta de modelo curricular orientado a la proyección de currículos para la formación de enfermeros profesionales que se correspondan con el encargo social a la universidad en el contexto cubano actual, lo que unido a lo planteado en el primer capítulo, permitió arribar a conclusiones parciales respecto de los componentes del modelo y sus relaciones sistémicas.

2.1 Personalidad, desarrollo y aprendizaje.

El diagnóstico que se mostró en el capítulo anterior puso de manifiesto que el primer currículo para la LE, con el plan de estudio estructurado según el NMF mantiene todos los aciertos que heredó de los precedentes, aunque debe mejorar su proyección hacia la formación integral de la personalidad de los futuros profesionales, más a tono con la época en que vive y ha de trabajar, así como alcanzar un mejor ajuste a la necesidad del sistema de salud de que logren el desarrollo temprano y creciente de los conocimientos, las habilidades y las actitudes para un desempeño adecuado al encargo social.

Se ha definido la personalidad como la representación del "...nivel superior de organización de los componentes de la subjetividad y de la regulación del comportamiento, e incluye entre sus contenidos, aquellos que [...] "son expresión de la unidad de lo cognitivo y lo afectivo; condición que garantiza un comportamiento estable y efectivo del sujeto, en aquellas esferas hacia las que se dirigen sus principales necesidades y motivos, tanto orientados al presente como proyectados al futuro ⁽¹²⁰⁾... es definida como el nivel superior de integración de los contenidos y funciones de la subjetividad humana" ⁽¹²⁰⁾. "Los procesos cognoscitivos permiten tener una imagen de la realidad, a través de representaciones, recuerdos, conceptos, etc. Los procesos afectivos nos brindan la

imagen de cuál es nuestra relación con la realidad, de cómo ella nos permite o impide lograr la satisfacción de nuestras necesidades” (120).

El núcleo de la personalidad es la esfera de las necesidades y motivos. Alrededor de ella se integran sus restantes componentes, tales como las capacidades y las cualidades derivadas del temperamento (120). La personalidad inicia su desarrollo alrededor de los tres años de edad y se extiende por el resto de la vida, es singular e irreplicable, es estado y proceso, es dinámica y procesal, es reflejo y construcción, es resultado del proceso de interiorización, tiene un carácter mediato, por el papel que desempeñan “los otros” y por el carácter activo de su desarrollo, dado por el procesamiento individual de las influencias externas; las vías esenciales para su formación y desarrollo son la comunicación y la actividad (120).

Sobre el desarrollo de la personalidad, L. Domínguez (120) ha señalado que, sus fuerzas motrices son las contradicciones que surgen de las relaciones que establece el sujeto psicológico con su entorno, reconocido como medio socio – histórico y cultural y son el resultado de la valoración que el sujeto realiza de la imagen que tiene de sí mismo (120); según la concepción de Vigotsky, se pueden apreciar dos posiciones: la que lo considera como un cambio y combinación de las capacidades innatas y la que define el desarrollo como un proceso continuo de automovimiento, que se distingue por la permanente aparición y formación de lo nuevo, no existente en estadios anteriores (120). Desde esta segunda posición, asumida en esta investigación, basada en la dialéctica materialista, el desarrollo se entiende como un proceso que se distingue por la unidad de lo material y lo psíquico en lo social y lo personal y que se caracteriza por las formaciones nuevas, las cuales se definieron por Vigotsky como el nuevo tipo de estructura de la personalidad y de su actividad, “los cambios psíquicos y físicos que se producen por primera vez en cada edad y discriminan, en el aspecto más importante y fundamental, la conciencia del niño, su relación con el medio, su vida interna y externa, todo el curso del desarrollo en el período dado” (120).

Los psicólogos consideran que hay indicios de personalidad cuando el sujeto humano comienza a autorregularse, a tener conciencia de sí ⁽¹²¹⁾. Durante el desarrollo, esa regulación tiene lugar a través de procesos psíquicos de naturaleza motivacional – afectiva y cognitivo – instrumental, que son movilizados de la persona en su actuación. ⁽¹²¹⁾. Los psicólogos seguidores de la teoría de Vigotsky asumen el desarrollo psíquico como un proceso complejo, dialéctico y contradictorio, de carácter histórico, que integra periodos críticos y periodos estables ⁽¹²⁰⁾.

De especial importancia para la elaboración del modelo curricular que se defiende es la forma en que se analiza y argumenta en el enfoque histórico cultural la relación entre enseñanza y desarrollo. La misma “no ha sido interpretada de manera semejante en las diferentes corrientes psicológicas. Para algunos teóricos, la enseñanza queda subordinada al desarrollo biológico; otros, como corresponde a la concepción conductista, analizan la influencia de la enseñanza de forma mecánica y unilateral, mientras la Teoría de la Convergencia, considera que estos procesos marchan de forma paralela” ⁽¹²⁰⁾. Para la teoría psicológica de Vigotsky y sus continuadores, asumida en esta investigación, esa relación se concibe como la unidad dialéctica de los procesos de enseñanza y desarrollo, el papel rector de la enseñanza en relación con el desarrollo, así como el carácter mediato de su influencia ⁽¹²⁰⁾.

Sobre ese particular, V.V. Davidov le ha atribuido dos causas a la importancia que le confieren los psicólogos a la relación entre enseñanza y desarrollo ⁽¹²²⁾: una de sentido práctico socio – pedagógico, vinculado a las características de la época, que exige del hombre que participa activamente en la vida productiva y social, un elevado nivel de preparación cultural general y profesional, lo que va aparejado del desarrollo en el individuo de diversas necesidades y capacidades intelectuales. La segunda causa es de orden científico – teórica, debida a la necesidad de que la psicología aplicada a la educación aporte las bases teóricas para solucionar el problema de la vinculación del desarrollo psíquico con la enseñanza y la educación.

V.V.Davidov aportó a la comprensión de la relación entre enseñanza y desarrollo su concepción del desarrollo integral del hombre en la sociedad, la cual parte del presupuesto de que solo el pensamiento dialéctico satisface las exigencias de la ciencia moderna ⁽¹²³⁻¹²⁵⁾. Afirmó: “Es sabido que cualquier forma del pensamiento propiamente teórico exige del hombre una orientación no solo en el contenido sino también en la forma de la estructuración de los conocimientos.... La investigación de la naturaleza de los propios conceptos es específica del pensamiento científico – teórico contemporáneo, el cual estudia los sistemas íntegros de los objetos” ⁽¹²⁵⁾. Señaló que el modo de ascenso de lo abstracto a lo concreto es el único método correcto en el sentido científico de la reproducción de la realidad en el pensamiento y que las particularidades del pensamiento dialéctico deben tomarse en consideración no solo en la investigación científica sino también durante la organización de todo el proceso docente en cualquier nivel de enseñanza si se pretende formar en los estudiantes capacidades cognoscitivas desarrolladas y de independencia creadora ⁽¹²⁵⁾. Davidov hizo un llamado a los psicólogos y didactas a obtener de la lógica dialéctica un nuevo modelo de pensamiento diferente y precisó que el problema más perspectivo del desarrollo intelectual de los estudiantes está en el estudio de las condiciones de la formación en ellos de las bases del pensamiento teórico.

A partir de sus experiencias prácticas, formuló algunos principios generales de la organización de los contenidos a favor de la formación de las bases del pensamiento teórico: **a)** los conceptos o unidades fundamentales de una asignatura deben ser asimilados por los alumnos mediante el análisis de las condiciones de su origen, es decir, no como un conocimiento elaborado; **b)** la asimilación de los conocimientos de carácter general y abstracto precede a la asimilación de los conocimientos más particulares y concretos, según corresponde a las exigencias del ascenso de lo abstracto a lo concreto; **c)** durante el estudio de las fuentes materiales objetales de los conceptos, los alumnos deben descubrir la relación general de partida que determina genéticamente el

contenido y la estructura de todo el objeto de los conceptos dados, aplicando la modelación; **d)** es necesario formar en los alumnos las acciones objetales mediante las cuales puedan determinar la relación sustancial del objeto en el material de estudio, reproducirla en los modelos y estudiar sus propiedades; **e)** los alumnos deben pasar gradual y oportunamente de las acciones objetales a su realización en el plano intelectual.

Esos principios sirven de base a la apreciación de la autora acerca de las grandes transformaciones que se requieren, sobre todo en la estructuración de los contenidos y en los aspectos metodológicos del diseño y realización de currículos para la formación de profesionales enfermeros, lo que presupone una capacitación amplia de los profesores, a través de las diversas formas del trabajo metodológico.

A partir de los conceptos abordados en los párrafos precedentes, la educación superior cubana promueve una alternativa a la enseñanza tradicional, desde el enfoque histórico cultural, como teoría del desarrollo humano, lo que además, en esta investigación se ha considerado como un esencial criterio metodológico para la gestión docente.

Este modelo tiene su sustento en la concepción histórico-cultural, de la Psicología representada por L.S. Vigotsky, sus colaboradores y los que continuaron desarrollando sus teorías ⁽¹²⁶⁾. Su corta y fecunda labor (1896-1934), lo convirtió en el creador de una nueva escuela psicológica resultante de la aplicación del materialismo dialéctico a la psicología. En contraposición a los enfoques biologicistas e idealistas que permeaban la psicología de su época, planteó la tesis del desarrollo ontogenético histórico-social del hombre y del desarrollo de la cultura ligado a la historia de la sociedad y no independiente de ella. Interpretó el psiquismo humano como producto de la actividad del cerebro, condicionado social e históricamente y sujeto a las leyes del desarrollo histórico social. Aportó la tesis del carácter mediatizado de los procesos psíquicos, actuando como elementos mediadores los fenómenos de la cultura humana, que consideró resultados o productos de la vida y

de la actividad social del hombre ⁽¹²⁷⁾, significando que a través de su experiencia vital, su experiencia histórico social, el ser humano asimila las distintas formas de actividad humana y los signos, tales como el lenguaje, la escritura, los signos numéricos, los productos de la cultura material y/o espiritual creados hasta ese momento.

Vigotsky señaló que los procesos psíquicos que desarrolla el ser humano primero tienen un carácter interpsicológico y se producen en las relaciones sociales, en la comunicación durante la realización de una actividad conjunta. Después, se interiorizan y adquieren un carácter intrapsicológico, forman parte de la individualidad de la persona, cuyas funciones psíquicas superiores son mediatizadas por los signos que ha interiorizado ⁽¹²⁷⁾. Para él, este proceso de interiorización constituye una ley genética general del desarrollo psíquico.

Los aportes de Vigotsky sobre la relación entre enseñanza y desarrollo son parte de las bases psicológicas de modelos pedagógicos productivos centrados en el estudiante.

Consideró que el papel rector en el desarrollo psíquico del niño corresponde a la enseñanza, que lo precede y conduce, y que la enseñanza es desarrolladora sólo cuando tiene en cuenta dicho desarrollo. Se ha señalado que precisamente la relación entre enseñanza y desarrollo es lo que esencialmente marca la diferencia entre la teoría de Piaget y la de Vigotsky sobre la enseñanza ⁽¹²⁸⁾: el primero considera el desarrollo de la inteligencia como un proceso espontáneo, sujeto al desarrollo biológico previo al aprendizaje escolar; el segundo considera que el aprendizaje no existe al margen de las condiciones sociales, ocurre en los límites de la “zona de desarrollo próximo”, la cual es una categoría propuesta por él, que representa “la distancia entre el nivel real de desarrollo, determinado por la capacidad de resolver independientemente un problema y el nivel de desarrollo potencial, determinado a través de la resolución de un problema bajo la guía de un adulto o en colaboración con otro compañero más capaz” ⁽¹²⁹⁾.

Para Vigotsky, el desarrollo psicológico ocurre mediante el proceso de interiorización: el niño – o el

sujeto que aprende – “en su actividad conjunta con el adulto o con sus iguales – el otro - , asimila los procedimientos de realización de la actividad y aquellos correspondientes para utilizar determinados medios, orientados a dirigir su propio comportamiento. En esta interacción surgen los procesos intersíquicos. Luego, esos procesos asimilados al inicio en forma externa, se transforman y se convierten en procesos internos, intrapsíquicos” (120). Según aportó Davidov, “precisamente en este pasaje de las formas externas, desplegadas, colectivas, de actividad, a las formas internas, replegadas, individuales de su realización, es decir, en el proceso de interiorización, de transformación de lo intersíquico en intrapsíquico, se realiza el desarrollo psíquico del hombre” (122). Las tareas y acciones que es capaz de cumplir una persona bajo la dirección del otro y en colaboración con éste, forman su zona de desarrollo próximo y las mismas serán realizadas luego por ella de forma completamente independiente. De esta concepción se deriva la caracterización del papel del profesor como dirigente y facilitador del proceso de enseñanza-aprendizaje que se asume en la presente investigación.

Desde esa comprensión del desarrollo psíquico, Vigotsky postuló el principio del determinismo histórico – social de los procesos psíquicos y de la personalidad: todo lo que existe en las funciones psíquicas superiores, fue alguna vez externo, social y en su interiorización juega un papel principal el lenguaje.

Otro principio de la teoría histórico – cultural desarrollada por Vigotsky y sus continuadores es el de la mediatización, trabajado por L.I. Bozhovich y sus colaboradores, se refiere a que si bien las funciones psíquicas superiores tienen una determinación socio – histórica, la influencia del medio no es lineal, sino mediatizada: **a)** es una influencia relativa, no absoluta, según la interacción de otros factores concurrentes; **b)** el carácter mediatizado está condicionado por la edad, de manera que el papel de cualquier factor ambiental varía para las diferentes edades; **c)** es relevante al analizar las influencias de lo externo, tener en cuenta los cambios que ocurren en el propio niño durante su

desarrollo y que hacen que cambie la relación del niño con factores ambientales particulares ⁽¹²⁰⁾.

Dos importantes categorías vinculadas al principio de la mediatización son la de “vivencia” y la de “comprensión”. La vivencia o “experiencia emocional” “...constituye el prisma a través del cual se produce la influencia del medio sobre el desarrollo psicológico del niño” ⁽¹²⁰⁾. Ha sido definida por Vigotsky como una unidad del entorno y de los rasgos personales y es considerada una categoría clave para el estudio del desarrollo psicológico ⁽¹²⁰⁾. El mismo acontecimiento tiene diferente significado para niños que alcanzan diferente nivel de comprensión, percatación y discernimiento de lo que está ocurriendo ⁽¹²⁰⁾. En el nivel de comprensión influye la edad. Según Vigotsky, el entorno es fuente del desarrollo y no su mero ámbito. Señaló que lo que es posible lograr al final y como resultado del proceso de desarrollo, está presente en el entorno desde el principio mismo e influye todo el tiempo sobre ese desarrollo ⁽¹²⁰⁾. A partir de esa comprensión del desarrollo, diferencia las formas primarias que se pueden presentar en un determinado proceso psíquico o formación psicológica, de la forma superior, ideal, que aparece al final de determinado período. Consideró el entorno como fuente de todos los rasgos específicos del niño y señaló que si la forma ideal apropiada no está presente en el entorno y no hay alguna interacción del niño con esa forma final, dejará de desarrollarse en él la actividad, la característica o rasgo correspondiente ⁽¹²⁰⁾.

En su teoría, Vigotsky señaló que el contenido variable de la enseñanza determinada históricamente, conlleva un carácter histórico concreto en el desarrollo psíquico del niño, de acuerdo con el desarrollo de la sociedad y de las condiciones de la educación ⁽¹²⁹⁾.

A través de las categorías “vivencia” y “comprensión” se explica también la importancia de otros dos aspectos relevantes dentro de la teoría histórico - cultural del desarrollo: **a)** “el papel del otro”, que es el adulto o coetáneo que participa en la zona de desarrollo próximo en el proceso de interiorización o apropiación de la experiencia histórico social por parte del que aprende; **b)** el carácter activo del sujeto en dicho proceso ⁽¹²⁰⁾, en el que el niño – el sujeto que aprende - de

manera selectiva y activa, refleja las influencias externas y construye los contenidos de su subjetividad, que expresa la unidad de lo afectivo y lo cognitivo, lo que ha sido considerado como el proceso que sustenta “el camino principal del desarrollo de la personalidad normal y saludable, que es el de la conquista, por parte del sujeto, de la capacidad de autodeterminación de su comportamiento” ⁽¹²⁰⁾.

En ese proceso de apropiación, el lenguaje es un medio de comunicación con otras personas y a la vez, un medio para los procesos internos del pensamiento propio del niño ⁽¹²⁰⁾. La comunicación tiene lugar en la relación sujeto – objeto y al igual que la actividad, es una vía de formación y expresión de la subjetividad y, como parte de ella, de la personalidad. El sujeto es el hombre portador de la subjetividad, la cual es el mundo psicológico interno, de la que forma parte la personalidad. Para que la comunicación contribuya a su desarrollo, debe responder a los motivos e intereses del sujeto que participa en ese proceso y su influencia en el desarrollo psicológico se logra, si se basa en el diálogo abierto, flexible y empático ⁽¹²⁰⁾.

A ese principio de la comunicación se vincula estrechamente también el de la actividad. La categoría “actividad” fue desarrollada por Leontiev y se le ha atribuido gran importancia en la explicación del origen de los procesos y cualidades psíquicas, específicamente humanas. La actividad, que es de carácter objetivo, transcurre en la relación sujeto – objeto y es vía de formación y expresión de los procesos psíquicos y la personalidad ⁽¹²⁰⁾. No toda actividad es formadora de la personalidad, sino solo aquella que adquiere sentido psicológico para el sujeto, al vincularse a sus motivos e intereses ⁽¹²⁰⁾. El trabajo de Leontiev y sus continuadores permitió fundamentar el proceso del aprendizaje y de la enseñanza, como una actividad de naturaleza histórico - social. Dentro de esto desarrolló el concepto de interiorización planteado por Vigotsky, al estudiar el vínculo entre la actividad interna (psíquica) y externa como dos formas de un todo único. ⁽¹³⁰⁾.

También Leontiev desarrolló la categoría “actividad rectora” para referirse a un tipo particular de

actividad que se define por ser la que influye de forma determinante en el contexto de una etapa dada del desarrollo. Para ese autor, ella es la responsable de la adquisición de las principales características psicológicas en un determinado período e igualmente la consideró como determinante del tránsito de un período del desarrollo al otro. D. B. Elkonin, colaborador y continuador de la obra de Leontiev, desarrolló esta categoría, apoyándose en la teoría de P. Ya. Galperin sobre los componentes de orientación y ejecución de la actividad ⁽¹²⁰⁾. Según su sistema de periodización, a los adolescentes y jóvenes les corresponde como actividad rectora la comunicación íntimo-personal y la actividad científico-profesional, respectivamente.

Otra categoría importante dentro de la teoría de Vigotsky es la de “situación social del desarrollo”, según la cual el medio influye en el niño en dependencia de la etapa de desarrollo en que éste se encuentre y de las propiedades psicológicas ya formadas en él. Es la combinación especial de los procesos internos del desarrollo y de las condiciones externas que es típica de cada etapa, que condiciona la dinámica del desarrollo en ese período y las nuevas formaciones psicológicas que surgen hacia el final del mismo ⁽¹²⁰⁾. Esta categoría fue el punto de partida de las investigaciones sobre desarrollo de la personalidad, realizadas por L. Bozhovich para plantear su teoría de que la pertenencia a una determinada etapa del desarrollo psicológico y de la personalidad (que estudió desde la infancia temprana hasta la juventud) responde a la coincidencia entre su “posición social” y su “posición interna”, siendo la primera “el conjunto de exigencias que imponen a la conducta del sujeto los sistemas de actividad y comunicación en que se desenvuelve su vida” ⁽¹²⁰⁾ y la segunda es “la apropiación personal de esas exigencias, cuando operan como contenidos de la subjetividad del niño, dando lugar al surgimiento de determinadas formaciones psicológicas propias de la edad en cuestión” ⁽¹²⁰⁾.

P.Ya. Galperin desarrolló el principio acerca del papel primario que tienen las acciones externas en el surgimiento y formación de las acciones internas, mentales. Su teoría del desarrollo psíquico se

convirtió, sin tener esa intención, en una teoría de la enseñanza: la Teoría de la Formación por Etapas de las Acciones Mentales, la que tiene en la orientación, su principio esencial como teoría psicológica. Es por ello que se asume a la orientación como un pilar fundamental, al considerar que de su calidad dependerá la eficacia de la acción formada y el aprendizaje ⁽¹³¹⁾.

Partiendo de considerar la orientación como objeto de estudio de la psicología, Galperin desarrolla la categoría “base orientadora de la acción” (BOA), para referirse a las condiciones que garantizan la correcta ejecución de la acción. La clasifica en tres tipos, cada una de las cuales determina un “tipo de estudio” ⁽¹²⁰⁾: **a)** BOA tipo I, incompleta e individual, independiente. No se le dan al sujeto los elementos esenciales de antemano, debe encontrar la solución de la tarea por sí mismo a través del método de ensayo y error. Conduce a un proceso que consume mucho esfuerzo y tiempo, con un producto que suele ser de poca calidad, ya que el sujeto no logra deslindar los índices esenciales de los no esenciales dentro de la situación ⁽¹²⁰⁾; **b)** BOA tipo II, completa, no individual, dependiente. Se le dan al sujeto por anticipado los elementos esenciales y debe operar con ellos. Se reduce el tiempo de ejecución de la tarea y los esfuerzos requeridos para su realización, al estar presentes todos los elementos en las situaciones anticipadas que se le brindan al sujeto. Se debe lograr la transferencia de lo aprendido a otras situaciones similares ⁽¹²⁰⁾; **c)** BOA tipo III, completa, individual, independiente. Consiste en dotar al sujeto de un método de análisis que le permita la apropiación activa e independiente de los conocimientos, con un producto final de alta calidad, ya que la apropiación del método le hace posible al estudiante obtener una amplia gama de conocimientos fuera de la esfera particular en la que se inició el proceso de asimilación. La importancia de este tipo de BOA fue destacada por Davidov en su propuesta de un sistema de principios y un camino experimental para la formación del pensamiento teórico en los escolares ¹²⁰⁾, como se comentó en párrafos precedentes.

Nina Talízina, discípula de Galperin y continuadora de su obra en el contexto del proceso

enseñanza-aprendizaje, realizó múltiples investigaciones con sus colaboradores, que fueron recogidas en importantes volúmenes ^(131, 132) donde se muestran las bases psicológicas y pedagógicas de la metodología de enseñanza que propuso, a partir de los aportes de sus predecesores. Los principales conceptos pedagógicos formulados a partir de la aplicación de las ideas de la escuela de Vigotsky han conducido a concebir el aprendizaje como proceso de realización individual y actividad social en un medio socio-histórico concreto, en el que el sujeto construye y reconstruye a la vez que se apropia de conocimientos, habilidades, actitudes, afectos, valores y sus formas de expresión.

Una síntesis del desarrollo de la pedagogía a partir de la aplicación de las teorías psicológicas de Vigotsky y sus seguidores, es la siguiente ⁽¹²⁶⁾:

1. Considerar como fuente de referentes formativos a la Teoría de la Actividad, de A.N.Leontiev y sus continuadores, la teoría de la Formación por Etapas de las Acciones Mentales, de Galperin, los aportes de Davidov en su aplicación de la Lógica Dialéctica y la metodología de enseñanza aportada por Talízina ⁽¹²⁸⁾.
2. La concepción del aprendizaje como proceso de realización individual y actividad social en un medio socio-histórico concreto y el carácter rector de la enseñanza en el desarrollo psíquico, son la base para la organización del proceso de enseñanza-aprendizaje.
3. La importancia de formular los objetivos en función de las acciones, modos de actuación o habilidades que debe desarrollar el estudiante en las materias específicas y de las contribuciones que se hacen a su preparación en correspondencia con el perfil del egresado de un nivel de enseñanza dado.
4. Asumir el valor formativo de los componentes funcionales de la actividad de estudio – orientación, ejecución y control – como el punto de partida para la toma de decisiones acerca de cómo organizar y desarrollar el proceso de aprendizaje.

5. Tener como criterio didáctico que el profesor no es el protagonista del proceso de aprendizaje, sino su guía y orientador, es el que toma las decisiones de cómo desarrollarlo, tomando en cuenta los intereses de los estudiantes y buscando cómo potenciar sus posibilidades de desarrollo, en un ambiente de diálogo para la actividad conjunta entre estudiantes y profesores y entre estudiantes para el desarrollo de una adecuada comunicación pedagógica y el clima afectivo que se requiere para trabajar en la zona de desarrollo próximo, en función del logro de los objetivos.
6. Considerar al estudiante en su doble condición; como objeto de la enseñanza y sujeto de su aprendizaje, al asumir una participación activa y responsable de su formación ⁽¹³³⁾.

Las ideas anteriormente resumidas, han sido consideradas en el estudio que se presenta como una línea de análisis fundamental en la concepción del modelo curricular que se defiende.

La elaboración de un modelo curricular para la formación de enfermeros universitarios, capaces de afrontar los cambios que se suceden en todas las esferas de la vida, también debe considerar, desde el marco teórico expuesto en los párrafos anteriores, la dimensión axiológica de la formación, pues la Universidad cubana concibe al hombre en todas sus dimensiones, lo que repercute en la selección de estrategias docentes adecuadas para la formación valorativa del estudiante, desde el currículo instituido ⁽¹³⁴⁾. Aunque para su análisis se abordan por separado las dimensiones instructiva, educativa y desarrolladora del proceso de formación, en este estudio se asumen en su integralidad, desde lo curricular ⁽⁶⁹⁾, considerando como educación desarrolladora aquella que tiene en cuenta el desarrollo actual para ampliar continuamente los límites de la zona de desarrollo próximo o potencial, y por lo tanto, los progresivos niveles de desarrollo del sujeto ⁽¹³⁵⁾.

Romero y cols. ⁽¹³⁴⁾ han aportado un detallado análisis histórico lógico acerca de las cuatro respuestas básicas sobre el problema de la naturaleza de los valores que ha desarrollado la filosofía:

a) el naturalismo, que destaca el vínculo de los valores con las propiedades naturales de los objetos

y del ser humano; **b)** el objetivismo tradicional, que intenta encontrar un referente objetivo a los valores, lo que permite reconocer la existencia de una verdad valorativa y otorgarle un fundamento a la educación moral, guiada y dirigida hacia esos valores objetivos. Coloca la fuente de los valores en un mundo trascendental, suprahumano, eterno e invariable; **c)** el subjetivismo axiológico tiene como aporte que pone los valores en relación directa con el ser humano, con sus necesidades e intereses. No deja espacio para la determinación de los verdaderos valores y ampara el relativismo axiológico ⁽¹³⁴⁾; **d)** el sociologismo axiológico, que apela a la sociedad como fuente legitimadora de los valores, sin considerar el papel de la conciencia individual. Romero y cols. ⁽¹³⁴⁾ apuntan que en algunos aspectos puede considerarse una versión socializada del subjetivismo.

Una definición general del valor ha sido propuesta por Ojalvo y cols. ⁽¹³⁶⁾: "...puede caracterizarse el valor como un concepto cuya esencia es su valer, el ser valioso, es decir, el valor se refiere a aquellos objetos y fenómenos que tienen una significación social positiva y juegan una doble función: como instrumento cognoscitivo y como medios de orientación y regulación de la actividad humana. A estas funciones se les ha llamado función cognoscitiva y función pragmática".

Romero y cols. ⁽¹³⁴⁾ han propuesto un enfoque multidimensional de los valores que los comprende como un fenómeno complejo con manifestaciones distintas en diversos planos de análisis, que muestre la conexión mutua entre esos planos. Presupone para cada uno las precisiones categoriales correspondientes, dentro de una cosmovisión más amplia, que asume la pluridimensionalidad de los valores. Se reconocen en su propuesta tres dimensiones fundamentales para los valores, que se corresponden con tres planos de análisis de esta categoría. En el primero de estos planos – objetivo - es necesario entender los valores como parte constitutiva de la propia realidad social, que atañen a las necesidades e intereses de la sociedad en su conjunto. Se les denomina "sistema objetivo de valores", que es independiente de la apreciación que se tenga de él, es dinámico, cambiante, atenido a las condiciones histórico - concretas.

El segundo plano de análisis se refiere a la forma en que esa significación social, es reflejada en la conciencia individual o colectiva. Como resultado de este proceso de valoración, la persona conforma su propio sistema subjetivo de valores, el cual es relativamente estable y actúa como referente que regula la conducta humana y la forma en que el sujeto hace sus valoraciones. Esos valores subjetivos pueden poseer mayor o menor grado de correspondencia con el sistema objetivo de valores. Para los propósitos educacionales, es importante tener presente que esa correspondencia depende principalmente del nivel de coincidencia de los intereses particulares del sujeto con los intereses generales de la sociedad en su conjunto ⁽¹³⁴⁾.

La relación entre estas dos dimensiones permite fundamentar o justificar una educación valorativa, la cual será tanto mejor cuanto más procura la mayor coincidencia posible entre la imagen subjetiva del valor y el valor real objetivo de las cosas. Por último, la sociedad siempre tiende a organizarse y a funcionar en torno a un solo sistema de valores, que representa el tercer plano de análisis, el de los valores instituidos y oficialmente reconocidos, el cual suele ser impuesto por los individuos o grupos que ostentan el poder ⁽¹³⁴⁾.

En resumen, en cualquier ámbito social es posible encontrar, además del sistema objetivo de valores, una diversidad de sistemas subjetivos y un sistema socialmente instituido. Estas diferentes dimensiones de los valores interactúan entre sí en múltiples sentidos. Este enfoque es asumido en la presente investigación y se destaca la importancia de reconocer las diferencias entre uno y otro plano de análisis, para una correcta orientación de la educación de los valores ⁽¹³⁴⁾.

Sin disminuir la importancia del ejemplo del profesor como paradigma para el estudiante, se considera que ello es una condición necesaria, pero no suficiente para que se realice satisfactoriamente el proceso de educación de los valores, en los que el diálogo, la reflexión y el posicionamiento de los estudiantes ante determinadas situaciones es una vía insustituible para el desarrollo integral de la personalidad del futuro profesional. La integración docente asistencial ha de

aportar a los escenarios de formación, además del buen profesor, las condiciones favorables para el desarrollo de la cultura valorativa en los estudiantes, desde una posición de compromiso con la calidad del servicio de salud. Ese proceso a través del cual los individuos reconocen o no la significación que poseen los objetos o fenómenos con los que interactúan, se denomina valoración o actividad valorativa. Es un proceso subjetivo.

Igualmente es importante para los fines educativos asumir que los valores poseen un carácter histórico concreto, existen y se desarrollan en correspondencia con la realidad social en que vive el hombre y no se transmiten de una generación a otra, sino que se educan, se modelan, se forman a través de la actividad hasta llegar a convertirse en convicciones.

La enseñanza tradicional, dedicada a aportar conocimientos acabados no responde a las necesidades de la época actual, la cual demanda que se instrumenten formas de enseñanza que promuevan el desarrollo intelectual a sus más altos niveles, que propicien la formación y desarrollo de habilidades para la asimilación de conocimientos de forma independiente, “así como de otros componentes esenciales de la personalidad, que están en la base de sus potencialidades reguladoras, como son la identidad personal, los proyectos de vida y los valores; estos últimos, concebidos como importantes aspectos integrantes de la concepción del mundo del sujeto”⁽¹²⁰⁾.

En Cuba se han desarrollado investigaciones que favorecen una comprensión contextualizada de la aplicación del enfoque histórico cultural. Algunos ejemplos son los relativos a sus implicaciones en el papel del profesor ⁽¹³⁷⁻¹⁴⁰⁾, la personalización del proceso y el trabajo grupal ^(131, 140, 141), la gestión de la docencia ^(142, 143) y el perfeccionamiento de la tutoría, en función de la elevación de la calidad de la docencia. ^(137, 144), entre otros temas de relevancia. En relación con las carreras de ciencias médicas, también se han realizado investigaciones relativas a diversos aspectos, tales como el papel de los estudiantes y profesores dentro del proceso ⁽¹⁴⁵⁻¹⁴⁷⁾, la proyección curricular de la formación integral ^(145, 148), la interdisciplinariedad ⁽¹⁴⁹⁾, los métodos de aprendizaje ^(7, 150, 151), el trabajo

metodológico para la dirección del proceso y la formación de los profesores ^(152, 153), entre otros.

2.2 Currículo: concepto y modelos.

Las últimas décadas del siglo XX fueron marco para un importante desarrollo de la teoría y la práctica en el campo del diseño curricular de la educación superior, con una considerable proliferación de conceptos y modelos.

La modelación es un tipo de idealización, que en el plano científico implica la creación de un modelo, el que consiste en un arquetipo o punto de referencia para imitarlo o reproducirlo, un esquema teórico de un sistema o de una realidad compleja que se elabora para facilitar su comprensión y el estudio de su comportamiento. Se ha considerado como un medio, como “una forma peculiar de abstracción, en la que las relaciones esenciales del objeto están fijadas en enlaces y relaciones visualmente perceptibles y representadas por elementos materiales o semióticos” ⁽⁴⁰⁾ y sustituye el objeto de investigación de forma que puede ser estudiado y obtener una nueva información sobre él.

En esta investigación se asume la definición utilizada por R. Domínguez ⁽¹⁵⁴⁾ “como modelo curricular para la formación al conjunto de ideas y conceptos – y las relaciones entre estos, con diferente grado de abstracción y concreción- que constituyen un punto de referencia para el diseño y desarrollo de un currículo”.

Se pueden encontrar diversas clasificaciones y decenas de definiciones del término *currículo*. En resumen, la síntesis de algunas de las más reconocidas son las siguientes:

Tyler R (1973): documento que fija anticipadamente los resultados que han de obtener los estudiantes en el proceso de aprendizaje y prescribe la práctica pedagógica más adecuada para alcanzarlos ⁽¹⁵⁵⁾. Taba H. (1974): un plan para orientar el aprendizaje ⁽¹⁵⁶⁾. Glazman R. y de Ibarrola M (1978): síntesis instrumental mediante la cual se seleccionan, organizan y ordenan, para fines de enseñanza, todos los aspectos de una profesión que se consideran social y culturalmente valiosos y

profesionalmente eficientes ⁽¹⁵⁷⁾. Arnaz (1981): tiene cuatro elementos: objetivos curriculares, plan de estudio, cartas descriptivas, y sistema de evaluación y está determinado por la sociedad ⁽¹⁵⁸⁾. Stenhouse (1987): una tentativa para comunicar principios y rasgos esenciales de un propósito educativo, de forma tal que permanezca abierto a discusión crítica y pueda ser trasladado a la práctica ⁽¹⁵⁹⁾. Pansza M. (1987): una serie estructurada de conocimientos y experiencias de aprendizaje que en forma intencional se articulan con la finalidad de producir aprendizajes que se traduzcan en formas de pensar y actuar frente a los problemas concretos que plantean la vida social y la incorporación al trabajo ⁽¹⁶⁰⁾. Álvarez Méndez (1987): entendido como un proyecto y como proceso, conlleva a una concepción del proceso enseñanza- aprendizaje como una actividad crítica de investigación y de innovación constantes ⁽¹⁶¹⁾.

En Cuba, González Pacheco (1995): proyecto sistematizado de formación y proceso de realización a través de una serie estructurada y ordenada de contenidos y experiencias de aprendizaje, articulados en forma de propuesta político-educativa que propugnan diversos sectores sociales interesados en un tipo de educación en particular con la finalidad de producir aprendizajes significativos que se traduzcan en forma de pensar y actuar frente a los problemas complejos que plantea la vida social y laboral en un país determinado ⁽¹⁶²⁾. Sanz T. (2003) ⁽¹⁶³⁾ se identifica con esa definición de González Pacheco, y fundamenta su adhesión con elementos tales como el dinamismo inherente a un proyecto y el reconocimiento de sus dimensiones de diseño y proceso, los que en este estudio se consideran trascendentales para la superación de algunas costumbres que se pueden apreciar dentro del claustro de las carreras de ciencias médicas, en el que una parte probablemente considerable de los profesores perciben el currículo como algo estático, dirigido desde fuera y ajeno a la gestión de los colectivos docentes y los profesores individualmente. Addine F. (2006): "El currículo es un proyecto educativo integral con carácter de proceso, que expresa las relaciones de interdependencia en un contexto histórico - social, condición que le permite

rediseñarse sistemáticamente en función del desarrollo social, progreso de la ciencia y necesidades de los estudiantes, que se traduzca en la educación de la personalidad del ciudadano que se aspira a formar” (164).

En esta investigación se asume la consideración del currículo como diseño y proceso que presentan estas autoras cubanas, es decir, en sus dos dimensiones, estructural formal y procesal práctico, lo que se corresponde con su carácter de proyecto e implica la consideración del mismo en sus momentos de: **1)** diseño o elaboración teórica, **2)** su aplicación práctica en interacción con los restantes factores que influyen en el transcurso de su aplicación y que lo transforman en un proceso real que se conoce como el currículo vivido y **3)** su perfeccionamiento continuo, con la evaluación presente en todos sus momentos.(162).

Con el desarrollo de la teoría curricular en los últimos 50 años, se han perfilado diversos modelos curriculares, que también han sido definidos como...” las estrategias de diseño y desarrollo que permiten la concreción de proyectos curriculares específicos pero que a la vez, pueden tener un carácter genérico que les permite ser aplicados en una variedad más o menos amplia de propuestas...” (165). Se han desarrollado diversas clasificaciones. Una de ellas es la siguiente (166): **a)** los modelos tecnológicos, que han sido frecuentes en el siglo XX; aplican un conjunto de técnicas sistemáticas, junto con conocimientos prácticos para el diseño, la validación y la operacionalización de los sistemas educativos; **b)** los modelos sociopolíticos o críticos agrupan las propuestas curriculares que enfatizan los aspectos sociales, políticos e ideológicos, los vínculos existentes entre institución educativa y desarrollo social, son flexibles, contextualizados con elementos de interdisciplinariedad y globalización (ejemplo: sistema modular y modelo de investigación en la acción).

Otra clasificación identifica nueve modelos curriculares (165) que son: **1)** modelos centrados en los objetivos, **2)** curriculum como estructura organizada de conocimientos, **3)** tecnología educativa, **4)**

currículum como sistema tecnológico de producción, **5)** sistema de instrucción personalizada, **6)** currículum como reconstrucción del conocimiento y propuesta de acción, **7)** investigación en la acción; **8)** globalización del currículum y **9)** currículum desde un enfoque histórico – cultural. Este último es el modelo en el que se sustentan, como referente a tener en cuenta a partir de sus consideraciones esenciales, los diseños curriculares cubanos contemporáneos ⁽¹²⁶⁾.

2.3 El currículo como sistema.

El establecimiento de un modelo curricular para el diseño de currículos tiene como un punto de partida la comprensión del currículo como sistema. Para interpretar adecuadamente la relación entre los componentes de cada uno de los planos del currículo, como diseño y como proceso y de ambas dimensiones entre sí, es necesario tomar en cuenta el enfoque en sistema de los procesos, el que ha resultado útil para lograr la integración en aspectos de la realidad, cuyo grado de esencialidad no siempre ha permitido lograrlo con eficacia por otros métodos ⁽¹⁶⁷⁾.

Un sistema ha sido clásicamente definido como una totalidad constituida por partes o subsistemas que en su unidad adquieren una cualidad diferente a la suma simple de sus partes y que está delimitado por una frontera que lo separa de su entorno o contexto ^(168, 169). Todo sistema puede ser representado por un modelo que debe expresar la esencia del enfoque sistémico, en el cual se conserven las relaciones relevantes, esenciales, a saber; de jerarquización y coordinación, entre sus componentes estructurales, con arreglo a determinados objetivos. En este estudio se consideró como aspecto importante no descuidar el carácter dinámico de todo sistema, lo que está directamente relacionado con su funcionalidad y en última instancia, con su pertinencia.

El enfoque en sistema dentro de la teoría curricular se ha utilizado para indicar todos los procesos y la estructura organizativa a través de los que el currículo es aplicado, conceptúa al currículo como un documento escrito en el que se representa "el alcance y la organización del programa educativo proyectado para una escuela" ⁽¹⁷⁰⁾. Para elaborar ese documento escrito, tanto en la conformación

del modelo del profesional, como para la selección y estructuración de los contenidos y la definición de la estructura organizativa del plan de estudios, se requieren estudios de diversa naturaleza, que ponen de manifiesto su carácter complejo ⁽¹⁷¹⁾.

En el plano estructural formal, el currículo consta de varios componentes, que le confieren carácter de sistema, por las relaciones que se establecen entre los mismos. Ellos son el perfil profesional, el plan de estudios y los programas, donde el perfil profesional, como respuesta al encargo social, se torna el componente del sistema curricular que jerarquiza al resto de ellos y es una imagen previa de las características, conocimientos, habilidades, valores, y sentimientos que debe haber desarrollado el estudiante en su proceso de formación; generalmente se expresa en términos de los objetivos finales a alcanzar en un nivel de enseñanza dado. ⁽¹⁷²⁾. Para la realización de la presente investigación se asumió el modelo del profesional ya elaborado y perfeccionado por la CNC como punto de partida para conformar la propuesta de plan de estudio. ⁽⁸⁾

El segundo componente del currículo – el plan de estudios – es el documento que presenta en forma sintética la selección, estructuración y organización del contenido de estudio, los tipos de actividad a realizar, entre otros aspectos principales. Además, expresa una política académica, revela una concepción psicopedagógica del proceso enseñanza - aprendizaje, es una guía de acción institucional, de profesores, estudiantes y de toda la comunidad involucrada en el proceso de formación, evaluación y acreditación de un determinado nivel; determina los programas docentes ⁽¹⁷³⁾. En el proceso de diseño de un plan de estudios se han de realizar tres tareas fundamentales: la selección de los contenidos, la estructuración de los contenidos y la definición de su estructura organizativa ⁽¹⁷³⁾. Estas tareas han sido parte importante del objeto fundamental de la investigación que se presenta en este documento.

El plano procesal práctico del currículo está representado por el proceso de formación. De acuerdo con los intereses de esta investigación, no procede abordar teóricamente de forma amplia y

profunda el proceso de formación, sino hacer algunas consideraciones esenciales, para poner de manifiesto la unidad dialéctica entre los dos planos del currículo como proyecto y su carácter de sistema.

El proceso formativo se ha considerado como un sistema de naturaleza social, holístico y abierto, de lo que se deriva que a dicho proceso les son inherentes todos los conceptos del enfoque en sistema, en particular “la interrelación entre sus componentes y la de éstos con sus alrededores, constituidos como el contexto socio histórico en que se desarrolla el sistema” ⁽¹⁷⁴⁾. Una definición del proceso docente educativo coherente con ese enfoque, que lo reconoce como parte de un sistema de mayor grado de generalidad es la siguiente: “aquel que como resultado de las relaciones sociales que se dan entre los sujetos que en él participan, está dirigido de un modo sistémico y eficiente a la formación de las nuevas generaciones, tanto en el plano educativo como instructivo (objetivos), con vistas a la solución del problema social (encargo social), mediante la apropiación de la cultura que ha acopiado la humanidad en su desarrollo (contenidos); a través de la participación activa y consciente de los estudiantes (método), planificado en el tiempo y observando ciertas estructuras organizativas estudiantiles (formas de enseñanza); con ayuda de ciertos objetos (medios); cuyo movimiento está determinado por las relaciones causales entre esos componentes y de ellos con la sociedad (leyes) que constituyen su esencia” ⁽¹⁷⁵⁾.

Por la relación que se establece entre sus componentes, se pone de manifiesto el carácter de sistema del proceso formativo. Sus dos componentes fundamentales son los objetivos y el contenido ⁽¹⁷⁶⁾. Los objetivos son el modelo pedagógico del encargo social y tienen un papel de mediador entre la sociedad y la universidad, la que se expresa con carácter de ley y por eso se considera la categoría principal o rectora del proceso formativo. El contenido es la parte de la cultura, de la profesión, que debe ser objeto de asimilación por los estudiantes en el aprendizaje, en función de los objetivos y abarca los conocimientos y las habilidades. Su estructura y funciones son el resultado de

su adecuación a los objetivos:... “el contenido se manifiesta en el fenómeno pedagógico, el objetivo subyace, es su esencia” (176).

Los restantes componentes del proceso, que lo caracterizan como fenómeno pedagógico, son los métodos y formas de enseñanza, los medios y la evaluación. Al igual que los contenidos, están determinados por los objetivos y mediados por la estrategia establecida por el plan de estudios. En este sentido la Dra. N.F. Talizina, plantea que el enfoque sistémico del proceso enseñanza-aprendizaje se debe asumir como esencia metodológica, lo que permite entender que las relaciones entre el modelo de los objetivos, el modelo de los contenidos y el modelo de la asimilación de los contenidos en los que ella sustenta el diseño de los currículos constituyen el montaje de dicho proceso, pues esta relación sistémica responde a las preguntas didácticas, ¿para qué enseño?, ¿qué enseño? y ¿cómo enseño? Si en el currículo y en el proceso los diseñadores y los profesores no tienen claridad en estas respuestas, el proceso formativo pierde su pertinencia. (131, 132)

Para el caso particular de las carreras de las ciencias médicas en Cuba – y en otros contextos –, los sistemas curriculares para la formación de profesionales pudieran considerarse parte de un sistema de mayor generalidad, que es el sistema de gestión de recursos humanos de Salud. Sin embargo, en la práctica no siempre la integración docente asistencial se produce idealmente en beneficio de la formación integral de los estudiantes (92, 177, 178) y las instituciones docente asistenciales no se comportan de forma plena como parte del subsistema de formación.

Esta realidad no refleja un asunto puramente teórico o semántico, sino, expresa la connotación práctica que tiene esa insuficiente integración para la calidad de la formación profesional, sobre todo en los aspectos educativos. Este punto de vista es coincidente con el de otros autores, que aprecian el currículo como un sistema que refleja y a la vez es transformador de la realidad social (154). El incremento de la calidad de la asistencia en los servicios docentes no es un resultado espontáneo y solo en condiciones de una adecuada integración docente asistencial se puede aspirar a que la

pertinencia como principio integrador se exprese en la calidad de la formación de los nuevos profesionales, al tener servicios de excelencia como escenarios de formación. De ahí la importancia de que los servicios que se destinen a ser tales, deban ser previamente acreditados, lo que inevitablemente conlleva e implica un determinado nivel de gestión de calidad. ⁽¹⁷⁹⁾

Este enfoque en sistema es coherente con la tendencia de las universidades contemporáneas de establecer las continuidades entre el pregrado, el postgrado y la educación permanente y de forma similar para lo que se ha señalado en otros casos dentro de nuestro país ⁽¹⁸⁰⁾, pudiera contribuir a elevar la eficacia y alinear la gestión de recursos humanos con la estrategia del MINSAP como organización.

En la investigación que se presenta, se defiende como criterio esencial que la coherencia sistémica entre el diseño y el proceso curricular se logra en la práctica mediante un correcto trabajo metodológico, aporte de la universidad cubana que, para las carreras de ciencias médicas, debe estar centrado en la integración docente asistencial para la gestión de calidad de la formación.

Un currículo que responda a las exigencias de la época y del sistema de salud, enfocado al desarrollo integral de la personalidad del profesional, no puede realizarse con el trabajo profesoral circunscrito exclusivamente a la tradicional estructura departamental, que a lo sumo pudiera responder a los compromisos de las disciplinas, sino que el mismo debe adecuarse a los niveles de integración del nuevo currículo, incluyendo todo lo relativo a la gestión del proceso de formación integral, con enfoque interdisciplinario.

En el Reglamento para la Organización del Proceso Docente Educativo en los Centros de Educación Médica Superior (Resolución 15 de 1988 del Ministro de Salud Pública), en su artículo 147 ⁽¹⁸¹⁾, el trabajo metodológico se conceptualiza como el trabajo “que realizan los docentes con el propósito fundamental de elevar su maestría pedagógica” y lo divide en docente e investigativo. Las instancias que se reconocen en ese reglamento para el trabajo docente metodológico y que tradicionalmente

se han utilizado en los centros de educación médica superior (CEMS) son: la individual, los colectivos de asignaturas y disciplinas, el CEMS, la facultad, los departamentos docentes y los comités horizontales, en lo que se aprecia una mezcla de instancias administrativas y asesoras, sin que queden bien definidas sus relaciones funcionales.

Este Reglamento no favorece la interdisciplinariedad vertical, ni el currículo se refleja como objeto del trabajo metodológico en su totalidad e integración sistémica. Aunque ha tenido un importante papel para el desarrollo de la educación en ciencias médicas en los últimos veinte años, los hábitos de trabajo que ha establecido deben ser superados dialécticamente si se aspira a que los diseños curriculares y los procesos de formación logren un mayor nivel de integración y/o coordinación interdisciplinaria, horizontal y vertical.

El Reglamento puesto en vigor por la Resolución Ministerial 210 del año 2007 del MES ⁽¹⁸²⁾, en su artículo 24 enfoca el trabajo metodológico como la labor que realizan profesores, estudiantes y demás sujetos que intervienen en el proceso para la dirección del mismo, cada uno desde su posición y papel a desempeñar. En sus artículos 29, 30 y 31 enfoca el trabajo metodológico individual y colectivo y este último incluye como instancias de realización los colectivos de carrera, año, disciplina, asignatura e interdisciplinarios, además de tomar en cuenta el enfoque interdisciplinario en el trabajo de los colectivos de disciplinas y asignaturas.

Este modelo de sistema de trabajo metodológico asumido por el MES deja bien definidas las atribuciones, funciones y tareas generales de cada una de las instancias ^(69, 119, 143) y se aplica en esta investigación, como punto de partida para construir el sistema asesor de trabajo metodológico que responda a las bases teórico - metodológicas y al modelo de estructuración de contenidos propuestos para el perfeccionamiento curricular de la LE.

En este estudio se considera como línea fundamental de análisis, que uno de los principales obstáculos de carácter objetivo que debe ser resuelto a través del propio trabajo metodológico es la

preparación de los profesores para asumir su participación directa y transformadora en los cambios curriculares.

Aun cuando en cada colectivo metodológico debe partirse de un diagnóstico de necesidades de aprendizaje ⁽¹⁸³⁾, para poder diseñar las estrategias de formación de los profesores, existen temáticas que en la literatura especializada se reconocen como fundamentales para un desempeño docente adecuado, entre otras, las siguientes: la formación psicopedagógica dentro del enfoque histórico cultural, la investigación-acción ^(184, 185), la preparación en la dimensión pedagógica de la educación de valores ⁽¹⁸⁶⁻¹⁸⁸⁾ y de la didáctica de la formación en el trabajo (incluyendo las condiciones de semipresencialidad) ⁽¹⁸⁹⁾, la capacitación en estilos de aprendizaje que conduzcan al desarrollo de competencias de proyección integral ^(190, 191), incluida la utilización del espacio grupal y la creación de condiciones para el aprendizaje colaborativo ^(187, 192), la formación para el dominio de la comunicación educativa ⁽⁷⁰⁾, la concepción y aplicación de la evaluación docente con el despliegue de todas sus funciones y como elemento esencial en la dirección del proceso de formación ^(7, 84, 193, 194) y la formación humanista del claustro, para que pueda conducir de forma convincente desde su ejemplo personal el proceso de formación integral de los estudiantes ⁽¹⁹⁵⁾.

Esta formación desde el trabajo metodológico de los colectivos docentes, realizada a través de las diversas figuras del posgrado debe favorecer, en la unidad de la teoría con la práctica, ^(192, 196, 197), que los profesores se apropien de los nuevos conocimientos y habilidades mediante su aplicación para la solución de problemas prácticos del proceso que dirigen.

Las funciones sustantivas de los CEMS figuran como áreas de resultados claves en la proyección estratégica del MINSAP hasta el 2015 y son prioridades del SNS en sus objetivos anuales y proyecciones de perfeccionamiento ^(14, 91, 198, 199). Se trata de procesos de elevada complejidad y resulta difícil que todos ellos, bajo la dirección de una estructura administrativa única, puedan ser integralmente atendidos en todas las carreras, con sus particularidades según el modelo del

profesional respectivo y su reflejo en el resto del diseño. En condiciones de la municipalización, como la aplicada en los últimos cursos, para la carrera de LE se requiere una estructura asesora metodológica de carrera que se ocupe de la dirección integral de la carrera en todas sus etapas ⁽²⁰⁰⁾. Hasta aquí se han expuesto los principales elementos documentales cuyo análisis y síntesis aportó las esencialidades que conforman el marco referencial de esta investigación, en lo concerniente al desarrollo de un modelo curricular que proyecte el enfoque sistémico del currículo y del trabajo metodológico para la conducción de la carrera LE.

2.4 El currículo desde el enfoque histórico – cultural.

Uno de los modelos curriculares que tiene de base este enfoque en la Educación Superior y que se ha considerado una referencia directa para esta investigación, es conocido y promovido en Cuba desde hace varias décadas. Fue elaborado por N. F. Talizina a partir de las ideas de P. Ya. Galperin y sus principales características se han sintetizado de la forma siguiente ⁽⁴⁰⁾:

- 1- “Este modelo toma en cuenta dos premisas fundamentales: las exigencias de la teoría general de la dirección y las regularidades del proceso de asimilación de los conocimientos durante la actividad”: según Talizina, la tarea fundamental de la enseñanza es la formación de los métodos racionales de la actividad cognoscitiva ⁽¹³¹⁾ y existen tres exigencias de la teoría de la enseñanza derivadas de la teoría general de la dirección: la indicación precisa del objeto de la dirección (proceso de asimilación por los estudiantes de los distintos tipos de actividad, en primer lugar, de la cognoscitiva); la indicación del sistema de características o variables independientes del objeto de la dirección (requeridas tanto para la retroalimentación como para el establecimiento de las influencias correctoras); indicación de los principales estados transitorios o etapas fundamentales del proceso dirigido, como paso del plano de la experiencia social al de la experiencia individual.
- 2- “El cumplimiento de estas exigencias se traduce en la elaboración de tres modelos específicos: modelo de los objetivos, modelo de los contenidos de la enseñanza y modelo del proceso de

asimilación”: Talízina consideraba que para lograr la tarea principal de la educación, no debía aplicarse el principio “de la caja negra”, que atiende a los resultados y no al proceso sino que la pedagogía debe buscar las vías de control de la actividad cognoscitiva en su conjunto y no solo en sus resultados ⁽¹³¹⁾. Según ese principio, se presentan exigencias sistémicas de la dirección cíclica: **1)** indicar el objetivo de la dirección, **2)** establecer el estado de partida del proceso dirigido, **3)** determinar el programa de influencias que prevea los principales estados transitorios del proceso, **4)** asegurar la recepción de la información según un determinado sistema de parámetros sobre el estado del proceso dirigido, con aseguramiento del retorno sistemático, **5)** garantizar el tratamiento de la información obtenida por retroalimentación para elaborar el sistema de influencias correctoras (reguladoras) y su realización ⁽¹³¹⁾.

- 3- “Utiliza el perfil o modelo del profesional como punto de partida para la elaboración del plan de estudio y del proceso docente, y conforma el patrón evaluativo de la calidad de los resultados del sistema de enseñanza del graduado como profesional y como ciudadano”.
- 4- “Considera tres enfoques para la elaboración del modelo de profesional y son: el modelo de las cualidades, el modelo de los conocimientos y el modelo de la actividad”.
- 5- “En el diseño curricular de la Educación Superior, es posible diferenciar cuatro formas de organización de la enseñanza, en correspondencia con la evolución histórica de la actividad misma y de la modelación de la actividad profesional: las formas académicas, laboral, investigativa y la autosuperación”. Desde la experiencia de la autora en la carrera de Enfermería, las dos primeras han alcanzado históricamente un buen desarrollo, en especial la forma laboral, que se concreta en la educación en el trabajo, la cual es un modelo de integración de la teoría con la práctica y de lo educativo e instructivo. En cambio, las dos restantes requieren un fortalecimiento, de acuerdo con las exigencias de la época.
- 6- “El currículo no se limita al perfil del profesional y al plan de estudio, su aplicación misma en las condiciones reales debe considerarse como una de sus fuentes de evaluación y modificación”.
- 7- “La implementación del currículo es una tarea necesariamente colectiva y multidisciplinaria que involucra a planificadores, profesores y estudiantes, de forma que articule el proyecto por

consenso”. En la actualidad habría que precisar que esa implementación, al igual que el propio diseño del currículo, requiere un enfoque interdisciplinario, según las necesidades de la época.

8- “La eficacia del currículo está matizada por la forma que asumen los objetivos previstos como fines personales, tanto alumnos como profesores”. (Personalización del currículo).

Aunque en el currículo de la LE se ha declarado de forma reiterada la intención de la aplicación del enfoque histórico – cultural, desde la perspectiva de la autora se aprecia que se ha logrado avanzar más en el diseño curricular que en su realización práctica, con excepción del aporte que hace la educación en el trabajo. Por tanto, cualquier intención de avanzar en la implantación de un modelo curricular sustentado en el enfoque histórico – cultural debe incorporar dentro de sus componentes y con carácter sistémico, el conjunto de transformaciones que se requiere en el trabajo que realizan los profesores para su preparación, con vistas a dirigir adecuadamente el proyecto curricular que se derive de dicho modelo.

2.5 Modelo curricular para la formación de Licenciados en Enfermería en Cuba.

2.5.1. Enfoque sistémico del modelo curricular para el perfeccionamiento del currículo de la Licenciatura en Enfermería. Sus componentes y relaciones.

Para la determinación de los componentes esenciales de un modelo curricular, que proyecte con carácter sistémico la formación de enfermeros universitarios con un adecuado ajuste al encargo social, según las tendencias de la época y las necesidades del país en las condiciones actuales del contexto cubano, se aplicó la modelación teórica, tomando como referentes el diagnóstico realizado acerca de los logros y deficiencias del currículo vigente, el marco teórico elaborado y los principios de la modelación recomendados por Lazo ⁽²⁰¹⁾: **1)** De la deducción por analogía: permite establecer semejanzas entre los componentes del objeto real y el modelo; **2)** De la consistencia lógica del modelo: brinda la solidez, estabilidad y la fundamentación científica de los elementos teóricos que sustentan el modelo propuesto; **3)** Del enfoque sistémico: revela las cualidades del objeto de

investigación mediante las relaciones que se deben establecer entre los componentes del modelo; **4)**

De la simplicidad y asequibilidad: establece la comprensibilidad, funcionalidad y operatividad del modelo. A partir de la definición asumida para la investigación, el modelo curricular a elaborar debe estar conformado por un conjunto de componentes que se relacionan en sistema y se proyectan en su unidad en la solución de la contradicción que generó esta investigación.

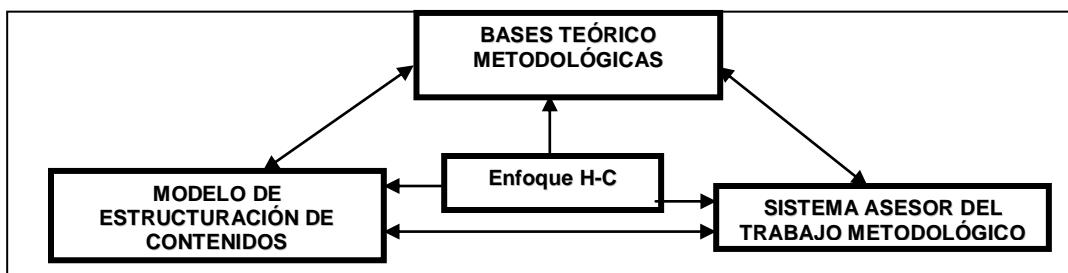
En el capítulo 1 se precisaron los principales problemas a resolver con los perfeccionamientos curriculares que se realicen en la LE, centrados en la concepción del proceso de aprendizaje dentro de los programas, la estructuración de contenidos en el plan de estudios y la proyección del trabajo de dirección del currículo. Para la orientación de ese perfeccionamiento hacia un plan de estudio "D", el mismo se ha de proyectar hacia la interdisciplinariedad, con una DPI como eje de la formación, acompañada de un grupo de estrategias curriculares interdisciplinarias, lo que trajo aparejada la aparición de nuevas contradicciones entre las estructuras de dirección académica de las universidades de ciencias médicas y los requerimientos del plan de estudio.

Lo anterior justifica que en la concepción teórica del modelo curricular, se planteen tres componentes interrelacionados sistémicamente: **a)** las bases teórico – metodológicas que constituyen el componente principal del modelo y cumplen los requisitos de la definición, es decir, serán un conjunto de ideas y conceptos que constituyen un punto de referencia para el diseño y desarrollo de un currículo y están interrelacionados con diferente grado de abstracción y concreción; **b)** un modelo teórico de estructuración de contenidos que se derive de las bases teórico – metodológicas y las concreten, con un enfoque apropiado a la solución de los problemas detectados en el currículo vigente; **c)** un modelo asesor para el trabajo metodológico, que propicie la aplicación práctica de lo reglamentado por la educación superior cubana para los planes de estudio "D" en las condiciones concretas en que se produce el proceso de formación en la LE, dentro de un marco de integración docente – asistencial, según la etapa actual de universalización de la carrera. Los

componentes de este sistema asesor para el trabajo metodológico deberán constituir los puntos de enlace con la estructura administrativa académica para la dirección de la carrera, según los niveles de estructuración que se concretan en su plan de estudio.

El contenido de la actividad de cada componente expresa las bases teórico – metodológicas que sustentan el modelo curricular. Una representación esquemática del modelo curricular a elaborar es la siguiente:

FIGURA 2



2.5.2. Modelo curricular para la formación de enfermeros universitarios en Cuba.

El establecimiento del modelo curricular para la formación de Licenciados en Enfermería se obtuvo mediante la triangulación de métodos teóricos y empíricos, después de su aplicación en el perfeccionamiento curricular de la carrera contexto de esta investigación, en un proceso que transcurrió entre los años 2004 y 2009, para la transformación del currículo de la LE en plan de estudio "D".

Con el propósito de reducir la subjetividad, incrementar la validez de los resultados así como su confiabilidad y transferibilidad, además de aplicar los métodos teóricos en diversos momentos del estudio, los procedimientos empíricos se aplicaron progresivamente, como parte del proceso de triangulación metodológica para el desarrollo de los productos teóricos construidos, hasta su conformación final; se organizaron según corresponde a la variante metodológica de la investigación

acción denominada investigación participativa, la cual consiste básicamente en una metodología que permite a los sujetos de la investigación combinar la participación con la investigación, con la incorporación del nuevo conocimiento a las transformaciones curriculares que fueron el marco de obtención y aplicación del resultado del estudio realizado ⁽²⁰²⁾.

Dentro de esa variante, se aplicó una estrategia cualitativa pura, con el muestreo intencional de unidades homogéneas – los grupos de profesores 1 y 2 ya caracterizados según su participación en la dirección de la carrera y el perfeccionamiento curricular – y el análisis de contenido de datos cualitativos, fundamentalmente obtenidos mediante la aplicación de la técnica de grupos focales. También se aplicó un cuestionario para la recogida de información individual, con análisis cualitativo de la información aportada. El esquema de selección de muestras pequeñas y homogéneas se utiliza para estudiar y describir en detalle y profundidad. Se ha considerado especialmente propicio para la técnica de grupos focales ⁽²⁰³⁾ y su credibilidad radica en la validez y la confiabilidad de la información que puede aportar cada unidad muestral.

Por otra parte, la técnica de grupos focales se fundamenta epistemológicamente en el principio de la complementariedad, planteado por Niels Bohr para los sistemas complejos y se refiere en este caso a la complementariedad y riqueza de diferentes puntos de vista ⁽²⁰⁴⁾. Este principio subraya la incapacidad humana de agotar la realidad con un solo intento de captarla. El mismo se refiere a la “riqueza de lo real que desborda toda lengua, toda estructura lógica, toda clarificación conceptual” ⁽²⁰⁴⁾ y permite superar los conceptos de “objetividad” y “subjetividad” con uno más amplio y racional, que es el de “enfoque” ⁽²⁰⁴⁾, considerado una perspectiva mental, un punto de vista personal, que no sugiere ni la universalidad de la objetividad ni los prejuicios personales de la subjetividad; sólo la propia apreciación ⁽²⁰⁴⁾. Se sustenta en “una racionalidad más respetuosa de los diversos aspectos del ser del pensamiento, una racionalidad múltiple” ⁽²⁰⁴⁾.

La importancia del trabajo en grupo se ha relacionado con la interacción de fuerzas psicológicas muy diversas, que se dan entre las diferentes motivaciones, intereses, actitudes, conductas e ideas de las diversas personalidades que lo componen, lo que se denomina “dinámica de grupo” y a ella se le atribuyen ventajas ⁽⁵⁶⁾, que hacen que el grupo sea un sistema de trabajo económico, que contribuye por diversas vías a estimular la creatividad de las personas y su aplicación en la solución de diversos problemas ⁽⁵⁶⁾, considerando para esta investigación la creatividad como “el proceso o facultad que permite hallar relaciones y soluciones novedosas partiendo de informaciones ya conocidas. Abarca no solo la posibilidad de solucionar un problema ya conocido, sino también la posibilidad de descubrir un problema allí donde el resto de las personas no lo ven” ⁽⁵⁶⁾. La generación y validación en una investigación de enfoque cualitativo se han descrito como movimientos bidireccionales de inducción y deducción, entre la experiencia, y la reflexión sobre la experiencia, con flexibilidad ⁽²⁰³⁾.

El análisis de contenido es uno de los rasgos distintivos del enfoque cualitativo, que pone de manifiesto lo hermenéutico. Es la búsqueda de sentido en la información que se recolecta, que comienza por la organización y la simplificación de la complejidad de los datos en tópicos, temas o categorías. Esta organización y el significado potencial que transmite, tienen un fuerte componente subjetivo que no puede juzgarse de acuerdo con los criterios de objetividad de la ciencia positiva ⁽²⁰³⁾. De ahí la conveniencia de usar diseños combinados como el propuesto.

En cuanto a la triangulación, consiste en la estrategia de combinar varias opciones metodológicas, que incluyen el muestreo, el diseño y el análisis ⁽²⁰³⁾. Se sustenta en la consideración de que ningún método es suficiente por sí mismo, sino que revela aspectos diferentes de la realidad empírica, por lo que deben emplearse múltiples métodos de observación y análisis. Se describe como el empleo de varios métodos para estudiar un problema. En esta investigación, consistió la vía por la cual se arribó a los productos finales que conformaron el modelo curricular.

Una vez realizado el análisis de la literatura especializada, de documentos normativos y curriculares y de resoluciones para la sistematización de un conjunto de conceptos, tendencias educativas generales y tendencias curriculares, se elaboraron por la autora los tres componentes teóricos del modelo y para el desarrollo ulterior de las tareas de investigación, los sujetos participantes se organizaron en los grupos 1 y 2 de profesores. Su liderazgo en la dirección del proceso de formación de enfermeros y en el perfeccionamiento curricular permitió considerar relevante la información que aportarían, además de posibilitar que la investigación y el perfeccionamiento curricular transcurrieran en paralelo y en permanente retroalimentación, de forma que los productos en desarrollo de la investigación sirvieron de guía para la elaboración de los documentos curriculares, los que una vez aplicados y evaluados, retroalimentaron a los profesores de los grupos 1 y 2 y les permitió aportar información útil para la evaluación, desarrollo y completamiento de los productos de la investigación^(205, 206).

Por tal consideración, en este trabajo se tuvo como punto de partida la realización de varias actividades de actualización e intercambio teórico con los profesores que integraron los dos grupos, con el propósito de buscar la mayor uniformidad posible en su nivel de información sobre los resultados de la evaluación del currículo a perfeccionar, así como de las principales normativas, tendencias educativas generales y tendencias curriculares, en especial, con relación a la formación de enfermeros profesionales.

Las tareas se dividieron en dos etapas para el trabajo de los grupos focales y la aplicación de los restantes procedimientos empleados hasta la culminación del estudio, según se describe a continuación. En todas las sesiones de los grupos focales la autora de la investigación fungió como facilitadora, apoyándose en dos relatores que registraron todos los planteamientos surgidos en cada una de las sesiones; posteriormente la autora también realizó los análisis de contenido de los

documentos resultantes de las sesiones de grupos focales y cuestionarios individuales y ajustó el modelo a partir de los resultados obtenidos por los diversos métodos en su conjunto.

Primera etapa: En ella, se construyeron las bases teórico - metodológicas y el modelo de estructuración de contenidos. Para las primeras, sesionó el grupo focal con los profesores del grupo 1, tomando como referente el modelo teórico propuesto por la autora. Además, se construyó un cuestionario acerca de los componentes de las bases teórico – metodológicas del modelo (ANEXO 3) y se le envió por correo electrónico a los 16 profesores que integraron el grupo 2, para conocer la opinión individual sobre su posible contribución a un mejor ajuste del currículo al encargo social, así como su apreciación sobre la factibilidad de su aplicación como bases teórico-metodológicas de un modelo curricular que guiara el perfeccionamiento del currículo de la LE. Trece de los 16 profesores devolvieron sus respuestas en el plazo establecido, las que fueron procesadas, analizadas y valoradas como elemento esencial en esta etapa de la investigación. Se realizó análisis de contenido de las respuestas abiertas y observaciones recibidas.

El resultado del grupo focal 1 y el análisis de contenido en las respuestas y observaciones enviadas por los profesores del grupo 2 permitieron a la autora el ajuste del modelo teórico y considerar culminada la etapa de construcción del modelo de bases teórico – metodológicas, ya que, en general, las proposiciones presentadas en el cuestionario acerca de las bases teórico metodológicas del modelo curricular se consideraron por los profesores apropiadas y factibles de aplicar. Las observaciones aportadas por los profesores del grupo 2 - en relación con sus dudas - , se organizaron por su contenido en siete grupos:

1. Duda de que las instituciones docente – asistenciales asuman la formación de pregrado con el nivel de integración docente – asistencial apropiado (cinco profesores).
2. Duda acerca de la compatibilidad de la acreditación de escenarios con la masividad de la matrícula, aun cuando se reconoce su importancia (diez profesores).

3. Duda acerca de la posibilidad real del claustro para realizar evaluación curricular, debido a su insuficiente preparación (diez profesores).
4. Duda sobre la factibilidad de la ampliación del uso de las TICs a corto plazo (ocho profesores).
5. Duda sobre la flexibilización curricular, por no tener suficiente información o conocimiento (diez profesores).
6. Reconocimiento de la insuficiente información sobre las estrategias curriculares (diez profesores).
7. Duda sobre el funcionamiento de los colectivos metodológicos, al considerarlos pertinentes y factibles de constituir, pero sin antecedentes prácticos anteriores (diez profesores).

De manera general los criterios obtenidos en esta etapa investigativa se distinguen por su valor e importancia para la gestión de las instituciones formativas en salud, en beneficio de una mejor correspondencia del proceso formativo con el encargo social; en este sentido el sistema de bases teórico – metodológicas establecido en la presente investigación constituye un esencial referente.

A continuación se presentan las bases teórico – metodológicas establecidas como componentes fundamentales de un modelo curricular que guíe al proceso sistemático de perfeccionamiento curricular de la LE en Cuba.

1. Concepción de los currículos dentro del enfoque histórico cultural, según los principios de la concepción materialista dialéctica del desarrollo social y del proceso del conocimiento.
2. Enfoque en sistema del currículo: entre sus dimensiones de diseño y proceso, como subsistema de la gestión de recursos humanos en los servicios de Salud y con énfasis en la aplicación del enfoque sistémico a la evaluación docente y a la evaluación curricular, como elementos reguladores del sistema, orientados a conservar la pertinencia social de la propuesta y a potenciar la relación recíproca entre calidad de la formación y calidad de los servicios.
3. Enfoque biopsicosocial del ser humano y la consideración, en el proceso salud-enfermedad, de las determinantes de ambos componentes del binomio en el contexto social.
4. Modelo del egresado de perfil amplio.
5. Selección de los contenidos específicos del aprendizaje atendiendo a las esencialidades de la lógica del trabajo profesional en todos los niveles de atención del sistema de salud, para todas

las funciones declaradas en el modelo y a la proyección científica, tecnológica y humanista de la educación superior cubana como base de su pertinencia.

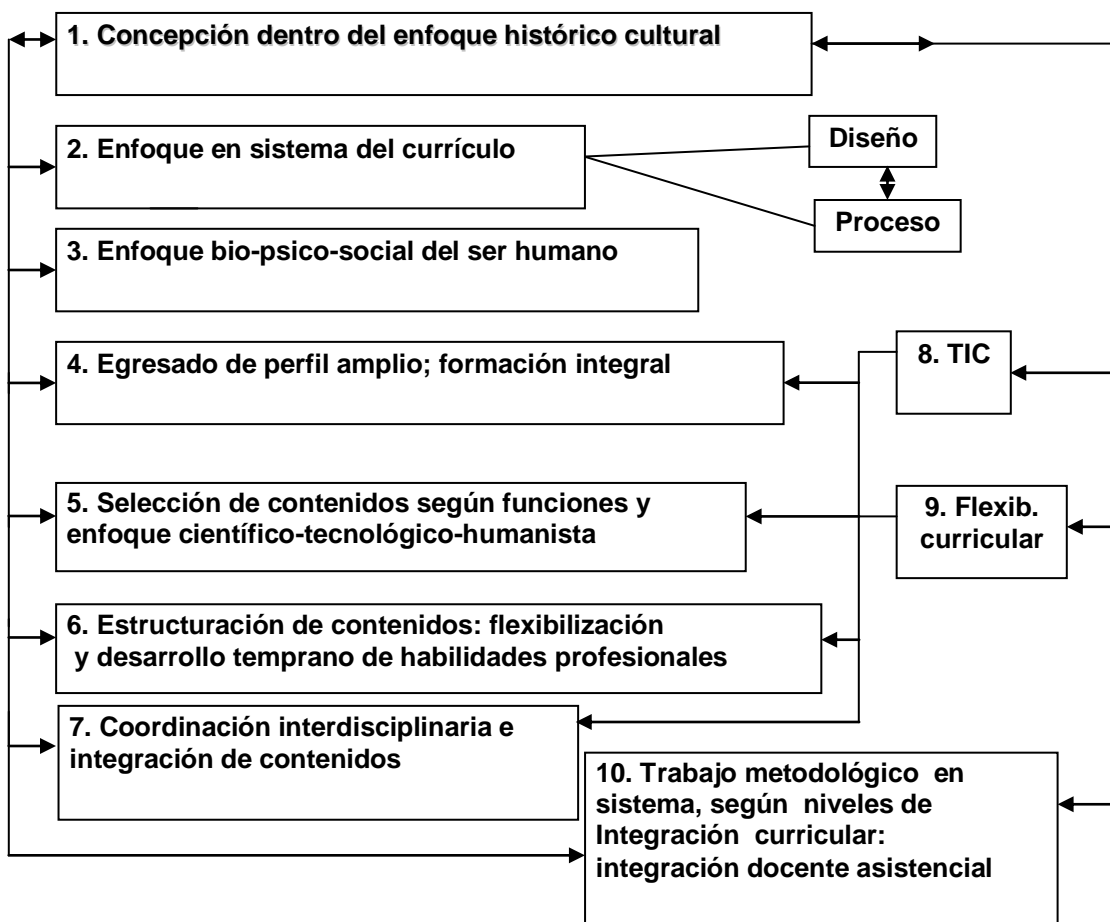
6. Estructuración de los contenidos tomando en cuenta el nuevo modelo de formación, cuya esencia es la flexibilización del modelo tradicional, en función de lograr un desarrollo temprano y creciente de habilidades profesionales, con independencia de que existan o no titulaciones intermedias.
7. La coordinación interdisciplinaria y la integración de contenidos en disciplinas más abarcadoras, conjuntamente con el fomento de actividades docentes y / o evaluaciones interdisciplinarias, tales como los trabajos de curso, deben expresar una tendencia en los perfeccionamientos. La disciplina principal integradora de los modos de actuación profesional – la Enfermería- debe ser el punto de partida de la conformación del plan de estudio. Las coordinaciones verticales intradisciplinarias y las coordinaciones horizontales y verticales interdisciplinarias en la conformación de estrategias curriculares han de caracterizar el proceso de construcción del plan de estudio, de manera que pueda establecerse de forma adecuada la secuencia intradisciplinaria de objetivos y contenidos de la disciplina Enfermería en los diferentes años académicos y, posteriormente, las que corresponden a otras disciplinas.
8. Uso creciente de las tecnologías de la información y la comunicación.
9. Flexibilización curricular.
10. La dirección del proceso de un currículo con las características que se defienden en este estudio, sustentada en esenciales referentes formativos en el orden teórico y metodológico, debe estar a cargo de una estructura que despliegue todas las funciones del trabajo metodológico y responda a los niveles de integración que se proyecten en la carrera: disciplina, año, carrera e interdisciplinario.

Estas bases teórico-metodológicas propuestas, consideradas como fundamentales para un modelo curricular que sea referente de proyectos curriculares ampliamente orientados hacia el desempeño profesional y los valores socialmente establecidos en el contexto cubano, han sido el resultado de la sistematización de un conjunto de conceptos, tendencias educativas generales y tendencias curriculares, así como de otros elementos planteados en este documento.

Estas bases brindan un marco estable y general, que por su ajuste a las exigencias de la época y del encargo social a la universidad de ciencias médicas, pueden considerarse invariantes, aun cuando las prioridades para los sucesivos perfeccionamientos pueden transformarse en el tiempo como resultado de las evaluaciones curriculares, en la medida en que se transite a otro nivel de desarrollo

curricular. Una representación esquemática de las bases teórico – metodológicas propuestas se muestra en la FIGURA 3.

FIGURA 3



El establecimiento del modelo teórico para la estructuración de contenidos también se obtuvo mediante la triangulación de métodos teóricos y empíricos, en su concepción y su establecimiento como producto final. Para su construcción se produjo una sesión de grupo focal con los profesores del grupo¹. Para guiar el trabajo se les facilitó el modelo teórico elaborado por la autora y se formuló la siguiente pregunta: ¿Qué principios deben conformar un modelo teórico de estructuración de los contenidos para el perfeccionamiento curricular de la Licenciatura en Enfermería, para que el mismo se corresponda con las bases teórico-metodológicas propuestas para el perfeccionamiento curricular

de la carrera, en su tránsito hacia el plan de estudio D y, al mismo tiempo, queden superadas las deficiencias del primer diseño de la misma con el nuevo modelo de formación?

El modelo de estructuración de contenidos quedó así conformado como producto en desarrollo. Los PP de las diferentes disciplinas quedaron responsabilizados con proyectarlo en una propuesta de cambios a realizar en sus respectivas disciplinas. Posteriormente se llevaron a cabo otras cuatro sesiones de trabajo grupal focal con el grupo 1 de profesores, con el propósito de tomar decisiones colectivas que conformaron una metodología de trabajo para aplicar este producto en el perfeccionamiento curricular y obtener información que propiciara su desarrollo como producto de la investigación. En estas cuatro sesiones de trabajo grupal la autora de la investigación fungió como facilitadora. Esas reuniones grupales estuvieron separadas por un intervalo de tiempo variable, de acuerdo con la magnitud de las tareas de perfeccionamiento curricular que se derivaran en cada sesión.

Básicamente, el proceso resultante de las decisiones del grupo focal 1 para aplicar el modelo de estructuración de contenidos siguió la siguiente secuencia: **a)** conformación de la DPI mediante un trabajo de coordinación intradisciplinaria, atendiendo a la lógica de la disciplina Enfermería en su condición de DPI y a las exigencias derivadas de las titulaciones intermedias, **b)** conformación del resto de la estructura disciplinar, mediante un trabajo de disciplinas independientes; **c)** conformación de las estrategias curriculares, mediante un trabajo de coordinación interdisciplinaria, horizontal y vertical (ANEXO 4) ; **d)** reajuste de todos los programas de disciplinas y asignaturas, según los requerimientos de las estrategias ^(207, 208, 209).

En esta investigación se defiende desde el punto de vista metodológico que esa centralidad de la disciplina Enfermería para la conformación del plan de estudios debe mantenerse como una invariante, cuya existencia es independiente de que se trate o no de una carrera con titulaciones

intermedias si la aspiración es que todo el plan de estudios sea coherente con el propósito de proyectar el desarrollo temprano y creciente de habilidades profesionales.

En la última sesión del grupo focal 1, de nuevo se sometió al análisis del grupo la propuesta de modelo teórico de estructuración de contenidos, una vez aplicada en la elaboración de los documentos curriculares. Este modelo teórico fue ratificado en primera instancia, con la incorporación de una referencia directa a la estructuración de las ciencias básicas biomédicas, al considerar los profesores del grupo 1 su viabilidad práctica y su utilidad para mejorar el diseño de la carrera ⁽²¹⁰⁾.

Los documentos curriculares elaborados con la aplicación del modelo de estructuración de contenidos se aplicaron por un año, al cabo del cual se realizó una sesión de grupo focal con los profesores del grupo 2, que tuvo dos objetivos: **a)** caracterizar la apreciación del grupo acerca de la contribución del modelo a mejorar el ajuste del currículo de Enfermería perfeccionado al encargo social y la aplicabilidad de los documentos curriculares perfeccionados; **b)** valorar el modelo de estructuración de contenidos que se estaba empleando y la metodología de trabajo utilizada para su aplicación en la construcción de los documentos curriculares perfeccionados. En términos generales ambos propósitos fueron logrados con resultados satisfactorios ya que los planteamientos relacionados con los mismos, en esta reunión de grupo focal fueron de total aceptación.

El análisis de contenido del registro obtenido durante esta sesión de trabajo mostró que ninguna dificultad de las señaladas fue referida al modelo teórico de estructuración de contenidos, obtenido como producto del presente estudio. Solo se registró como dificultad hacer funcionar las estrategias curriculares, al no existir suficiente preparación ni estar conformadas las estructuras metodológicas para su dirección. Con este paso quedó establecido el modelo teórico de estructuración de contenidos, se confirmó la necesidad de incorporar al modelo curricular el tercer componente previsto, como referente estructural y funcional para la dirección del proyecto curricular

perfeccionado y se dio por terminada la primera etapa. La propuesta de modelo teórico de estructuración de contenidos quedó conformada como se presenta a continuación:

1. La conformación de todos los años de la carrera debe centrarse en garantizar que las asignaturas de la disciplina principal integradora – Enfermería – dispongan del tiempo y las precedencias que requieren para responder al encargo social, representado en el sistema de objetivos y contenidos de la disciplina, conforme al modelo del profesional.
2. La estructura interna de la disciplina principal integradora - con especial cuidado en las asignaturas de los primeros años, debe proyectarse en beneficio del desarrollo temprano y creciente de habilidades profesionales y de modos de actuación profesional, en correspondencia con el modelo del profesional y los objetivos de los años académicos.
3. Las ciencias básicas biomédicas deben fortalecerse en todos los años de la carrera, de forma pertinente y oportuna, en interés de proveer de bases científicas el plan de estudios, al expandirse la disciplina principal integradora en la totalidad de los años académicos.
4. La estructura disciplinar del plan de estudios debe aportar la preparación correspondiente a la totalidad de las funciones profesionales a desempeñar por los egresados.
5. La estructura disciplinar debe responder a la proyección científica, tecnológica y humanista que promueve como modelo el sistema cubano de educación superior.
6. La estructura disciplinar del plan de estudios debe expresar la tendencia a reducir la fragmentación disciplinar, incrementar el carácter integrador de las disciplinas en la mayor medida que el desarrollo del claustro y de los restantes componentes del proceso formativo lo permitan y responder a las necesidades de la disciplina integradora, según las proyecciones del modelo del profesional para cada nivel de formación (año y/o ciclo).
7. La estructuración de los contenidos debe incorporar la interdisciplinariedad en la conformación del plan de estudios, al conjugar la estructura disciplinar con la coordinación interdisciplinaria horizontal y en la conformación de estrategias curriculares.
8. Las estrategias curriculares que queden incluidas en el plan de estudios deben dar respuesta a las indicaciones normativas del Ministerio de Educación Superior (MES) y a otras que se consideren apropiadas por la Comisión Nacional de Carrera (CNC) en cada momento concreto para responder a problemas priorizados por el SNS que por su complejidad y/o carácter, requieran ese enfoque en su estructuración curricular.
9. La conformación del plan de estudios debe tomar en cuenta las normativas existentes en cuanto a la inclusión de elementos de flexibilización curricular, representados por los cursos propios, los optativos y los electivos.
10. La conformación del plan de estudios debe tomar en cuenta las normativas del MES acerca de las relaciones entre las CNC y los colectivos nacionales de aquellas disciplinas de formación

general que los tienen (Educación Física, Inglés, Filosofía, Historia de Cuba, Preparación para la Defensa).

En la etapa de la investigación y del perfeccionamiento curricular en que se desarrolló el modelo de estructuración de contenidos hubo tres momentos secuenciales de coordinación en el trabajo de los profesores que lo aplicaron en el perfeccionamiento: **a)** la coordinación interna de cada disciplina entre sus asignaturas componentes, lo que se inició por la DPI Enfermería, atendiendo al interés de lograr una correspondencia entre los objetivos de las disciplinas y de los ciclos; **b)** la de diferentes disciplinas entre sí a nivel de cada año académico, es decir, la coordinación horizontal interdisciplinaria, más notable en el ciclo técnico, también en correspondencia con los objetivos de las disciplinas y el ciclo; **c)** la coordinación vertical intra e interdisciplinaria de aquellos aspectos de la formación que por su complejidad u otras características no pudieran lograrse en una asignatura o disciplina solamente o en determinado(s) año(s) académico(s) y que, por tanto, requerían de la elaboración de una estrategia curricular interdisciplinaria, con sus objetivos propios.

De esta forma, se trabajó con la intención de transformar, desde el diseño del currículo, el sistema de trabajo y de dirección del proceso docente-educativo vertical, centralizado y disciplinar, en otro, participativo, descentralizado, creativo, interdisciplinario y flexible, en el que los jefes de carrera y de colectivos de año e interdisciplinarios deben desempeñar un papel más relevante en todas las etapas de dirección del proceso. ^(69, 211). Así, esta metodología de aplicación del modelo de estructuración de contenidos para el perfeccionamiento curricular (ANEXO 5) puede considerarse un producto colateral de valor metodológico, por su contribución a viabilizar el carácter interdisciplinario del proceso de elaboración de los documentos curriculares.

Segunda etapa: en ella se construyó el modelo asesor para el trabajo metodológico, como tercer componente estructural del modelo curricular, resultado principal de esta investigación.

Para completar la elaboración de una propuesta de modelo curricular que proyecte con carácter sistémico la formación de enfermeros universitarios con un adecuado ajuste al encargo social, según las tendencias de la época y las necesidades del país, en las condiciones actuales del contexto cubano, se desarrolló la tarea científica sobre la base teórica y contextual expuesta en párrafos precedentes, considerando las siguientes premisas: **a)** que el resultado final, consistente en un sistema asesor de trabajo metodológico, sustentado en la integración docente asistencial, para el tipo de currículo que se pretende desarrollar, cumpliera las regularidades propias de todo sistema, con una coherencia entre su estructura y las tareas que abarquen la totalidad de sus funciones ⁽¹⁶⁷⁻¹⁶⁹⁾, **b)** que se ajustara a lo establecido para el trabajo metodológico en el reglamento de la educación superior ⁽¹⁸²⁾, según el cual, el colectivo de carrera se ocupa de la optimización del proceso de formación general, de acuerdo con el modelo del profesional, sobre la base de las disciplinas y colectivos de año; los colectivos de disciplina se encargan de optimizar el proceso dentro de la rama del saber a cuyo objeto de estudio responde cada una, mediante la construcción de las didácticas específicas, según el modelo del profesional; el colectivo de año es el encargado de totalizar el trabajo de coordinación de la carrera y de las disciplinas en su contexto multidisciplinario, con la unión de profesores y estudiantes en la síntesis de lo educativo y lo instructivo; **c)** que se asuman los presupuestos del enfoque histórico cultural en todo lo concerniente al proceso de aprendizaje.

Las acciones asumidas para completar la tarea de investigación con la construcción de un sistema asesor de trabajo metodológico fueron las siguientes:

I. Preparación individual: consistió primeramente en una capacitación básica, mediante una orientación teórica colectiva con los profesores de los grupos 1 y 2, así como el estudio individual por parte de ellos de toda la reglamentación establecida por el MES sobre el trabajo metodológico. También cada profesor del grupo 2 elaboró su propuesta acerca de la posible aplicación de esas

estructuras definidas por el MES, para que pudieran tener, desde su punto de vista, un funcionamiento factible en las condiciones concretas en que transcurre el proceso formativo de los enfermeros en sus respectivos CEMS.

Esa propuesta debía ser el resultado de la confrontación entre la experiencia práctica obtenida en la aplicación del plan de estudio en cada territorio y lo establecido en el reglamento del MES, registrada de forma ordenada, de acuerdo con una guía elaborada a tal efecto (ANEXO 6). Cada uno de los profesores pudo hacer las consultas y búsquedas de información que consideraron necesarias dentro de los colectivos que existieran en sus respectivos centros, para orientarse y conformar el criterio que posteriormente aportó en las sesiones de trabajo de los grupos focales.

II. Para la conformación de una propuesta de estructura asesora y sus tareas de trabajo metodológico con enfoque sistémico, factible de aplicar en las condiciones concretas de la generalidad de los territorios del país, sesionó el grupo focal 2, tomando como referente el modelo teórico elaborado por la autora. Participaron en la sesión de trabajo 14 de los 16 profesores posibles (dos ausentes al taller nacional donde se realizó esta parte de la investigación). Dos relatores, previamente preparados para este fin, hicieron un registro escrito de todas las exposiciones realizadas durante la sesión. La autora de la investigación actuó como facilitadora de este momento y posteriormente sometió a análisis de contenido el registro escrito de la sesión, para listar todos los nuevos planteamientos e identificar los que estaban respaldados por al menos el 50% de los centros representados en esa reunión. Se construyó por consenso un listado de las tareas a desarrollar por cada colectivo metodológico propuesto en los niveles de sede central, municipal y sede universitaria. Ese modelo fue ajustado posteriormente en una sesión de trabajo de grupo focal 1, a partir de los mismos referentes teóricos (119, 143).

Con la concurrencia de los métodos teóricos y empíricos aplicados, la triangulación metodológica permitió concluir las tareas de la segunda etapa y quedó así completada la propuesta de modelo

curricular para la formación de Licenciados en Enfermería, con la construcción del tercer componente estructural, el sistema asesor del trabajo metodológico, en el que se pone de manifiesto su doble carácter, el estructural y el dinámico o temporal, integrado por el sistema de tareas construido.

La propuesta de estructura para el sistema asesor de trabajo metodológico se muestra esquemáticamente en las FIGURAS 4 y 5. La FIGURA 4 representa el nexo de subordinación que se establece entre el Decano y el jefe del colectivo de carrera. También se representa la doble subordinación de los colectivos de disciplina y asignatura a la jefatura del departamento docente y a los jefes de colectivo de carrera y año, respectivamente, en lo concerniente a todos los aspectos generales de la estrategia de formación de los futuros profesionales que van más allá del marco disciplinar. Igualmente muestra cómo el sistema de trabajo metodológico de la carrera debe formar parte de la planeación estratégica y dirección por objetivos de la institución, en lo específicamente concerniente a la formación de enfermeros universitarios.

La FIGURA 5 muestra esas mismas relaciones entre la estructura administrativa académica y la del sistema asesor para el trabajo metodológico, esta última desplegada en sus tres niveles: central, municipal y de sede universitaria o institución docente asistencial. La terminología utilizada para denominar los escenarios docentes son los correspondientes al año 2008, cuando se hizo esta parte del estudio ^(212, 213), responde a las particularidades de la etapa de municipalización y del plan de estudio aplicados en la LE en el período en el que se realizó la investigación, aunque su enfoque sistémico permitiría ajustes que lo preserven en caso de reducciones de matrículas, reorganizaciones territoriales u otros cambios. Esencialmente, este modelo de sistema asesor del trabajo metodológico establece en lo siguiente:

a) En la facultad de ciencias médicas o sede central, que es la encargada de asegurar el desarrollo armónico de todos sus territorios y unidades docentes ⁽²¹²⁾, se constituyen todos los

colectivos metodológicos (de carrera, de año, interdisciplinario, de disciplina y de asignatura), para sesionar al menos semestralmente, excepto el colectivo de asignatura, que debe reunir a la totalidad de sus profesores mensualmente como mínimo (al igual que los colectivos de año, si en la sede central se atienden estudiantes directamente). El jefe del colectivo de carrera se subordina directamente al Decano y a él se subordinan los jefes de colectivos de carrera de municipios y los de año, disciplina e interdisciplinarios de la facultad, para los efectos del trabajo metodológico, con la autoridad que le confiere el Decano. Las actividades de la sede central representan los momentos en que el centro hace coincidir en un mismo marco a los profesores de más experiencia con los de más reciente incorporación y menor desarrollo (ANEXOS 7 y 8). También son reuniones de intercambio de experiencias entre profesores que desarrollan su actividad en contextos diferentes, por lo que constituyen momentos de unidad dentro de la diversidad, que deben establecer el marco cualitativo en el que ha de desarrollarse el trabajo académico del pregrado en la carrera, sin interferir con la relativa autonomía de los colectivos metodológicos de las sedes universitarias municipales (SUM) ⁽²¹²⁾.

b) En cada municipio donde se desarrolle la carrera, deben asegurarse las adecuaciones del proceso para que resulte pertinente a las particularidades del territorio ⁽²¹²⁾; como generalidad, se deben constituir todos los colectivos, con sesiones al menos semestrales para los colectivos de disciplina e interdisciplinarios y al menos mensual para los de carrera, año y asignatura. El jefe del colectivo de carrera se subordina directamente al jefe del colectivo de carrera de la facultad y a él se subordinan los jefes de colectivos de año, disciplina e interdisciplinarios del municipio, para los efectos del trabajo metodológico. Establece relaciones de coordinación con la estructura administrativa docente del nivel municipal. Se consideró por los profesores participantes que en los casos minoritarios de facultades que abarcan el territorio de un solo municipio, no se justifica la duplicidad de estructuras, sino que los colectivos asumen las

funciones correspondientes al nivel de sede central, para sesionar con la periodicidad recomendada para los colectivos de nivel municipal (ANEXOS 7 y 8).

c) Las unidades docentes o sedes universitarias (SU), son el componente del sistema donde debe tener lugar la personalización del proceso, indispensable para que se materialice la labor educativa desde la dimensión curricular, con la atención a las necesidades educativas, individuales y colectivas de los estudiantes como principal prioridad del trabajo metodológico en la universidad cubana ^(1, 214). En ellas se deben constituir los colectivos de año, para sesionar al menos mensualmente. Su jefe se subordina al del colectivo de año municipal, para los efectos del trabajo metodológico (ANEXOS 7 y 8).

Las definiciones funcionales establecidas para cada colectivo es la siguiente:

a) *Para los colectivos de carrera.*

I. Se encarga de la **preparación de la carrera** en la facultad y el municipio, según se establece en el artículo 47 del Reglamento para el Trabajo Docente y Metodológico de la Educación Superior (RTDM-ES). Se fundamenta en el enfoque integral para la labor educativa y política – ideológica de los estudiantes ^(119, 143), sustentado en la integración docente asistencial e investigativa. Dirige con enfoque sistémico el trabajo científico – metodológico en el ámbito de la carrera.

II. Dirige metodológicamente la carrera en todo el ámbito de la Facultad o del municipio, según sea el caso, Sus tareas consisten en buscar la optimización del proceso de formación general y su orientación permanente según el modelo del profesional, sobre la base de la integración docente asistencial e investigativa, y se sustentan en el trabajo de los colectivos de las disciplinas y años, para proponer al Decano las acciones necesarias y factibles, encaminadas a la solución de problemas que no requieren de investigaciones o acciones de carácter metodológico, sino de decisiones administrativas orientadas al mejoramiento continuo de la calidad del proceso docente educativo (PDE) en la carrera y de la atención en los servicios.

III. Es el colectivo metodológico que se relaciona directamente con la instancia superior administrativa de la Facultad. El colectivo de carrera de la facultad propone, para su aprobación por el Decano, el plan de trabajo metodológico de la carrera (docente-metodológico y científico – metodológico), en correspondencia con los objetivos generales de trabajo de la facultad.

b) *Para los colectivos de disciplina.*

I. Se encarga de la **preparación de la disciplina** en la facultad y el municipio, según se establece en el artículo 48 del RTDM- ES. Sus tareas consisten en *la optimización del PDE dentro de su rama, mediante la construcción y desarrollo de su didáctica específica, sobre la base de la integración*

docente asistencial e investigativa, dentro del marco que establece el modelo del profesional, que es el referente de su pertinencia ^(119, 143).

II. Dirige metodológicamente la disciplina en todo el ámbito de la facultad o del municipio, según sea el caso, lo que se concreta a través de la representación de los colectivos homólogos de las SUM en la composición del colectivo de disciplina de la facultad. En los periodos que median entre las sesiones semestrales de trabajo en el nivel de facultad, las orientaciones metodológicas para las SUM y SU se canalizan a través del jefe de colectivo de carrera de la sede central o de la SUM, según corresponda. Proponen en los colectivos de carrera y en los Departamentos Docentes las acciones necesarias y factibles, encaminadas a la solución de problemas que no requieren de investigaciones o acciones de carácter metodológico, sino de decisiones administrativas orientadas al mejoramiento continuo de la calidad del proceso docente educativo (PDE) en la carrera y de la atención en los servicios.

III. Es un colectivo metodológico que constituye el eslabón común entre la estructura metodológica asesora y la administrativa a nivel de facultad o sede central, pues tiene una doble subordinación: administrativa y metodológica al jefe del Departamento Docente al que pertenece la disciplina; metodológica para los propósitos específicos de la carrera (pertinencia) al jefe del colectivo de carrera de la sede central o de la SUM, según sea el caso. El colectivo de disciplina de la facultad propone las acciones de perfeccionamiento de la disciplina y/o asignaturas al jefe de Departamento Docente.

c) Para los colectivos de asignatura.

Se encarga de la **preparación de la asignatura** en la facultad y el municipio, según se establece en el artículo 49 del RTDM- ES y es el colectivo encargado de llevar a la práctica todo lo concerniente a la disciplina. ^(119, 143).

d) Para los colectivos de año.

Su trabajo se dedica a **concretar el trabajo de coordinación de las disciplinas/asignaturas de la carrera** con el propósito de lograr el cumplimiento con calidad de los objetivos del año, que deben propiciar la integración de los aspectos educativos e instructivos con enfoque interdisciplinario ^(119, 143). Es el colectivo metodológico que propicia la participación de los estudiantes en la dirección del PDE. Elabora los proyectos educativos del año académico en sus aspectos más generales (facultad), particulares (municipio) y singulares (SU) y hace confluir en él los aportes de las asignaturas para la formación integral de los estudiantes.

e) Para los colectivos interdisciplinarios.

I. Se constituye un colectivo interdisciplinario para cada estrategia en la facultad y el municipio. Su trabajo se orienta al logro de los objetivos de la estrategia curricular, según su plan de acción, con enfoques coherentes en la integración y sistematización de contenidos en las diferentes disciplinas o asignaturas que participan en cada estrategia. Las asignaturas que lo integran tienen subordinación administrativa y metodológica con sus respectivos Departamentos Docentes y metodológica al jefe

del colectivo de la estrategia, de la sede central o de la SUM, según sea el caso, para los propósitos específicos de la estrategia en el año académico y en la carrera (pertinencia).

En ese sistema asesor para el trabajo metodológico así conformado, se proyecta la materialización práctica de la integración docente asistencial en la gestión de los colectivos de carrera, tanto en la facultad como en cada municipio que abarca; su composición responde a ese principio esencial, propio de los procesos formativos en las carreras de ciencias médicas. La participación estudiantil en el trabajo metodológico se concreta en la representación de sus organizaciones políticas y de masas en los colectivos de año, en los tres niveles en los que el mismo se constituye.

El enfoque sistémico en el despliegue de las funciones del trabajo metodológico se aprecia, precisamente, en la relación entre la composición y funcionamiento de cada estructura, según las tareas que le corresponden (ANEXO 8).

Como conclusión del presente capítulo se señala que la metodología aplicada permitió determinar los componentes de un modelo curricular que proyecte con carácter sistémico la formación de enfermeros universitarios con un adecuado ajuste al encargo social, según las tendencias de la época y las necesidades del país, en las condiciones actuales del contexto cubano, así como la elaboración de dicho modelo curricular, en un proceso participativo caracterizado porque la fuente para el desarrollo de los productos de la investigación mediante la triangulación metodológica fue la retroalimentación obtenida de la aplicación en el perfeccionamiento curricular.

CAPÍTULO 3

APLICACIÓN DEL MODELO CURRICULAR PARA LA FORMACIÓN DE LICENCIADOS EN ENFERMERÍA EN CUBA.

“Una educación copiada de los tiempos viejos, con menguadas e ineficaces reformas, no puede favorecer el desarrollo de las fuerzas nuevas, cuya existencia, empleo y tendencia no figuran como elementos del sistema de educación que ha de enseñar a manejarlas”.

José Martí

En el presente capítulo se presenta la constatación y ajuste empírico de los modelos de bases teórico-metodológicas y de estructuración de contenidos, la valoración de las principales transformaciones ocurridas en el diseño curricular de la LE y su orientación hacia la pertinencia social en correspondencia con esa aplicación, así como la valoración de las principales transformaciones a realizar en la proyección del trabajo metodológico, para viabilizar la posible aplicación del tercer componente estructural del modelo curricular resultante de la investigación.

3.1. Constatación y ajuste empírico del modelo curricular propuesto.

Transcurridos tres cursos de utilización de los documentos curriculares derivados de la aplicación del modelo curricular propuesto (cursos 2006 – 2007 al 2008 – 2009) ^(205, 206), se realizó la constatación con los participantes y el ajuste empírico de los modelos de bases teórico metodológicas y de estructuración de contenidos. En ese lapso se mantuvo por parte del VADI la secuencia de trabajo de perfeccionamiento continuo con retroalimentación a los profesores del grupo 1, con la participación de todos los CEMS, lo que dio garantía de la viabilidad del diseño curricular perfeccionado y también propició una mejor comprensión y aceptación de las bases teórico – metodológicas y del modelo teórico de estructuración de contenidos por los principales ejecutores del currículo perfeccionado, ambos productos de la investigación que se presenta y que sustentaron el perfeccionamiento curricular.

Para la confirmación de las bases teórico – metodológicas y el modelo de estructuración de contenidos se realizó primeramente una sesión de trabajo con el grupo focal 1. Posteriormente, ambos componentes del modelo se sometieron a la confirmación por los profesores del grupo 2 constituidos en grupo focal. Los dos componentes del modelo fueron ratificados por ambos grupos. Resulta importante destacar que estas sesiones de trabajo en los grupos focales devinieron talleres

de carácter curricular y en última instancia metodológicos, al crearse una dinámica entre los profesionales de enfermería que los constituyeron, que favoreció la consolidación del “entretejimiento de contenidos” de carácter longitudinal y transversal en la carrera, siendo el elemento central en esta valoración de la gestión docente la Enfermería, como DPI.

El análisis de contenido del registro de estas sesiones de grupos focales, mostró como criterios compartidos más relevantes los siguientes: **a)** se mejoró la correspondencia de los programas con el modelo del profesional, al ser la disciplina Enfermería el punto de partida y eje del diseño del plan de estudios y los programas de disciplinas y asignaturas; **b)** la Enfermería amplió su carácter de DPI, por la incorporación de contenidos de ciencias básicas biomédicas y farmacología y por ser el eje de la coordinación interdisciplinaria, a nivel de años académicos y para la estructuración de las estrategias curriculares; **c)** se logró una flexibilización del modelo tradicional de estructuración de los contenidos de las CBB, más a tono con las condiciones actuales del desarrollo científico y académico; **d)** desde el diseño, se mejoraron las oportunidades para el desarrollo temprano y progresivo de habilidades profesionales, por el beneficio que recibieron las asignaturas de la disciplina Enfermería en su fondo de tiempo y en la organización del proceso de asimilación de contenidos integrados y/o coordinados, desde el primer año de la carrera; **e)** se mejoró la preparación de los sujetos de la investigación para transitar de un diseño puramente disciplinar a otro con mayor presencia de la integración de contenidos y la coordinación interdisciplinaria.

Se pudo constatar en la investigación que esta coordinación e integración de contenidos puede lograrse con el desarrollo actual del claustro y sienta las bases para que en la medida en que se produzca la consolidación y madurez del colectivo de profesores, sobre todo de la DPI Enfermería, se pueda avanzar hacia formas más abarcadoras de integración, en las que las unidades curriculares de esta disciplina propicien una formación menos fragmentada, sustentada en las esencialidades, en la que la educación en el trabajo sea en mayor medida la expresión concreta de

la unidad de la teoría y la práctica, con un mejor balance entre las dimensiones académica y laboral de esta forma organizativa principal del proceso formativo.

La unidad de lo educativo y lo instructivo con enfoque sistémico en el proceso de formación, sustentada en la coordinación e integración de contenidos solamente puede existir en su realización, es decir, en el proceso formativo. El hecho de que exista en el diseño, sienta las bases pero no asegura por sí solo que el proceso reproduzca la estrategia del plan de estudios. De ahí la importancia de que dicha estrategia sea objeto de la atención del trabajo metodológico para la totalidad de los profesores involucrados en el proceso de formación.

Resultó interesante el reconocimiento entre los integrantes de los grupos focales de que al iniciarse esta tarea, cada profesor principal conocía solamente lo concerniente a su programa, mientras que al culminar el mismo, la socialización de programas entre profesores permitió que cada uno alcanzara una visión mucho más generalizadora de las características del diseño en el semestre, año y carrera, lo que, desde el punto de vista de la autora, sin duda fue una ventaja para la calidad del diseño, permitió que quedaran recogidos en los programas de disciplinas y asignaturas los elementos que concretan esas coordinaciones. También se considera que sienta las bases para que se pueda lograr el enfoque interdisciplinario en el proceso docente, con un adecuado trabajo metodológico en cada uno de los niveles de integración de la carrera.

Todo este proceso está inspirado en el pensamiento creador del profesor Fidel Ilizástigui Dupuy, figura cimera del diseño curricular en el campo de la educación en ciencias de la salud en Cuba. Se ha basado en la experiencia anterior y en los enfoques teóricos de coordinación horizontal y vertical, que fueron descritos desde la década de los años 80 para el diseño de carreras en las ciencias médicas ^(72-75, 81, 107) y recreados como parte de las tendencias actuales del diseño curricular para la educación superior cubana.

3.2. Principales transformaciones curriculares derivadas de la aplicación del modelo curricular propuesto.

Para valorar las principales transformaciones ocurridas en el diseño curricular de la LE y su orientación hacia la pertinencia social con la aplicación del modelo curricular resultante de esta investigación, se realizó un análisis de contenido de los documentos curriculares, a fin de identificar las características del currículo perfeccionado que pudieran considerarse nuevas con relación a sus antecesores y, por tanto, atribuibles a la aplicación de los dos componentes del modelo curricular ya mencionados. Este análisis se hizo tres años después de realizada su aplicación en el perfeccionamiento curricular.

La identificación de resultados se ha considerado una modalidad de evaluación a corto plazo del impacto de una acción determinada ^(215, 216). El impacto es “la alteración neta, positiva o negativa, resultante de una acción. Es la diferencia entre la situación del medio o contexto futuro modificado, tal como se manifestaría como consecuencia de la acción o actividad y la situación del medio futuro, tal como habría evolucionado o se habría transformado normalmente, sin tal actuación” ⁽²¹⁵⁾; evaluar el impacto es determinar “el grado de trascendencia que tiene la aplicación del objeto evaluable en el entorno socioeconómico concreto, con el fin de valorar su efecto sobre los objetos aplicados y asegurar la selección mejorada de nuevos objetos” ⁽²⁰¹⁾. En este caso, el objeto evaluable es el modelo curricular resultante de esta investigación, el objeto aplicado es el currículo perfeccionado, el referente utilizado como antecedente fue el currículo precedente y las variables empleadas para caracterizar los resultados a corto plazo de la aplicación del modelo fueron las bases teórico-metodológicas, componentes del modelo curricular propuesto.

Para guiar el análisis la autora utilizó la siguiente pregunta: ¿qué características se identifican en el nuevo currículo que lo distinguen de los currículos anteriores y cómo se corresponde cada una con

las bases teórico-metodológicas que conforman el nuevo modelo curricular propuesto para el perfeccionamiento del currículo de Enfermería? Un registro detallado de las principales transformaciones identificadas en relación con cada componente de las bases teórico – metodológicas se presentan en el ANEXO 9 y, en términos generales, son los siguientes:

1. Las características que se derivan de asumir la concepción curricular dentro del enfoque histórico cultural, con diferencias centradas en tres aspectos, básicamente, por ahora:
 - Las transformaciones declaradas acerca de los roles de profesores y estudiantes y la relevancia que adquiere el trabajo independiente, individual y colectivo de los estudiantes.
 - Incremento de la pertinencia en relación con la época y la profesión, al promoverse, desde lo curricular, la formación de rasgos profesionales muy propios de la época contemporánea, aunque no particulares de los enfermeros, así como dar respuesta al encargo social.
 - La vía para lograr lo anterior, es decir, el fomento del trabajo grupal asumido como un referente teórico metodológico esencial en la concepción curricular de la carrera, orientado a desarrollar la independencia para la autoformación, la creatividad, el pensamiento crítico y las habilidades para el trabajo en equipo entre enfermeros de diferente nivel de formación y en condiciones de formación interprofesional.
2. Constatación del enfoque en sistema del currículo, con el registro explícito en los programas de las relaciones funcionales de subordinación o coordinación de los componentes del sistema: asignatura-año-carrera y sus ajustes en torno a los principios de jerarquía, integridad y diversidad. Desde el texto de su programa, cada profesor tiene la orientación básica para comprender el papel de su asignatura dentro del sistema curricular.
3. Las implicaciones en la estructura curricular del concepto de perfil amplio del egresado que presupone el modelo: no se circunscribe a la aptitud del egresado para desempeñarse en cualquiera de los niveles del sistema de salud como enfermero general, sino que desde lo curricular se atiende el desarrollo de competencias básicas y genéricas (además de las específicas) con una mayor representación que en los currículos precedentes, que tenían un enfoque mucho más profesionalizante.
4. Las implicaciones en la selección de los contenidos, que mantiene la prioridad sobre la función de atención, pero mejora la representación de contenidos vinculados a todas las funciones que conforman el modelo del profesional y a la declaración del carácter científico, tecnológico y humanista de la formación.
5. Las implicaciones del modelo en la estructuración de los contenidos, que se refleja en la malla curricular, en la proyección de las estrategias curriculares, en la metodología de trabajo para realizar los perfeccionamientos curriculares y en la proyección de los posibles puentes entre la formación de pregrado y la de posgrado, lo que desde el punto de vista de la autora, es la transformación más evidente.

- La presencia de la disciplina Enfermería en la totalidad de los semestres de la carrera, se caracteriza porque sus asignaturas han sido diseñadas en un proceso de coordinación intradisciplinaria, que eliminó repeticiones indeseables, proyectó las deseables, eliminó omisiones involuntarias y sobre todo, se comprometió con la formación temprana y creciente de habilidades profesionales. Ella cuenta con una proporción de tiempo suficiente o al menos lo más suficiente posible para poder desplegar su papel de disciplina principal integradora y será tanto mejor cuanto más se establezca y se supere su claustro y la consolide como eje de la formación profesional.
- La interiorización del concepto de disciplina principal integradora y de las bases teórico metodológicas para su diseño vertical, atendiendo al mismo tiempo los objetivos horizontales (de ciclo y de año), según el modelo de estructuración de contenidos. Se considera importante destacar que para mantener la aplicación del modelo en su esencia se requiere que cualquier transformación relevante en una asignatura o disciplina se haga en consulta interdisciplinaria con la Enfermería. También es importante no perder de vista que, en la medida en que el claustro disponible lo permita, se debe reducir el número de disciplinas, a expensas de conformar disciplinas más integradas e incrementar el carácter integrador de la Enfermería, al asumir contenidos que en la actualidad se coordinan con ella, como son los de las CBB, la farmacología y los medios de diagnóstico, entre otros.
- La desconcentración de los contenidos de las CBB, que es muy imperfecta todavía dada la inexperiencia de los enfermeros en ese terreno, tiene un enfoque mucho más completo que el logrado en diseños anteriores, aunque siga siendo uno de los aspectos en que más se requiere continuar trabajando el diseño, tanto para perfeccionar la coherencia sistémica de la estructuración de los contenidos de las CBB dentro de la carrera como para definir con mayor amplitud y precisión los contenidos que le corresponderían a diversos programas de posgrado que ya existen y pueden ser perfeccionados.

3.3 Principales transformaciones a realizar en la proyección del trabajo metodológico

Con relación a la construcción del modelo asesor para el trabajo metodológico, tercer componente estructural del modelo curricular propuesto, se sometió a la valoración crítica individual por los 16 profesores del grupo 2 para dejarlo finalmente construido. Por vía de correo electrónico se les entregó la propuesta resultante del trabajo de los grupos focales en la etapa de construcción de este componente del modelo, con la solicitud de que se ratificara o se propusieran los cambios que se consideraran necesarios, así como que ofrecieran su valoración de las principales transformaciones a realizar en el trabajo metodológico de los CEMS para posibilitar la aplicación plena de este componente estructural del modelo curricular.

De los 16 profesores, 11 emitieron sus consideraciones, dos no respondieron y tres respondieron que no tenían elementos suficientes para poder emitir y fundamentar una opinión. Solamente cuatro profesores hicieron alguna propuesta de modificación. De ellas, tres quedan dentro de las atribuciones de cada centro, pues consistieron en aumentar la frecuencia de las reuniones metodológicas que se proponen, atendiendo a que lo consideran más adecuado al nivel de desarrollo real del claustro.

La cuarta propuesta no se refirió al sistema de actividades, sino que objetó la participación de los tutores en los colectivos de asignatura y de año en la sede central, al considerarlo poco factible, por la carga asistencial que enfrentan en los servicios principalmente. La misma no se tomó en consideración para el ajuste de este componente del modelo curricular, pues aunque es cierto que el tutor en la carrera de Enfermería es una figura que afronta un cúmulo importante de tareas, tanto docentes como asistenciales, en este estudio se considera que es imprescindible tomar en cuenta su importancia en los aspectos educativos del proceso ⁽²¹⁷⁾, en su conducción personalizada y en el carácter integrador que debe lograr en el seguimiento, evaluación y asesoría del estudiante, lo que fundamenta la necesidad de fijar como componente de calidad del trabajo metodológico su presencia y participación en esas dos instancias metodológicas, que le propician la oportunidad de alcanzar el dominio de la didáctica específica de la asignatura y disciplina por una parte y su identificación con los intereses más generales de la carrera, por la otra.

La totalidad de los profesores que respondieron la solicitud coincidieron en señalar la necesidad de fomentar en sus centros la conformación de todos los colectivos metodológicos e ir implantando gradualmente el modelo asesor para el trabajo metodológico propuesto, lo que ha de requerir tiempo y preparación de los profesores. La dificultad más señalada para avanzar en esa dirección fue la estabilidad del claustro, incluidos los tutores y la disponibilidad de tiempo para su superación en actividades colectivas.

Con estos resultados se dio por concluida la tarea de investigación y, por tanto, cumplido el objetivo general de la investigación.

En conclusión, la metodología de trabajo aplicada permitió: el ajuste final del modelo curricular que constituye el producto principal de esta investigación, la valoración de las principales transformaciones a realizar en la proyección del trabajo metodológico en correspondencia con la aplicación del modelo curricular propuesto, así como también constatar que la aplicación de ese modelo curricular elaborado a partir del acervo teórico y práctico sobre formación universitaria de enfermeros con que cuenta el país y sustentado en el enfoque histórico-cultural, propició una mejor orientación del currículo hacia la pertinencia social en relación con la época ⁽⁷⁾ y la profesión al promoverse, desde lo curricular, la formación integral de la personalidad del profesional, en correspondencia con los valores socialmente establecidos en Cuba, en respuesta a las necesidades de salud de la población a atender y mediante un proceso que desde el primer año de la carrera inicie el desarrollo de conocimientos, habilidades profesionales y actitudes apropiadas para un correcto desempeño en todos los niveles de atención del sistema de salud, lo que permitió considerar concluidas las tareas de investigación y confirmada la idea a defender en la presente investigación.

CONCLUSIONES

- Se establecieron y sistematizaron los principales referentes teóricos a considerar para caracterizar la pertinencia de la formación de enfermeros universitarios, a partir de las tendencias internacionales y las exigencias propias del contexto cubano actual, incluida la necesidad del desarrollo temprano y creciente de los modos de actuación específicos de la profesión.
- Se arribó al diagnóstico de los principales elementos a preservar y limitaciones a resolver en el perfeccionamiento de la carrera de Licenciatura en Enfermería respecto del ajuste del diseño al encargo social y a la pertinencia social de la formación que proyecta. Las principales limitaciones a superar, sobre todo por la connotación que adquieren para un tránsito al plan de estudio "D", correspondieron a la concepción del proceso de aprendizaje dentro de los programas, la estructuración de contenidos en el plan de estudio y la proyección del trabajo de dirección del currículo.
- Se elaboró un modelo curricular que integra sistémicamente las bases teórico-metodológicas, el modelo de estructuración de contenidos y la propuesta de sistema asesor de trabajo metodológico, aplicables al desarrollo en Cuba de currículos para la formación de Licenciados en Enfermería.
- Las bases teórico-metodológicas establecidas, aportan un marco estable, general y a tono con las tendencias nacionales e internacionales para los perfeccionamientos curriculares. El modelo teórico de estructuración de los contenidos establecido, resulta coherente con el encargo social, en correspondencia con las bases teórico metodológicas propuestas. El sistema asesor de trabajo metodológico construido responde a las bases teórico - metodológicas y al modelo de estructuración de contenidos propuestos. Su concepción sistémica se expresa en su estructura, evidenciando las relaciones esenciales de jerarquización y coordinación entre sus componentes y su carácter dinámico o temporal se muestra en un sistema de funciones y tareas básicas para

los colectivos metodológicos de la carrera de Enfermería. Su implantación requiere transformaciones en las estructuras de dirección metodológica de la carrera en los diferentes CEMS.

- Se constataron las principales transformaciones curriculares resultantes de la aplicación del modelo curricular elaborado, que contribuyeron a incrementar la pertinencia del proyecto curricular, con un mejor ajuste del currículo al encargo social, según las tendencias de la época y las necesidades del país y la profesión, respecto de los proyectos curriculares precedentes. Se resumen, básicamente en el enfoque en sistema del currículo, la estructuración de contenidos con enfoque interdisciplinario, la proyección más equilibrada del desarrollo de competencias básicas, genéricas y específicas y de la preparación para todas las funciones.
- Se identificaron las principales transformaciones a realizar en la proyección del trabajo metodológico, para su mejor ajuste a las características de los planes de estudio derivados de la aplicación del modelo curricular. Se refieren al desarrollo del enfoque en sistema de la estructura y funciones de los colectivos metodológicos, destacándose la necesidad de contar con un claustro estable, con tiempo disponible para su superación individual y en actividades colectivas.

RECOMENDACIONES

- Valorar la aplicación de las bases teórico – metodológicas y el sistema de estructuración de contenidos que forman parte del modelo curricular resultante de esta investigación en el perfeccionamiento curricular de otras carreras de ciencias médicas que transiten a los planes de estudio “D”.
- Aplicar con carácter de proyecto el sistema asesor de trabajo metodológico propuesto para la dirección del proceso de formación de enfermeros profesionales con los planes de estudio “D”.
- Continuar el perfeccionamiento de la estructuración de los contenidos de las CBB.
- Desarrollar nuevas investigaciones que permitan evaluar el sistema asesor de trabajo metodológico en su diseño y aplicación en la dirección de la carrera de LE.
- Realizar evaluaciones del impacto del modelo curricular a mediano y largo plazos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ministerio de Educación Superior. La Universidad en la Batalla de Ideas. Proyectos aprobados. VI Taller Nacional de Trabajo Político Ideológico; 2001.
2. Ministerio de Salud Pública. Área de Docencia e Investigaciones. Indicaciones a los CEMS para el inicio del curso académico 2003-2004 en la Licenciatura en Enfermería. Ciudad de La Habana: 2003.
3. Ministerio de Educación Superior. Documento Base para la Elaboración de los Planes de Estudio "D". Septiembre de 2003.
4. Pernas M, Zubizarreta M, Garrido C, Bello N, Luna N. Reflexiones acerca del perfeccionamiento del Plan de Estudio de la Licenciatura en Enfermería para su transformación en Plan de Estudio "D". Educ Med Sup. 2005; 19(1). [citado 20 mar 2010]. Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/ems/vol19_1_05/emssu105.htm.
5. Arteaga JJ. El aprendizaje por competencia en medicina: un nuevo enfoque. Revista Educación Médica del Centro. 2009; 1(1): 89-103.
6. Fernández N. IESALC/UNESCO. Estudio Regional. La evaluación y la acreditación de la calidad de la educación superior en América Latina y el Caribe. Situación, tendencias y perspectivas. Buenos Aires, Argentina, 2004.
7. Dias Sobrinho J. Calidad, pertinencia y responsabilidad social de la Universidad latinoamericana y caribeña. En: Tendencias de Educación Superior de América Latina y el Caribe. Documento base para la reflexión y el debate en la Conferencia Regional de Educación Superior en América Latina y el Caribe (CRES 2008). Cartagena de Indias, Colombia; 2008.
8. Ministerio de Salud Pública de Cuba. Viceministerio de Docencia e Investigaciones. Nuevo Diseño Curricular para la Formación de Licenciados en Enfermería. Plan de Estudio "D". Modelo del Profesional. La Habana: 2007.
9. Colectivo de autores. Metodología de la investigación educacional. Desafíos y polémicas actuales. Ciudad de La Habana: ECIMED; 2006, p. 161-164.
10. Smirnov, A. A.; Rubinstein, S. L.; Leontiev, A. N. y Tieplov, B. M. Psicología. México, Edit. Grijalbo; 1995.
11. Velásquez A, Rey N. Metodología de la investigación científica, Lima, Perú; 1999, p.37
12. García Galló GJ. Glosas sobre el libro de Lenin "Materialismo y Empiriocriticismo". La Habana, Cuba, Editorial Academia; 1979, p. 54

13. López M, Cardó G, Moreno A. Los docentes y las estrategias reflexivas imprescindibles para el cambio en el proceso de enseñanza aprendizaje. REDU. Revista de Docencia Universitaria. 2011; 9(2): 147-162.
14. Ministerio de Salud Pública. Proyecciones de la Salud Pública en Cuba para el 2015. La Habana: Editorial de Ciencias Médicas; 2006.
15. Delors J, *et al.* La educación encierra un tesoro. Informe a la UNESCO de la Comisión Internacional sobre la educación para el siglo XXI. Grupo Santillana de Ediciones, S.A.; 1996, p. 14-16.
16. Gottifredi JC. La pertinencia de la educación superior. En: Yarzábal E. (ed). La transformación universitaria en vísperas del tercer milenio. Memorias del Simposio AUGM / SM / UDUAL CRESALC / UNESCO. Montevideo: junio 1996. Centro Regional para la educación superior en América Latina y el Caribe. Serie Políticas y Estrategias (6). Caracas: CRESALC / UNESCO; 1996, p 13-16.
17. UNESCO: Declaración Mundial sobre la Educación Superior en el Siglo XXI: Visión y Acción. Conferencia Mundial sobre la Educación Superior. Educ Med Sup. 2000; 13 (1): 23-32.
18. Salas R. La calidad en el desarrollo profesional: avances y desafíos. Educ Med Super 2000;14(2):136-47
19. UNESCO: Conferencia Regional de Educación Superior. Declaración Final de CRES 2008. s/f [citado 16 feb 2010]. Disponible en:
<http://iesalc.unesco.org.ve/docs/boletines/boletinnro168/plandeaccion.pdf>
20. UNESCO: Conferencia Mundial de Educación Superior. Las Nuevas Dinámicas de la Educación Superior y de la Investigación para el Cambio Social y el Desarrollo. París: 5-8 de julio de 2009. [citado 16 feb 2010]. Disponible en:
<http://www.intec.edu.do/pdf/Comunicado%20CMES%202009.pdf>.
21. García Guadilla C. CMES-2009. s/f. Consideraciones sobre los "Pro" y los "Contra" [citado 20 mar 2010]. Disponible en:
http://www.iesalc.unesco.org.ve/index.php?option=com_content&view=article&id=993%3Acmes-2009-consideraciones-sobre-los-qproq-y-los-qcontraq-catid=11%3Aiesalc&Itemid=466&lang=es.
22. Alemañ E, Masjuán M; Gutiérrez MA. Estándares de calidad para la carrera de Medicina. Rev haban cienc méd 2009; 8(2) abr.-jun. [citado 20 mar 2011]. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_issuetoc&pid=1729-519X20090002&lng=es&nrm=iso.

23. Tünnermann C. La educación superior necesaria para el siglo XXI. *Temas*.2009; 57: 42-51.
24. Tünnermann C. Conferencia Introdutoria. En: Conferencia Regional sobre políticas y estrategias para la transformación de la Educación Superior en América Latina y el Caribe, La Habana, Cuba. 1996. [citado 20 mar 2010]. Disponible en: www.dict.uh.cu/Revistas/Educ_Sup/012003/Art%20080103.pdf.
25. Tuning América Latina. Conclusiones y propuestas. Reunión Distrito Federal México: febrero, 2007. [citado 23 jul 2010]. Disponible en: <http://www.cies2007.eventos.usb.ve/memorias/areas/enfermeria.pdf>.
26. Quintana MO, Paravic T. Internacionalización de la Educación en Enfermería y sus desafíos. *Enferm. glob.* 2011 vol.10 no.24. [citado 18 abr 2012]. Disponible en: <http://www.dx.doi.org/10.4321/S1695-61412011000400017>.
27. Palucci MH. The regional transnationalitation of latin american nursing. *Rev Latino-am Enfermagem* 2009; 17(l):3-4 janeiro-fevereiro; [citado 23 oct 2010]. Disponible en: <http://www.eerp.usp.br/rlae>.
28. Obtura AL, Cassuli MC, Rivero MG. Internacionalización del saber-hacer de la Enfermería. *Acta paul.enferm.* 2008 vol21 no. 1. Sao Paulo [citado 20 mar 2010]. Disponible en: <http://www.dx.doi.org/10.1590/SO113-210020080000100001>.
29. Ministerio de Salud Pública. Dirección Nacional de Registros Médicos y estadísticas de Salud. Anuario Estadístico de Salud 2011. La Habana, 2012, p. 203.
30. Zabalza MA. Buenas prácticas docentes en la enseñanza universitaria. *Revista de Docencia Universitaria*. 2012; 10(1): 17- 42.
31. Álvarez C, Silió G, Fernández E. Planificación, colaboración, innovación: tres claves para conseguir una buena práctica docente universitaria. *Revista de Docencia Universitaria*. 2012; 10(1): 415-430.
32. Castrillón MC. Pensando en la formación de futuros profesionales de enfermería en América Latina. *Invest Educ Enferm*. 2008; 26 (2 supl): 114-121.
33. Sierra S, Pernas M, Fernández JA, Miralles E, Diego JM Principios estratégicos de la educación en Ciencias de la salud en Cuba (I): la equidad. *Educ Med Sup*, Jun 2009, vol.23, no.2, p.0-0. ISSN 0864-2141. [citado 15 mar 2010]. . Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-1412010000100005&lng=es&nrm=iso. ISSN 0864-2141.

34. Nájera RM, Castrillón MC. La Enfermería en América Latina. Situación actual, áreas críticas y lineamientos para un Plan de Desarrollo. s/f [citado 21 mar 2011]. Disponible en: http://www.aladefe.org/index_files/docs/articulos/la_enfermeria_en_america_latina.doc
35. Morán L. La regulación de la educación en Enfermería en América Latina. ALADEFE. Comisión Permanente de Enfermería. V Reunión Nacional de Enfermería. México: 29 de marzo de 2007.
36. OPS. La Formación en Medicina Orientada hacia la Atención Primaria de Salud Serie: La Renovación de la Atención Primaria de Salud en las Américas. N° 2. Washington D.C.: OPS; c 2008, p.3
37. Malvárez S. Cooperación técnica para el desarrollo de recursos humanos de enfermería. En: OPS/OMS. Enseñanza de la atención primaria en salud en las escuelas de enfermería del Cono Sur. Washington DC: OPS/OMS; 2007.
38. OPS/OMS. Agenda de Salud para las Américas. Reunión de los Ministros de Salud de las Américas. Ciudad de Panamá: 3 de junio de 2007, p. 5-19.
39. OPS/OMS. 27ª Conferencia Sanitaria Panamericana. 59ª Sesión del Comité Regional. Metas Regionales en Materia de Recursos Humanos para la Salud 2007-2015. Washington, DC, EUA: 1-5 de octubre de 2007.
40. Añorga, J, Valcárcel, N: Aproximaciones Metodológicas al diseño curricular de Maestrías y Doctorados. Hacia una propuesta de avanzada. Instituto Superior Pedagógico Enrique José Varona. Libro 2. Soporte magnético, 1996.
41. Salas RS. Los procesos formativos, la competencia profesional y el desempeño laboral en el Sistema Nacional de Salud de Cuba. Editorial. Educ Med Sup. 2012; 26(2):163-165. [citado 15 nov 2012]. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/ems/v26n2/ems01212.pdf>
42. Malvárez S. El reto de cuidar en un mundo globalizado. Texto & Contexto Enfermagem 2007; 16(3): 520-530. Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis– SC-, Brasil. [citado 29 jul 2009]. Disponible en: <http://redalyc.uaemex.mx/redalyc/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=71416319>
43. Winters CA, Echeverri R. Teaching Strategies to Support Evidence-Based Practice Critical Care Nurse. 2012; 32(3): 49-54.
44. Timmins F. Remembering the art of nursing in a technological age. Nursing in Critical Care.2011. 16(4): 161-163.

45. Andre K, Barnes L. Creating a 21st century nursing work force: Designing a Bachelor of Nursing program in response to the health reform agenda. *Nurse Education Today*. 2010; 30: 258–263.
46. OPS/OMS. Orientaciones para la educación en Enfermería hacia el 2020. Para una educación orientada hacia la APS renovada. Resumen preliminar. Documento en proceso de discusión – Guatemala, Noviembre de 2010.
47. Proyecto Alfa – Tuning América Latina. Competencias específicas de Enfermería. s/f [citado 20 mar 2010]. Disponible en: <http://revistas.um.es/eglobal/article/viewFile/561/580>.
48. Lenburg CB et al. Implementing the COPA Model in Nursing Education and Practice Settings: Promoting Competence, Quality Care, and Patient Safety. *Nursing Education Perspectives*. 2011;32(5): 290-296
49. Mayorga MJ, Madrid D. Modelos didácticos y Estrategias de enseñanza en el Espacio Europeo de Educación Superior. *Tendencias Pedagógicas*. 2010; 1(15): 91-111.
50. Vázquez J. Los caminos de Bolonia. *Revista de Docencia Universitaria*. 2011; 9(3): 29-38. ISSN: 1887-4592
51. Michavila F. Bolonia en crisis. *Revista de Docencia Universitaria*. 2011; 9(3): 15-27. ISSN:1887-4592
52. Proyecto Alfa Tuning – América Latina (2011-2013). Tercera Reunión general. Estrategias comunes para la evaluación, la enseñanza y el aprendizaje de las competencias. Santiago de Chile, mayo de 2012.
53. Beneitone P, Ersquetini C, González J, Marty M, Suifi G, Wagenaar R (eds). Reflexiones y perspectivas de la Educación Superior en América Latina. Informe Final – Proyecto Tuning-América Latina, 2004-2007. s/f Universidad de Deusto-Universidad de Groningen; p. 312-15.
54. Branda, L. A. El Aprendizaje Basado en Problemas. El resplandor tan brillante de otros tiempos. En U. F. Araújo y G. Sastre (Coords.). *El Aprendizaje Basado en Problemas. Una nueva perspectiva de la enseñanza en la universidad*. Barcelona: Gedisa; 2008; p. 17-46.
55. Esteban M. Del “Aprendizaje Basado En Problemas” (ABP) al “Aprendizaje Basado en la Acción” (ABA). Claves para su complementariedad e implementación REDU - *Revista de Docencia Universitaria*. 2011; 9(1): 91-107
56. Betancourt J, Chibás F, Saíenz A, Trujillo O. La creatividad y sus implicaciones. Editorial Academia. La Habana, Cuba, 1997.

57. OPS. Documento de Posición de la Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud (OPS / OMS). La Renovación de la Atención Primaria de Salud en las Américas. Washington DC: OPS; 2007, p. 19.
58. OPS/OMS. Sistemas de Salud basados en la Atención Primaria de Salud. Estrategias para el desarrollo de los equipos de APS. Serie: La Renovación de la Atención Primaria de Salud en las Américas. 2008.
59. Distler JW. Critical thinking and clinical competence: Results of the implementation of student-centered teaching strategies in an advanced practice nurse *curriculum*. Nurse Education in Practice. 2007; 7: 53–59.
60. Brandão AL, de Oliveira MV. Nursing diagnosis: educational strategy based on problem-based learning. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2011; 19(4):936-43. [citado 24 nov 2012]. Disponible en: www.eerp.usp.br/rlae.
61. Kinsella E.A. Professional knowledge and the epistemology of reflective practice.. Nursing Philosophy. 2009; 11: 3–14.
62. Mundy, K, Denham RN. Nurse educators-still challenged by critical thinking. Teaching and Learning in Nursing. 2008; 3: 94-99.
63. Baggio MA, do Nascimento KC, Arzuaga MA, Lorenzini A. Aprendizaje Basado en Problemas: la comunicación en la integración teórico-práctica en Enfermería. Revista Cubana de Enfermería. 2010; 26(4): 257-666.
64. Mashiach M. Implementation of evidence-based nursing practice: nurses' personal and professional factors? Journal of Advanced Nursing. 2011; 67(1), 33–42. doi: 10.1111/j.1365-2648.2010.05488.x
65. Johnson N et al. Research and evidence based practice: Using a blended approach to teaching and learning in undergraduate nurse education. Nurse Education in Practice. 2010; 10: 43–47
66. Yuan H, Williams BA, Fan L. A systematic review of selected evidence on developing nursing students'critical thinking through problem-based learning. Nurse Education Today. 2008; 28: 657-663.
67. Henegan C, Glasziou P. Evidence – based medicine. En: A practical guide for medical teacher. Toronto: Elsevier Limited; 2009, p. 294-302
68. Fernández JA. Controversias en torno a la medicina basada en evidencias. Revista Habanera de Ciencias Médicas 2011;10(3)339-347.

69. Horruitiner P. La Universidad Cubana: el modelo de formación. La Habana: Editorial Félix Varela; 2006, p. VIII, 36-46, 71.
70. Amayuela G, Colunga S, Álvarez N. Concepción teórica para la transposición de la simetría funcional comunicativa al proceso formativo universitario. Rev Cub Ed Sup. 2007; XXVII (2): 44-54.
71. Francisco J. Pozuelos FJ, Rodríguez FP, Travé G. El enfoque interdisciplinar en la enseñanza universitaria y aprendizaje basado en la investigación. Un estudio de caso en el marco de la formación. Revista de Educación, 357. Enero-Abril 2012. [citado 12 oct 2012]. Disponible en: www.uhu.es/francisco.pozuelos/biblioteca/re_interdisc_357_073.pdf.
72. Ilizástigui F. Plan integrado de los estudios médicos. En: Salud, Medicina y Educación Médica. De la incoordinación a la integración de los estudios médicos. Ciudad de La Habana: Editorial de Ciencias Médicas; 1985, p.380-406.
73. Ilizástigui F, Douglas R. Formación del médico general básico en Cuba. Educ Med Salud. 1991; 25(2):189-205.
74. Ilizástigui F. Educación en el trabajo como principio rector de la educación médica cubana. Taller Nacional "Integración de la Universidad Médica a la organización de salud: su contribución al cambio y desarrollo perspectivo". La Habana, mayo de 1993 (Material en formato digital).
75. Companioni F, Ilizástigui F, Becerra M. Nueva estrategia curricular en la formación del estomatólogo general. Educ Med Salud. 1993; 27 (2): 206-213.
76. Instituto Superior de Ciencias Médicas de La Habana. Los Comités Horizontales en el Nuevo Plan de estudio de Medicina (Actualización). Vicerrectoría de Desarrollo. Ciudad de La Habana: enero de 1989. (Material mimeografiado).
77. Instituto Superior de Ciencias Médicas de La Habana. Los Comités Verticales en el Nuevo Plan de estudio de Medicina (Actualización). Vicerrectoría de Desarrollo. Ciudad de La Habana: enero de 1989. (Material mimeografiado).
78. Ivanitskaya L, Clark D, Montgomery G, Primeau R. Interdisciplinary learning: Process and Outcomes. Innovative Higher Education. 2002; 27(2): 95 – 111. [citado 13 ago 2010]. Disponible en: <http://sedem.org.espacioeuropeo.html>.
79. Bolander K, Lonka K, Josephson A. How do medical teachers address the problem of transfer? Adv in Health Sci Educ. 2008;13: 345-60.

80. Friedlander MJ et al. What Can Medical Education Learn From the Neurobiology of Learning? *Academic Medicine*. 2011;86(4):415-420.
81. Ilizástigui F. ¿Qué debe entenderse por integración en Ciencias Médicas? En: *Salud, Medicina y Educación Médica. De la incoordinación a la integración de los estudios médicos*. Ciudad de La Habana: Editorial de Ciencias Médicas; 1985, p.374.
82. Levett-Jones TL. Self-directed learning: Implications and limitations for undergraduate nursing education. *Nurse Education Today*. 2005; 25: 363-368.
83. Parker PD, Martin AJ. Personal capacity building for the human services: The roles of *curriculum* and individual differences in predicting self-concept in college/university students. *Learning and Individual Differences*. 2008; 18: 486-491.
84. Girardet E, ed. *Nursing & Midwifery Human Resources for Health*, OMS. Global standars for the initial education of professional nurses and midwives. Génova, 2009. [citado 24 jul 2010]. Disponible en: http://www.who.int/hrh/nursing_midwifery/en.
85. Artilés I, Mendoza A, Yera MC, Tandrón E. La evaluación formativa, un indicador para elevar la efectividad del profesor tutor en el proceso de universalización de la educación superior. *Revista Pedagogía Universitaria*. 2007; XII (5): 8-21.
86. Ministerio de Salud Pública de Cuba. Unión de Universidades de América Latina, Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud. *Memorias Encuentro Universidad Latinoamericana y Salud de la Población: Retos y Desafíos para el Siglo XXI*. La Habana, Cuba: 16-19 de noviembre de 2000.
87. Profetto-Mc Grath J, Bulmer K, Hugo K, Patel A, Dussault B. Nurse educators' critical thinking dispositions and research utilization. *Nurse Education in Practice*. 2009; (9): 199–208.
88. Loke JCF, Laurenson MC, Lee K Embracing a culture in conducting research requires more than nurses' enthusiasm. *Nurse Education Today* (2012). [citado 24 nov 2012]. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.nedt.2012.09.006>.
89. Amaro MC. La ciencia del cuidado. En: *Enfermería, Sociedad y Ética*. La Habana, Cuba, Editorial de Ciencias Médicas; 2009; p.63
90. Fernández JA, Díaz J. Algunas consideraciones teóricas sobre la pesquisa activa. *Rev Cubana Med Gen Integr* . 2009; 25(4). [citado 12 oct 2012]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252009000400011&lng=es&nrm=iso.

91. Ministerio de Salud Pública. Objetivos de Trabajo e Indicadores 2011.
92. Piña N. Caracterización del clima organizacional del Policlínico Universitario "Cecilio Ruiz de Zárate" de Cienfuegos. *Revista Educación Médica del Centro*. 2009; 1(2): 65- 78.
93. Pérez L., Soler S, Díaz L. Ambiente laboral en los policlínicos universitarios. *Educ Med Super* 2009 v.23 n.2 abr.-jun. [citado 12 oct 2012]. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412009000200004&lng=es&nrm=iso&tlng=es
94. Ancheta E. Historia de la Enfermería en Cuba. La Habana: Editorial de Ciencias Médicas; 2003.
95. Pernas M, Garrido C. Antecedentes y nuevos retos en la formación de técnicos de la Salud en Cuba. *Educ Med Sup*. 2004; 18(4). [citado 22 ago 2008]. Disponible en:
http://bvs.sld.cu/revistas/ems/vol18_4_04/emssu105.htm.
96. Amaro MC. Historia de la Enfermería. La Habana: Editorial de Ciencias Médicas; 2004.
97. Hernández R, Márquez M. Docencia médica media en Cuba. *Educación médica y salud*. 1976; 10(1): 3-9.
98. Colectivo de Autores. Fundamentos de Enfermería. La Habana: Editorial de Ciencias Médicas; 2006, p. 155-162.
99. Ministerio de Salud Pública de Cuba. Plan de Salud 1970-1980. La Habana: Instituto Cubano del Libro; 1970, p. 103-106.
100. Bello N, Zubizarreta M. Experiencia y resultados en la formación del Licenciado en Enfermería en Cuba, 1976-1998. *Educ Med Sup*. 2001; 13(3): 242- 51.
101. Ministerio de Salud Pública. Anuario Estadístico de Salud 2009. Ciudad de La Habana, Cuba: abril, 2010, p. 235.
102. Martí J. Escuela de Electricidad, La América, Nueva York, noviembre de 1883. En: *Obras Completas*. La Habana: 1975, t. 1, p. 282.
103. Ilizástigui F. El médico a formar. En: *Salud, Medicina y Educación Médica. Factores que convulsionan la educación médica*. Ciudad de La Habana: Editorial de Ciencias Médicas; 1985, p.327.
104. Rodríguez JL. Universalización, internacionalización y educación multicultural: hacia un nuevo paradigma de la universidad cubana contemporánea. *Revista Cubana de Educación Superior*. 2006; XXVI (2): 113-118.

105. Castro F. "Las ideas creadas y aprobadas por nuestro pueblo no podrán ser destruidas". Discurso pronunciado en la clausura del Cuarto Congreso de Educación Superior. La Habana; 6 de febrero de 2004.
106. Ilizástigui F. Lugar de la enseñanza. En: Salud, Medicina y Educación Médica. Factores que convulsionan la educación médica. Ciudad de La Habana: Editorial de Ciencias Médicas; 1985, p.329.
107. Escuela de Medicina y la organización de salud. En: Salud, Medicina y Educación Médica. Factores que convulsionan la educación médica. Ciudad de La Habana: Editorial de Ciencias Médicas; 1985, p.343.
108. Waite R, Coleman I, Tavolaro-Ryley L. Bridges to the baccalaureate: engaging associate degree students. *Teaching and Learning in Nursing*. 2009; 4: 87- 93.
109. Flexner A. Medical Education in the United States and Canada. A Report to the Carnegie Foundation for the Advancement of Teaching. Bulletin No.4. Boston, Massachusetts: Updyke; 1910.
110. Castro F. Discurso pronunciado en la clausura del Congreso Pedagogía 2003. Periódico Granma, 8 de febrero del 2003, p.4-5.
111. Vecino F. La universalización de las universidades: retos y perspectivas. Conferencia impartida por el Ministro de Educación Superior en "Pedagogía 2003". Ciudad de La Habana: Palacio de Convenciones; febrero del 2003, p.10.
112. Ministerio de Salud Pública. Dirección Nacional de Estadística. Tablas de salida del Sistema de Información Estadística (SIE) de Docencia Médica Media (s/f).
113. Zubizarreta M, Cabrera E, Fernández L., Durán F. La Escuela de Nuevo Tipo. Experiencia Cubana en la Formación de Recursos Humanos de Enfermería. Mesa Redonda presentada en el XI Congreso de la Sociedad Cubana de Enfermería, II Simposio "Necesidades, tendencias y desafíos en la formación de recursos humanos en Enfermería". Ciudad de Matanzas: junio de 2004.
114. Torres JM. Funciones de Enfermería según niveles de formación. Propuesta para el Sistema de Salud Cubano [tesis]. La Habana: Escuela Nacional de Salud Pública; 2006.
115. Torres JM, Urbina O. Perfiles profesionales, funciones y competencias del personal de Enfermería en Cuba. *Educ Med Sup*. 2006;20(1). [citado 23 jul 2010]. Disponible en:http://bvs.sld.cu/revistas/ems/vol20_1_06/emss02106.htm.

116. Ministerio de Salud Pública de Cuba. Regulaciones de la práctica de Enfermería. Resolución Ministerial 396. La Habana: 28 de diciembre de 2007.
117. Harden RM. Learning outcomes as a tool to assess progression. *Medical Teacher*. 2007; 29: 678 – 682.
118. Gregory JK, Lachman N, Camp CL, Chen L, Wojciech P. Restructuring a basic science course for core competencies: an example from Anatomy teaching. *Medical Teacher*. 2009; 31: 855 - 861.
119. Díaz T. Modelo para el Trabajo Metodológico del Proceso Docente Educativo en los Niveles de Carrera, Disciplina y Año Académico en la Educación Superior. Tesis presentada para optar por el Grado Científico de Doctor en Ciencias Pedagógicas. Universidad de Pinar del Río; 1998.
120. Domínguez L. Psicología del Desarrollo. Problemas, Principios y Categorías. Editorial Interamericana de Asesoría y servicios S.A. del C.V., Reynosa, Tamaulipas, México. 2006.
121. Rodríguez M, Bermúdez R. Psicología del pensamiento científico. ISBN 959-13-0709-8. Editorial Pueblo Y Educación. La Habana, Cuba, 2001.
122. Davidov, V. V. La enseñanza escolar y el desarrollo psíquico. Editorial Progreso. Moscú, 1988.
123. Problema de la enseñanza y el desarrollo. En: "Documentos del XVIII Congreso Internacional de Psicólogos. Simposio 32". Moscú, 1966. Citado en: Talízina N. Psicología de la Enseñanza. Moscú: Editorial Progreso; 1988, p.366.
124. Davidov V V. Tipos de generalizaciones de la enseñanza. Moscú, 1972. Citado en: Talízina N. Psicología de la Enseñanza. Moscú: Editorial Progreso; 1988, p.366.
125. Davidov V.V. Los problemas fundamentales del desarrollo del pensamiento en el proceso de enseñanza. En: I.I.Iliasov, V.Ya. Liaudis. Antología de la psicología de las edades. Editorial Pueblo y Educación, 1986, p. 234-238.
126. Sanz T, Rodríguez ME. El enfoque histórico-cultural: su contribución a una concepción pedagógica contemporánea. En: Tendencias Pedagógicas Contemporáneas. Universidad de La Habana: CEPES; 1999, p. 134-141.
127. Vigotsky LS. Historia del Desarrollo de las Funciones Psíquicas Superiores. La Habana: Editorial Científico Técnica; 1987.
128. Kraftchenko O, Hernández H. Constructivismo en tres direcciones. Vigotsky: ¿Constructivista? *Rev Cub Ed Sup*. 2000; XX (3):11-21.

129. Vigotsky LS. Interacción entre enseñanza y desarrollo. Selección de Lecturas de Psicología de las Edades I. Universidad de La Habana; 1988, t.III.
130. Leontiev AN. Actividad, Conciencia y Personalidad. La Habana: Ed. Pueblo y Educación; 1981.
131. Talízina N. Psicología de la Enseñanza. Moscú: Editorial Progreso; 1988, p.366.
132. Conferencias de Nina F. Talízina sobre "Los Fundamentos de la Enseñanza en la Educación Superior". Universidad de La Habana. Departamento de Estudios para el Perfeccionamiento de la Educación Superior; 1985, p.296.
133. López E, Santoyo N. Para lograr mayor eficiencia en el proceso de formación. Rev Cub Ed Sup. 2008; XXVIII (1-2): 121-128.
134. Romero C, Acosta H, Freire H, Fabelo JR, Domínguez A. La formación de valores en la Universidad: exigencia teórico – metodológicas. Universidad de Matanzas, Cuba. Área de Estudios Sobre la Educación Superior, 2000. ISBN: 959-16-0071-2
135. Castellanos D, Castellanos B, Llivina MJ, Silverio M. Hacia una Concepción del Aprendizaje Desarrollador. Centro de Estudios Educativos. Instituto Superior Pedagógico "Enrique José Varona". La Habana, 2001.
136. Ojalvo V, Kraftchenko O, González V, Castellanos AV, Viñas G, Rojas AR. La educación de valores en el contexto universitario. Editorial "Félix Varela", La Habana, 2001.
137. Pérez ML. Freire y Vigostky en los procesos educativos latinoamericanos contemporáneos. s/f [citado 24 oct 2012]. Disponible en: http://www.cubarqueológica.org/document/art_06_perezperez.pdf.
138. González V. El profesor tutor: una necesidad de la universidad del siglo XXI. Rev Cub Ed Sup. 2006; XXVI (2): 23-36.
139. Boza A. ¿Qué hace un orientador? Los roles del orientador. Rev Cub Ed Sup. 2007; XXVII (1): 74-84.
140. Artilles I, Mendoza CA, Pérez Luján D, Perdomo JM. Mediaciones y roles del tutor y el profesor a tiempo parcial durante el proceso de evaluación del aprendizaje. Rev Cub Ed Sup. 2008; XXVIII (1-2): 129-138.
141. Del Valle M. El trabajo diferenciado con los estudiantes de nivel superior. Una vía para lograr la formación integral. Rev Cub Ed Sup. 2007; XXVII (2): 69-75.

142. Puentes U, Cabrera NL. El proceso de enseñanza – aprendizaje desde el enfoque histórico cultural. *Didascalía: Didáctica y Educación*. 2012. Vol. III. Número 2, Abril-Junio. [citado 25 nov 2012]. Disponible en: [http:// www.revistas.ojs.es/index.php/didascalía/article/view/547/614](http://www.revistas.ojs.es/index.php/didascalía/article/view/547/614).
143. Betancourt A, Díaz T. El proceso de gestión pedagógica en el nivel de carrera en la Universidad de Pinar del Río: una remodelación ante los nuevos enfoques de los procesos universitarios. *Rev Cub Ed Sup*. 2005; XXV (2): 45-58.
144. Ojalvo V. Orientación y tutoría como estrategia para elevar la calidad de la educación. *Rev Cub Ed Sup*. 2005; XXV (2): 3-18.
145. León L. Proyecto educativo y formación de valores en la Universidad Médica. *Revista Educación Médica del Centro*. 2009; 1(2): 47-50.
146. Franco M, León A. El trabajo independiente en la Educación Superior a través de la tarea docente. *Revista Educación Médica del Centro*. 2009; 1(2): 24-28.
147. García M, Huguet Y. Funcionamiento de las Unidades de Orientación Estudiantil en el contexto de la universalización. *Revista Educación Médica del Centro*. 2009; 1(2): 33-38.
148. Román CA, Ortiz F, Hernández Y. La bioética y la educación en valores en estudiantes de Medicina durante la etapa preclínica: Un análisis desde el enfoque histórico-cultural. *Panorama Cuba y Salud*. 2008; 3(3): 22-28.
149. Rodríguez M, García M, López L, Pérez A, Rodríguez R, Huguet Y. Estrategia de ajuste curricular con enfoque interdisciplinario para la Farmacología en Medicina. *Revista Educación Médica del Centro*. 2009; 1(2): 67-74.
150. Alzate LA. Aprendizaje cooperativo para el desarrollo humano social del profesional de las Ciencias Médicas. *Revista Educación Médica del Centro*. 2009; 1(2): 43-46.
151. Enríquez JO, Mendoza T, Carbó JE. Acercamiento a la enseñanza problémica como alternativa metodológica viable en la Educación Médica Superior. *Revista Educación Médica del Centro*. 2009; 1(2): 38-42.
152. Díaz Velis E, Cobas ME, Wong T. Labor metodológica y enfoque de sistema en la carrera de Medicina. Facultad de Medicina de Villa Clara. *Revista Educación Médica del Centro*. 2009; 1(2): 56-66.
153. Vicedo A. La formación de formadores ante los cambios de la educación médica. *Revista Educación Médica del Centro*. 2009;1(1): 20-23.

154. Domínguez R. Modelo de Formación del Médico General. Fundamentos teórico-metodológicos. Tesis presentada en opción al grado científico de Doctor en Ciencias Pedagógicas. Universidad de La Habana; 2007.
155. Tyler, R. Principios básicos del *curriculum*. Buenos Aires, Argentina: Ed. Troquel; 1973.
156. Taba, H. Elaboración del currículo. Buenos Aires, Argentina: Ed. Troquel; 1974.
157. Glazman R, Ibarrola M. Diseño de planes de estudio. México: CISE. UNAM; 1978.
158. Arnaz, J. La planeación curricular. México: Ed. Trillas; 1981. [citado 16 jul 2008]. Disponible en: <http://www.uv.mx/universidad/doctosofi/nme/bibliografia.htm>.
159. Stenhouse, L. Investigación y desarrollo del *curriculum*. Madrid: Ed. Morata. S.A.; 1987.
160. Pansza, M. Notas sobre planes de estudio y relaciones disciplinarias con el *curriculum*. 1987. [citado 16 jul 2008]. Disponible en: 148.228.165.159/.../MODELO%20MINERVA/2_Curriculum%20Intitucional%20en%20el%20Modelo%20Minerva.doc.
161. Álvarez J. Currículo y evaluación: ensayos sobre cuestiones didácticas. Barcelona, España: Ed. Alamex; 1987.
162. González O. Currículo: diseño, práctica y evaluación. CEPES. Universidad de La Habana; 1995.
163. Sanz T. El currículo: su conceptualización. En: Currículo y Formación Profesional. Universidad de La Habana. Centro de estudios para el Perfeccionamiento de la Educación Superior. La Habana: 2003.
164. Addine F. Diseño y desarrollo curricular. IPLAC. La Habana, 2006
165. Añorga, MJ. Currículo y diseño curricular. En: Aproximaciones metodológicas al diseño curricular. ISPEJV. La Habana, 1997. [citado 13 ago 2010]. Disponible en: <http://www.xoc.uam.mx/~cuaree/no40/diez/biblio.htm>.
166. Sanz T. Modelos curriculares. En: Currículo y Formación Profesional. Universidad de La Habana. Centro de estudios para el Perfeccionamiento de la Educación Superior. La Habana: Ed. ISP "José A. Echeverría"; 2003. ISBN 959-261-106-8.
167. Castel-Florit P. Enfoque sistémico epidemiológico y el proceso gerencial. En: Gerencia en Salud. Escuela Nacional de Salud Pública, Cuba: 2001.
168. Johannsen, O. Introducción a la Teoría General de Sistemas. Facultad de Economía y Administración. Universidad de Chile. 1975. [citado 16 jul 2008]. Disponible en: <http://www.moebio.uchile.cl/03/frprinci.htm>.

169. Arnold M, Osorio F. "Introducción a los Conceptos Básicos de la Teoría General de Sistemas". 1998. [citado 16 jul 2008]. Disponible en: <http://www.moebio.uchile.cl/03/frprinci.htm>.
170. Beauchamp: Citado por: Angulo Rasco, F. En: Teoría y desarrollo del curriculum ¿A qué llamamos curriculum? Málaga, España: Ed. Aljibe; 1994.
171. Curriculum. Tensiones conceptuales y prácticas. Revista Electrónica de Investigación Educativa. 5 (2): 2003. [citado 16 jul 2008]. Disponible en: <http://redie.ens.uabc.mx/vol5no2/contenido-diazbarriga.html>.
172. Díaz-Barriga, A. Didáctica y Curriculum. México: 1997.
173. Hernández H. Diseño de planes y programas de estudio. En: Currículo y formación profesional. Universidad de La Habana. Centro de Estudios para el Perfeccionamiento de la Educación Superior. La Habana: Ed. ISP "José A. Echeverría"; 2003. ISBN 959-261-106-8.
174. Patiño A, García A. Acerca de los procesos y procedimientos para la actualización de los contenidos de la enseñanza en la Educación Superior. Rev. Cub. Ed. Sup. 2005; 25 (1): 37-44.
175. Álvarez de Zayas, C. La escuela de excelencia. Monografía. Dirección de formación de profesionales. Ministerio de Educación Superior de Cuba. 1995, p.9.
176. Álvarez de Zayas, C. Fundamentos Teóricos de la Dirección del Proceso Docente Educativo en la Educación Superior Cubana. Tesis presentada para optar por el Grado Científico de Doctor en Ciencias Pedagógicas. Ciudad de La Habana: 1989.
177. Mur N, Iglesias M, Aguilar MJ, Quintana YM, Cortés M. La formación docente de los profesionales de las Ciencias de la Salud como recurso para la integración docente asistencial e investigativa. MediSur, 2010 vol. 8, núm. 6, pp. 80-82. [citado 23 oct 2012]. Disponible en: [redalyc.uamex.mx/src/inicio/Art Pdf Red.jsp?iCve=180019985012](http://redalyc.uamex.mx/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=180019985012).
178. Brevis-Urrutia I, Sanhueza-Alvarado O. Integración docente asistencial en enfermería: ¿problemas en su construcción? Rev. Electr. Enf. [Internet]. 2008; 10(2):367-73. [citado 21 mar 2011]. Disponible en: <http://www.fen.ufg.br/revista/v10/n2/v10n2a08.htm>.
179. Ministerio de Salud Pública. Área de Docencia e Investigaciones. Indicaciones del Curso Escolar 2010-2011. Ciudad de La Habana: 2010.
180. Hernández, A. Sistemas, procesos y NC 3000. Tercer Taller de Precertificación Normas Cubanas Sistema de Gestión Integrada de Capital Humano. Centro Coordinador para la Formación y Desarrollo del Capital Humano. FORDES, 2010. [citado 13 ago 2010]. Disponible en: http://tallerprecertificacion.fordes.co.cu/tallerpre/files/Sistemas_procesos_y_NC_3000.pdf.

181. Ministerio de Salud Pública de Cuba. Resolución Ministerial 15/88. Reglamento para la Organización del Proceso Docente Educativo en los centros de Educación Médica Superior. Del Trabajo Pedagógico. Capítulo 4, p. 54-65.
182. Ministerio de Educación Superior. Resolución Ministerial 210/2007. Reglamento para el Trabajo Docente y Metodológico. Septiembre de 2007.
183. González RM, González V. Diagnóstico de necesidades y estrategias de formación docente en las universidades. *Rev Cub Ed Sup.* 2007; XXVII (1): 21- 32.
184. Souza da Silva SH. Interdisciplinariedad, docencia universitaria y formación. *Educación Médica Superior.* 2008; 22(4). [citado 12 oct 2012]. Disponible en: scielo.sld.cu/pdf/ems/v22n4/ems07408.pdf.
185. Canfux V. La investigación-acción: una vía para la formación psicopedagógica del profesor. *Rev Cub Ed Sup.* 2006; XXVI (3): 46-59.
186. Kraftchenko O. Valores y jóvenes universitarios, resultados de investigaciones diagnósticas y su educación. *Rev Cub Ed Sup.* 2009; 29 (1-2): 64-71.
187. Segarte A, Kraftchenko O. Espacio grupal, redimensión del rol del profesor y educación en valores a través del currículo. *Rev Cub Ed Sup.* 2005; XXV (3): 70-84.
188. Acosta H, Rodríguez LE, Rodríguez JL. Modelo didáctico para la formación de valores de la profesión en carreras universitarias. *Rev Cub Ed Sup.* 2006; XVI (3):31-39.
189. García M, De la Flor A. La didáctica en la formación laboral de los egresados en la modalidad semipresencial, una necesidad de los tiempos modernos. *Rev Cub Ed Sup.* 2007; XXVII (3): 62-68.
190. Colunga, S, García J, Álvarez N, Fernández I. Capacitación a docentes en estilos de aprendizaje. Su trascendencia para la universalización de la educación superior. *Rev Cub Ed Sup.* 2007; XXVII (1): 56 - 63.
191. Valera R. El proceso de formación del profesional en la educación superior basado en competencias: el desafío de su calidad, en busca de una mayor integralidad de los egresados. *Civilizar.* 2010 10 (18): 117-134.
192. Bernaza, G, Lee F. Una concepción didáctica basada en el aprendizaje colaborativo para la educación de postgrado. *Rev Cub Ed Sup.* 2005; XXV (3): 23-36.

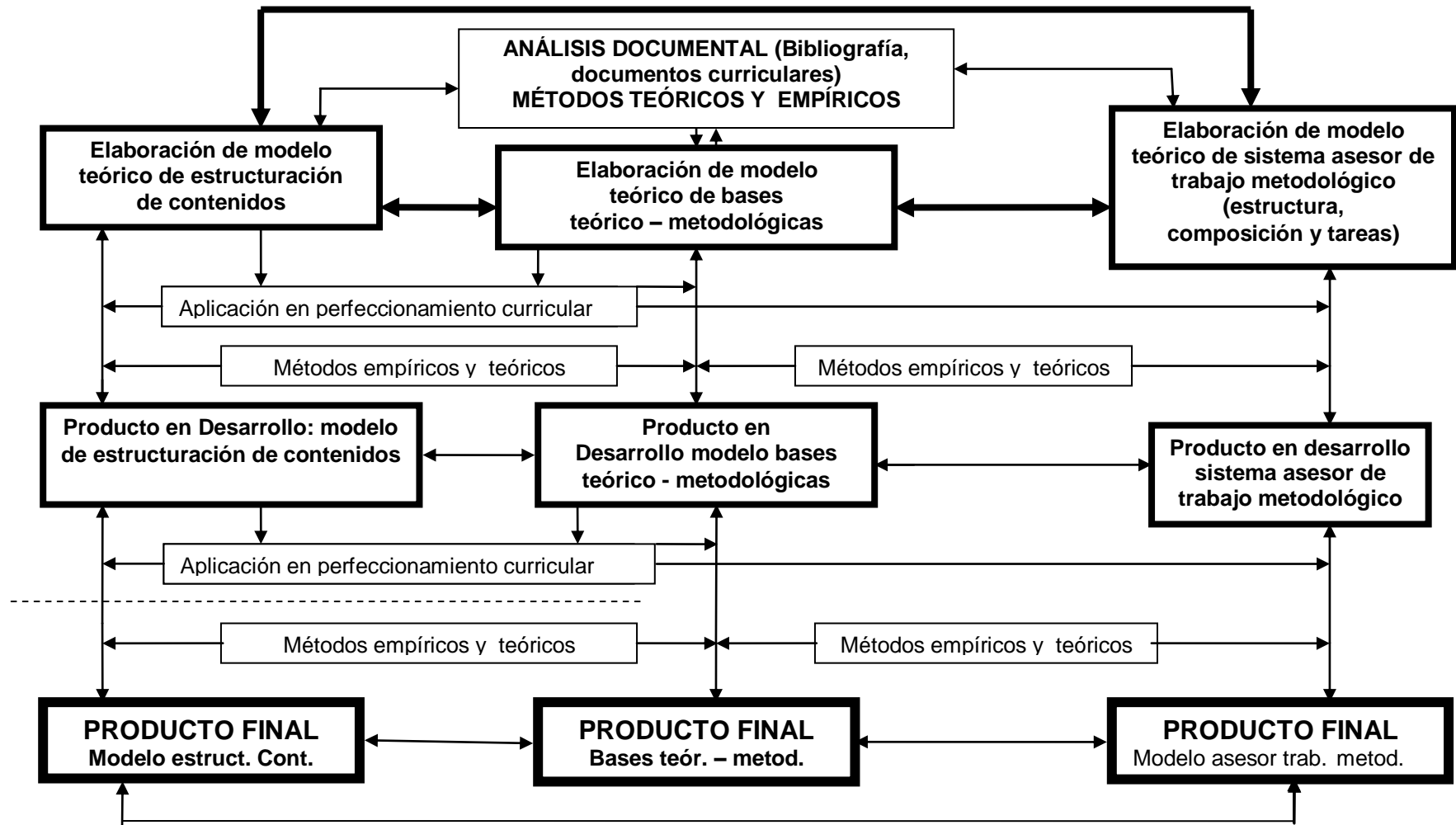
193. Pérez A, Bustamante LM. La evaluación como actividad orientada a la transformación de los procesos formativos. *Educ Med Sup* 2004; 18 (4). [citado 13 ago 2010]. Disponible en: http://www.bvs.sld.cu/revistas/ems/vol18_4_04/ems05404.htm.
194. Ríos DE. Sentido, criterios y utilidades de la evaluación del aprendizaje basado en problemas. *Educ Med Sup* 2007; 21 (3). [citado 13 ago 2010]. Disponible en: http://www.bvs.sld.cu/revistas/ems/vol21_3_07/ems04307.html.
195. Lodezma R. La autoevaluación, la coevaluación y la evaluación compartida en la evaluación de la integralidad. *Cuadernos de Educación y Desarrollo*. 2011; 3(28). [citado 28 mar 2012]. Disponible en: <http://www.eumed.net/rev/ced/28/rltc.htm>
196. Villegas LA. Formación de docentes universitarios: entre el conocimiento y el saber. *Rev Cub Ed Sup*. 2008; XXVIII (1-2): 110-120.
197. Calzada J, Addine F. La formación por competencias. Algunas reflexiones sociológicas. *Rev Cub Ed Sup*. 2007; XXVII (3): 89-101.
198. Ministerio de Salud Pública. *Objetivos de Trabajo y Criterios de Medida 2012*.
199. Ministerio de Salud Pública de Cuba. *Transformaciones Necesarias en el Sistema de Salud Pública*. La Habana: octubre de 2010.
200. Pernas M, Zubizarreta M, Leyva M. Equilibrio de los escenarios docente-asistenciales para la formación de enfermeros en Cuba, 2005-2009. [citado 16 dic 2010]. Disponible en: http://www.bvs.sld.cu/revistas/ems/vol_24_4_10/ems07410.htm.
201. Lazo M. Estrategia de superación interventiva con enfoque interdisciplinario para el mejoramiento del desempeño profesional pedagógico de los profesores generales integrales. Tesis en opción al Grado de Doctor en Ciencias Pedagógicas. La Habana, 2007.
202. Rodríguez G, Gil J, García E. *Metodología de la investigación cualitativa*. Editorial "Félix Varela", La Habana, 2006.
203. Bacallao J. *Métodos de la investigación*. Escuela Nacional de Salud Pública. Cuba; 2005, p. 27 – 35.
204. Martínez M. Los Grupos Focales de Discusión como Método de Investigación. s/f [citado 13 jul 2012]. Disponible en: <http://miguelmartinezm.atspace.com/gruposfocales.html>.
205. Ministerio de Salud Pública de Cuba. Viceministerio de Docencia e Investigaciones. *Instrucción VADI 68 / 2007. Orientaciones metodológicas para aplicar en la Licenciatura en Enfermería desde el curso académico 2006-2007 y siguientes*.

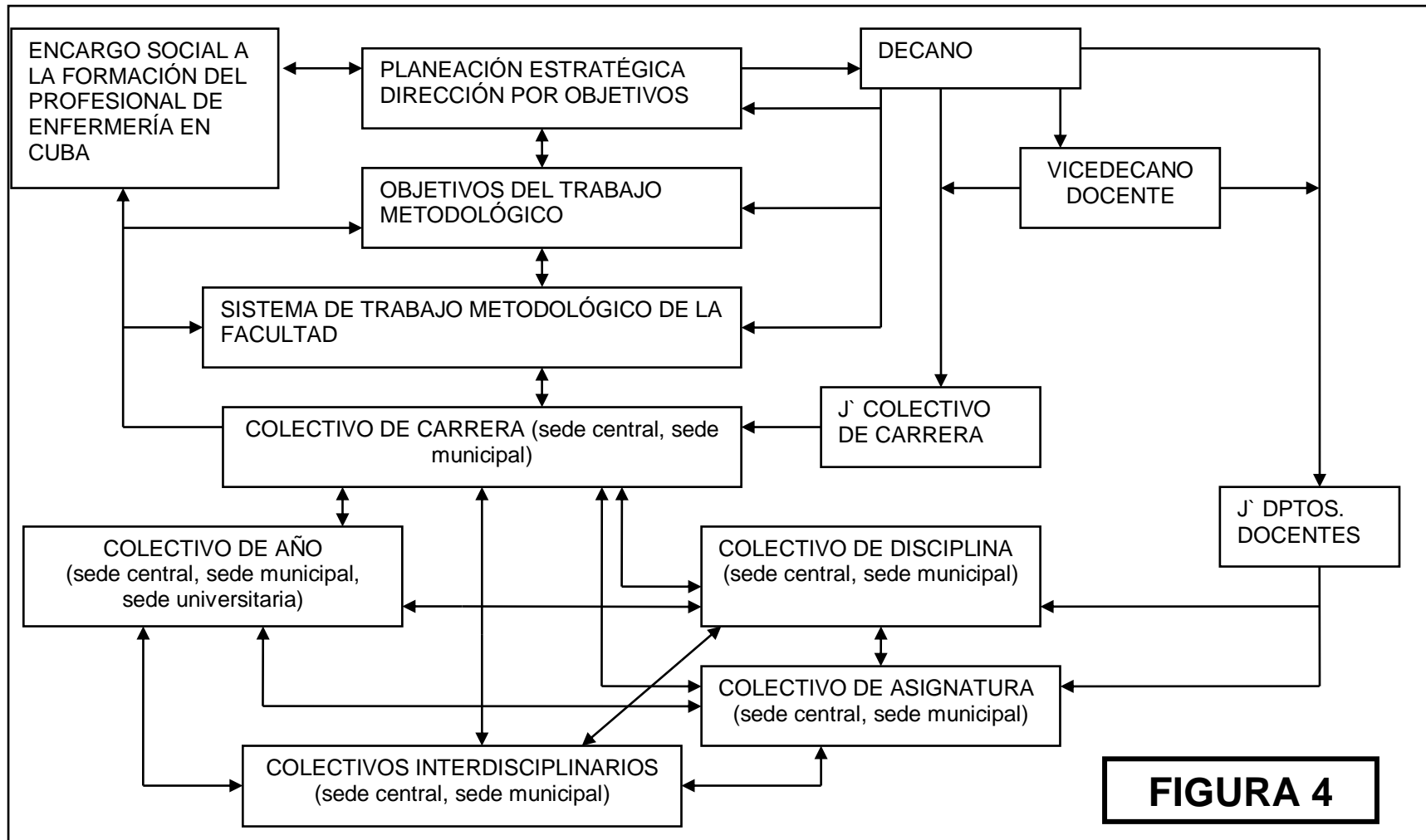
206. Ministerio de Salud Pública de Cuba. Viceministerio de Docencia e Investigaciones. Instrucción VADI 121 / 2008. Orientaciones metodológicas para aplicar en la carrera de Licenciatura en Enfermería desde el curso académico 2008-2009 y siguientes.
207. Sierra S, Fernández JA, Miralles E, Pernas M, Diego JM. Las estrategias curriculares en la Educación Superior: su proyección en la Educación Médica Superior de pregrado y posgrado. [citado 24 jul 2010]. Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/ems/vol23_3_09/ems09309.htm.
208. Sierra, S, Pernas M, Diego JM, Miralles E, De la Torre G, González N, Cardona M, Acosta Z. Modelo metodológico para el diseño y aplicación de las estrategias curriculares en Ciencias Médicas. Educación Médica Superior. 2010; 24(1): 33-41.
209. Pernas M, Miralles E. Consideraciones sobre la integración y coordinación interdisciplinaria en el Plan de Estudio de la Licenciatura en Enfermería. Revista Educación Médica del Centro. 2009; (1): 54-64.
210. Pernas M, Uriarte O. Inter y transdisciplinariedad de las Ciencias Básicas en el nuevo modelo de formación de enfermeros. [citado 13 ago 2011]. Disponible en: http://bvs.sld.cu:80/revistas/enf/vol26_2_10/enf08210.htm.
211. Garrido C, Pernas M, Quesada M, Rodríguez M, Rodríguez JD, Gómez R. Estrategias curriculares para el perfeccionamiento de la formación del médico general básico. Revista Habanera de Ciencias Médicas. 2004; 2(7). [citado 24 jul 2010]. Disponible en: http://www.ucmh.sld.cu/rhab/articulo_rev7.htm.
212. Pernas M, Zubizarreta M, Miralles E, Bello N, Quesada M. Acerca de las estructuras asesoras metodológicas para la aplicación del nuevo modelo de formación de enfermeros en Cuba. Educación Médica Superior 2008; 22(4). [citado 16 dic 2010]. Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/ems/vol22_4_08/emssu408.htm.
213. Pernas M, Sierra S, Zubizarreta M, Leyva M. Propuesta de sistema de trabajo metodológico para la carrera de Licenciatura en Enfermería. Educación Médica Superior 2010. [citado 16 dic 2010]. Disponible en: http://www.bvs.sld.cu/revistas/ems/vol_24_3_10/ems05310.htm.
214. Pernas M. El proyecto educativo y su relación con las instancias de dirección académica en una Facultad de Ciencias Médicas. Tesis para optar por el título de *Master* en Educación Médica. Escuela Nacional de Salud Pública. Ciudad de La Habana: 2003.

215. Oliva M. La evaluación de impacto y sus mediaciones. (s/f) [citado 27 ago 2012]. Disponible en: http://letras-uruguay.espaciolatino.com/aaa/oliva_calvo_marisel/la_evaluacion_de_impacto.htm.
216. Biencinto Ch. Evaluación del impacto de la formación continua en el ámbito sanitario: diseño y especificación de un modelo casual. Memoria para optar al Grado de Doctor. Universidad Complutense de Madrid. Madrid, 2003. ISBN: 84-669-2333-0
217. Pernas M, Miralles E. Trabajo educativo y el nuevo plan de estudio de la Licenciatura en Enfermería. Educación Médica Superior 2007; 21(4). [citado 24 jul 2010]. Disponible en: URL:http://bvs.sld.cu/revistas/ems/vol21_4_07/emssu407.htm.

- FIGURA 1

- ESQUEMA DEL PROCESO DE ELABORACION DEL MODELO CURRICULAR Y SU CONTRASTACIÓN EMPÍRICA





-
-
-

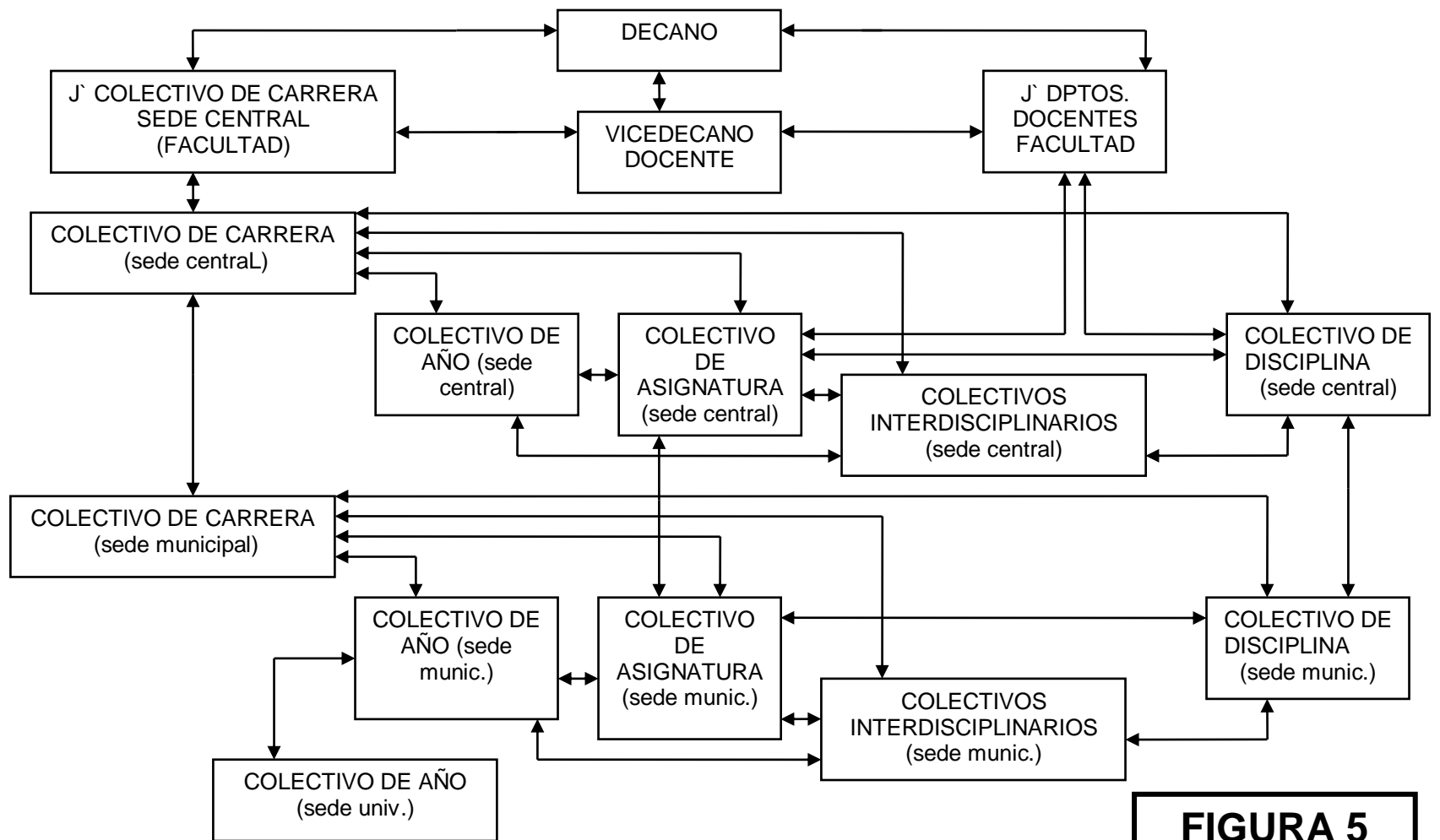


FIGURA 5

ANEXOS

ANEXO 1

GUÍA DE LA ENTREVISTA GRUPAL CON PROFESORES SELECCIONADOS PARA LA CARACTERIZACIÓN DE LOS PROBLEMAS A RESOLVER EN EL DISEÑO CURRICULAR APLICADO EN EL CURSO 2003 – 2004. LICENCIATURA EN ENFERMERÍA

Objetivo de la entrevista: Identificar los principales aspectos a perfeccionar en el currículo del NMF de Enfermería aplicado en el curso 2003-2004, desde el punto de vista de los profesores que son los principales encargados de su diseño y aplicación, tomando como referencia la solicitud del MINSAP de formar y egresar enfermeros básicos, técnicos y profesionales con ajuste a las regulaciones de la práctica de la enfermería, las indicaciones del MES para los planes de estudio “D” y las principales tendencias contemporáneas para la formación de enfermeros.

Preguntas para guiar la entrevista:

1. ¿La estructura actual de la disciplina Enfermería da respuesta a lo que se exige en la regulación de la práctica de enfermería para el enfermero básico? ¿Y para el técnico? ¿Y para el profesional?
2. En caso de señalarse algún hecho negativo en la pregunta anterior, ¿cómo pudiera resolverse el problema identificado?
3. ¿Cuál o cuáles asignaturas han dificultado en mayor medida el egreso de enfermeros básicos para su incorporación al sistema de salud?
4. ¿Cree que el currículo existente se proyecta a todas las funciones declaradas para el profesional? ¿Qué comentarios sobre este tema considera de importancia que se recoja y se tenga en cuenta para el perfeccionamiento?
5. Ponga ejemplos de elementos de carácter interdisciplinario que ya existen en ese currículo y proponga otros que considere que puedan incluirse en el perfeccionamiento de su diseño y de su ejecución.
6. Exprese cualquier otro asunto que considere de importancia para el perfeccionamiento y creación del plan de estudio “D” en la Lic. en Enfermería.

ANEXO 2

PRINCIPALES PROBLEMAS IDENTIFICADOS CON LA EVALUACIÓN DEL DISEÑO DE LA PRIMERA VERSIÓN DEL PLAN DE ESTUDIOS DE LA LICENCIATURA EN ENFERMERÍA CON EL NUEVO MODELO DE FORMACIÓN. Curso 2003-2004.

Del plan de estudios y programas:

En términos generales, se mantuvieron las mismas características señaladas de forma general a los currículos anteriores, tanto en sus aspectos positivos como en sus deficiencias, concentradas principalmente en el plan de estudios, algunas de ellas con implicaciones en los programas de disciplinas y asignaturas.

- a) Desajustes en la coordinación vertical de los contenidos de la disciplina Enfermería.
- b) Las asignaturas de las CBB se mantuvieron concentradas en los dos primeros años de la carrera. Se señaló por los profesores que su elevada dificultad contribuyó de forma importante a afectar el egreso de enfermeros básicos y su incorporación laboral; la Morfología se mantuvo en diversos centros como una asignatura coordinada en cuya impartición intervenían profesores de diferentes disciplinas de las CBB, lo que anula la intención integradora del diseño del programa.
- c) Ubicación inadecuada de algunas asignaturas, con afectación de determinadas precedencias.
- d) No se programaron trabajos de curso ni otras actividades docentes o evaluativas que conllevaran un enfoque interdisciplinario o, al menos multidisciplinario.
- e) No aparecen disciplinas ni otras unidades curriculares relacionadas con la formación para las funciones docente e investigativa; tampoco se recogen en los documentos curriculares elementos de una sistematización al tratamiento de esas funciones.
- f) Se aprecian diferencias notables entre el plan de estudio para los estudiantes egresados del 12º grado y el del CPT en cuanto a selección y estructuración de contenidos.

- g) No se aprecian elementos de flexibilidad curricular.
- h) Pobre tratamiento metodológico al desarrollo de las capacidades para el autoaprendizaje. No se utiliza ni se orienta en los programas el trabajo independiente.
- i) No se proyectaron actividades orientadas al desarrollo de habilidades para el trabajo en equipo.
- j) Reducido empleo de las TICs.
- k) No se declara una intención en los documentos curriculares ni se aprecia un respaldo metodológico en las formas organizativas al desarrollo del pensamiento crítico, la creatividad, la independencia cognoscitiva y el desarrollo de la capacidad de autoformación, excepto lo que pudiera lograrse en las actividades de educación en el trabajo.
- l) Pobre fomento, desde el diseño del currículo, de la utilización de métodos productivos de enseñanza-aprendizaje, centrados en los estudiantes.
- m) Evaluación predominantemente centrada en los aspectos instructivos.
- n) Carácter casi completamente estructurado del currículo.

En relación con el trabajo metodológico:

- a) se circunscribe a las actividades de asignaturas, departamentales y de nivel de centro, con los comités horizontales centrados casi exclusivamente en acciones administrativas.
- b) No se proyectan acciones de coordinación interdisciplinaria, ni se aprecia cómo implantar estrategias interdisciplinarias para el trabajo educativo curricular ni para lograr determinados desarrollos que requieren esos enfoques horizontales y verticales.
- c) La preparación para el trabajo en equipo está escasamente desarrollada e insuficientemente estimulada.

ANEXO 3

CUESTIONARIO PARA CONSULTA INDIVIDUAL CON PROFESORES DEL GRUPO 2 SOBRE SISTEMA DE BASES TEÓRICO – METODOLÓGICAS DEL MODELO PARA EL PERFECCIONAMIENTO CURRICULAR.

A: Jefes de carrera de Licenciatura en Enfermería.

Asunto: Bases teórico – metodológicas para el perfeccionamiento curricular.

CEMS: _____

Estimado profesor:

Como es conocido, en muy poco tiempo han ocurrido varias transformaciones en el currículo de la Licenciatura en Enfermería y el Viceministerio del Área de Docencia (VADI) ha dado la indicación de hacer la transformación a plan de estudio “D”, al mismo tiempo que se perfecciona el diseño que se ha aplicado con el nuevo modelo de formación (NMF), para la integración de la formación técnica y profesional.

Es de interés que entre todos los que están participando en el perfeccionamiento pueda haber acuerdo acerca de los principios o bases teórico – metodológicas sobre las que se pueda hacer el mismo, específicamente en relación con el currículo base, que debe ser de aplicación nacional, de manera que se requiere contar con el criterio de todos los que tienen alta responsabilidad de diseñar y después, aplicar ese diseño.

A continuación aparece una tabla, diseñada para recoger información que se utilizará exclusivamente con fines de investigación, por lo que se espera su máxima colaboración en cuanto a veracidad y precisión en su respuesta; en ella se señalan los componentes que se le proponen a usted y al equipo que dirige como colectivo de carrera, para conformar el sistema de bases teórico – metodológicas, que sirva de guía para el trabajo de perfeccionamiento del currículo de Enfermería en su transformación a plan de estudio “D”. Cada uno aparece desglosado en un conjunto de variables que lo representan y para todas las variables se han establecido dos indicadores:

- a) **Pertinencia:** es la cualidad o atributo que posee la variable de corresponderse con lo que se considera deseable para el currículo, lo que es conveniente para lograr un perfeccionamiento en el sentido deseado, que mejore o logre la correspondencia del currículo con el encargo social.
- b) **Factibilidad:** es la condición que posee la variable de poder ser aplicada en las condiciones con que cuenta el contexto en el que se realiza el análisis de dicha variable. Debe ser analizada en aquellas variables que primeramente se consideren pertinentes y, por tanto, aplicables en el perfeccionamiento curricular.

Cada uno de esos indicadores puede tener uno de tres valores, que usted debe determinar según su criterio:
SÍ – NO – CON DUDA.

Al final del instrumento aparece una tabla en la que usted debe anotar el número de la variable que haya señalado con NO ó CON DUDA para cualquiera de los dos indicadores y explicar sintéticamente la causa de su respuesta. En las observaciones puede anotar cualquier otro comentario que considere útil para el mejor aprovechamiento y comprensión de sus puntos de vista. Gracias por su colaboración.

Nº	VARIABLES	PERTINENTE (SÍ – NO – CON DUDA)	FACTIBLE (SÍ – NO – CON DUDA)
I	ENFOQUE HISTÓRICO CULTURAL DEL CURRÍCULO		
I.1	Modelo del profesional basado en las necesidades sociales y las específicas del sistema de Salud.		
I.2	Diseño orientado al desarrollo integral de la personalidad (unidad de lo educativo y lo instructivo).		
I.3	Currículo integrador para la formación de competencias genéricas y específicas.		
I.4	Proyección de un proceso caracterizado por estrategias didácticas desarrolladoras, centradas en el aprendizaje productivo, consciente, independiente y creativo.		
I.5	El profesor proyecta y dirige ese proceso.		
I.6	El proceso se proyecta con el estudiante como sujeto principal, que cumple tareas docentes orientadas a desarrollar sus conocimientos, habilidades y modos de actuación profesional.		
I.7	Proyección de un proceso que incorpora el trabajo grupal para la apropiación de conocimientos y el desarrollo de diversas habilidades.		
II	ENFOQUE EN SISTEMA DEL CURRÍCULO		
II.1	El diseño y el proceso de formación conforman un sistema, por la correspondencia que guardan en su proyección entre sí y con las necesidades del sistema de Salud.		
II.2	La formación de pregrado es parte del sistema de gestión de recursos humanos profesionales de los servicios de Salud. Su base es la integración docente asistencial.		
II.3	Los servicios de Salud tienen incluido en su sistema de gestión de calidad la acreditación para la función docente y la superación de sus profesionales para asumir la función docente.		
II.4	El sistema de evaluación docente adopta diversas formas y despliega todas sus funciones.		
II.5	La evaluación curricular se aplica como reguladora del sistema <i>currículo</i> . Se orienta prioritariamente a conservar la		

	pertinencia social de la propuesta y a potenciar la relación recíproca entre calidad de la formación y calidad de los servicios.		
III	ENFOQUE BIOPSICOSOCIAL DEL SER HUMANO Y DEL PROCESO SALUD – ENFERMEDAD		
III.1	El currículo asume <i>el cuidado</i> como objeto de la profesión y el <i>proceso de atención de enfermería</i> como método profesional y objeto de estudio, relacionados entre sí a través de un enfoque de atención integral de promoción, prevención, curación y rehabilitación a las personas, la familia y la comunidad, según corresponda.		
III.2	El enfoque de atención integral se proyecta en el proceso con independencia del escenario de formación que se utilice, al considerarse un rasgo de la atención de enfermería válido para cualquiera de los niveles de atención del sistema.		
IV	MODELO DEL PROFESIONAL DE PERFIL AMPLIO		
IV.1	El currículo propicia que el egresado pueda ubicarse en instituciones de Salud de cualquiera de los niveles del sistema.		
IV.2	Se utilizan escenarios diversos para la formación, con un balance apropiado y abarcadores de instituciones y servicios donde se pueden desarrollar todos los conocimientos y habilidades previstos en los programas.		
IV.3	El perfil amplio se proyecta integralmente, a partir de la formación general y específica.		
	SELECCIÓN DE CONTENIDOS		
V.1	La selección de los contenidos específicos se fundamenta en las esencialidades de la lógica del trabajo profesional en el ejercicio de todas las funciones, en cualquiera de los niveles de atención del sistema de Salud, tomando en cuenta la proyección científica, tecnológica y humanista de la formación.		
V.2	Todas las funciones previstas en el modelo del profesional tienen proyectada una formación curricular.		
VI	ESTRUCTURACIÓN DE CONTENIDOS CON EL NUEVO MODELO DE FORMACIÓN		
VI.1	La disciplina Enfermería contiene una configuración interna que guía el desarrollo temprano y creciente de habilidades profesionales desde el primer año de la carrera.		
VI.2	La Enfermería, como disciplina principal integradora, es el eje de formación profesional, inicia y guía la organización de contenidos y las relaciones de coordinación interdisciplinaria.		
VII	COORDINACIONES INTRA E INTERDISCIPLINARIAS		
VII.1	Los documentos curriculares reflejan las coordinaciones interdisciplinarias realizadas en el diseño y orientan las que deben realizarse en el proceso.		

VII.2	Se proyectan y realizan evaluaciones interdisciplinarias integradoras, tales como trabajos de curso.		
VIII	EMPLEO DE LAS TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LA COMUNICACIÓN		
VIII.1	Se proyecta la aplicación de las TICs en beneficio de la flexibilización y la atención a las necesidades individuales de asincronismo del proceso.		
VIII.2	Se proyecta el empleo creciente de software profesionales y otras aplicaciones para el respaldo del trabajo independiente de los estudiantes.		
IX	FLEXIBILIZACIÓN CURRICULAR		
IX.1	El currículo incorpora componentes flexibles (cursos propios, optativos y electivos) que guardan relación sistémica con el currículo base en todos sus componentes, al responder con coherencia al modelo del profesional.		
X	DIRECCIÓN METODOLÓGICA CON ENFOQUE EN SISTEMA A NIVEL DE CARRERA, AÑO, DISCIPLINA E INTERDISCIPLINARIO		
X.1	El trabajo metodológico se estructura en sistema, en correspondencia con los niveles de asignatura – disciplina – año – carrera – estrategias curriculares.		
X.2	La proyección del trabajo científico metodológico abarca todos los aspectos del currículo como proyecto, es decir, incluye evaluaciones del diseño y del proceso.		
X.3	La proyección del trabajo metodológico abarca el docente metodológico y el científico metodológico en correspondencia sistémica.		

Nº de la variable rechazada o con duda	COMENTARIOS

OBSERVACIONES:

ANEXO 4

ESQUEMA GENERAL DE LAS ESTRATEGIAS CURRICULARES A DESARROLLAR EN LA CARRERA DE LICENCIATURA EN ENFERMERÍA

ESTRATEGIA	ASIGNATURA COORDINADORA	PARTICIPANTES
1. Estrategia principal. Desarrollo de la personalidad profesional: la ética en el profesional de Enfermería	Disciplina Enfermería.	Bioética y ética de la Enfermería; Historia de Cuba; Historia de la Enfermería; Psicología; todas las restantes en relación con la formación ética.
2. Comunicación interpersonal y formación pedagógica.	Psicología I, Proceso de enseñanza-aprendizaje,	Restantes asignaturas de la disciplina Enfermería, Psicología II, Bioética y ética de la Enfermería.
3. Formación administrativa, económica y jurídica.	Gestión de los servicios en Enfermería; Administración en Enfermería	Restantes asignaturas de la disciplina Enfermería.
4. Formación investigativo-laboral, TIC, Gestión del conocimiento y educación permanente.	Disciplina Informática en Salud Disciplina Enfermería	Asignaturas de la disciplina Enfermería; otras asignaturas.
5. Salud Pública, geografía médica y medio ambiente.	Introducción a la Salud Pública	PPLD I, todas las de la disciplina Enfermería como parte del programa director para la Salud Pública, Medios diagnósticos, todas las de la disciplina Filosofía y Salud.
6. Sexualidad.	Salud Mental.	Asignaturas de la disciplina Enfermería, Introducción a la Salud Pública, Morfofisiología, Psicología, Bioética y Ética de la Enfermería.
7. Adulto mayor	Enfermería Médico-quirúrgica y comunitaria I y II	Morfofisiología, Bioquímica, Enfermería en urgencias, Enfermería familiar y social, Psicología, Enfermería en Salud Mental, EGOC, Farmacología, Medios diagnósticos.
8. Medicina tradicional y natural (MNT)	Enfermería familiar y social.	Todas las restantes de la disciplina Enfermería, Farmacología, Bioquímica, Morfofisiología.
9. Genética en Enfermería	Enfermería familiar y social	Asignaturas de la disciplina Enfermería, especialmente EGOC, Morfofisiología, Bioética y ética en Enfermería, Psicología, Informática, Medios diagnósticos.
10. Inglés	Disciplina Inglés	Todas las restantes de 3º y 4º años de la carrera
11. Adicciones	Salud Mental	Introducción a la Salud Pública, Morfofisiología, Bioquímica, Psicología, Bioética y ética de la enfermería, Administración en enfermería, EMQC, EGOC, EPC, EFS.
12 Nutrición	Disciplina Enfermería	Morfofisiología, Farmacología II, todas las de la disciplina Enfermería

ANEXO 5

METODOLOGÍA DE TRABAJO PARA LA APLICACIÓN DEL MODELO TEÓRICO DE ESTRUCTURACIÓN DE CONTENIDOS EN EL PERFECCIONAMIENTO CURRICULAR DE LA LICENCIATURA EN ENFERMERÍA.

1. La conformación del plan de estudio ha de estar precedida por un proceso de socialización de las bases teórico – metodológicas en las que se sustenta el modelo curricular a aplicar, con la participación de todos los sujetos directamente involucrados en las transformaciones curriculares.
2. La conformación de los programas de las disciplinas que integran el currículo base se realizará por etapas:

Primera etapa:

- a) Conformación de la versión inicial del programa de la disciplina principal integradora, con proyección del desarrollo temprano y de complejidad creciente de los modos de actuación profesional, en correspondencia con el modelo del profesional.
- b) Conformación de la versión inicial de los programas de las restantes disciplinas, atendiendo a la lógica interna de cada una, a los objetivos de ciclo y/o año académico y, en los casos que corresponda, a la coordinación horizontal con la disciplina principal integradora. La estructura disciplinar del plan de estudio debe proyectarse tomando en cuenta la totalidad de las funciones atribuidas al egresado en el modelo del profesional.
- c) Conformación de la versión preliminar de malla curricular.

Segunda etapa:

- a) Proyección de las estrategias curriculares, con sus objetivos generales, por ciclos y/o años académicos y la puntualización de la participación de las diferentes disciplinas.
 - b) Ajuste del programa de la disciplina principal integradora, si fuera necesario, en correspondencia con las estrategias curriculares.
 - c) Ajuste de los programas de todas las demás disciplinas en correspondencia con las estrategias curriculares, en un proceso de coordinación interdisciplinaria, entre sí y/o con la disciplina principal integradora.
 - d) En el caso específico de las ciencias básicas biomédicas, además de los ajustes de programas de la disciplina Morfofisiología, es relevante para la preservación del nivel científico de la carrera, la integración de contenidos de forma pertinente y oportuna en el programa de la disciplina principal integradora.
3. Conformación final de la malla curricular y del esquema general de las estrategias curriculares, atendiendo al modelo del profesional y específicamente a los objetivos de ciclo y/o año académico, a las relaciones de coordinación interdisciplinaria ya establecidas, a los requerimientos de las disciplinas diseñadas por Colectivos Nacionales y a las decisiones que se tomen por la Comisión Nacional de Carrera en relación con la ubicación en los diferentes años académicos de los elementos de flexibilización del currículo en su conformación total: los cursos propios, los optativos y los electivos.

ANEXO 6

GUÍA PARA LA CONFORMACIÓN DE LA PROPUESTA DE LOS CEMS SOBRE ESTRUCTURA DE COLECTIVOS ASESORES METODOLÓGICOS

- a) ¿Cuál ha sido la experiencia de los CEMS, con el funcionamiento de los colectivos de carrera, de asignatura, de disciplina?
- b) ¿Cuál debe ser su composición? ¿Qué representación concreta deben tener los tutores?
- c) ¿Cuál ha sido la experiencia de los CEMS con el funcionamiento de los colectivos de año? ¿Qué funciones ha cumplido y cuáles debe desarrollar más? ¿Cuál debe ser su composición? ¿Qué representación concreta deben tener los tutores?
- d) ¿Es necesario constituir colectivos de ciclo para esta carrera? En caso afirmativo, ¿qué experiencias hay y qué tareas asumirían?
- e) ¿Cuál ha sido la experiencia de los CEMS con el funcionamiento de los colectivos asesores de las estrategias curriculares? ¿Cómo se han relacionado con los colectivos de asignatura?
- f) En la práctica, ¿cuáles deben ser las relaciones funcionales de trabajo entre la estructura asesora, con sus funciones administrativa y tecnológica y la estructura administrativa de los CEMS?

ANEXO 7

COMPOSICIÓN Y PERIODICIDAD MÍNIMA DE ACTIVIDADES ORDINARIAS DE LOS COLECTIVOS ASESORES METODOLÓGICOS PARA LA CARRERA DE LICENCIATURA EN ENFERMERÍA

NIVEL	INSTANCIA	COMPOSICIÓN	PERIODICIDAD DE SUS ACTIVIDADES	LO CONDUCE
Facultad o Filial (sede central)	Colectivo de carrera	Jefes de colectivos de disciplinas, jefes de colectivos de años, coordinadores de carrera de todas las sedes universitarias (metodólogos), vicedirector/a provincial y municipales de Enfermería, representación de la instancia provincial del Sindicato de la Salud, de la UJC y FEU según corresponda.	Semestral	Jefe Colectivo de carrera (Decano/a de Enfermería, Vice D. de Enfer., Director/a de la carrera o quien se designe por el/la Decano/a).
	Colectivos de disciplinas	Para cada disciplina: Jefes de colectivos de disciplinas y asignaturas de la sede central y de las SUM. Alternativamente pueden constituirse por todos los profesores de las asignaturas de la disciplina cuando las condiciones o los asuntos a tratar así lo determinen.	Semestral	Jefe Colectivo de disciplina (el de mayor liderazgo, preparación, categoría docente y posibilidad de conducirlo).
	Colectivos de asignaturas	Para cada asignatura: todos los profesores de la asignatura. Para las asignaturas de la disciplina Enfermería, incluye los tutores.	Mensual	Jefe Colectivo de asignatura (profesor principal de la asignatura).
	Colectivos de años	Para cada año de la carrera: todos los profesores que desarrollan las asignaturas, profesores guías para el caso del primer año, tutores y representantes de las organizaciones que representan a los estudiantes (sindicato, UJC y FEU según corresponda).	Semestral	Jefe Colectivo del año (PP de una asignatura de Enf. del año).

	Colectivos Inter-disciplinarios	Para cada estrategia curricular: profesores principales de la totalidad de las disciplinas y/o asignaturas participantes de la estrategia.	Semestral	Jefe Colectivo interdisciplinario (PP de la disciplina o asignatura que coordine la estrategia).
Sede Universitaria Municipal (SUM)	Colectivo de carrera	Jefes de colectivos de disciplinas, jefes de colectivos de años, coordinadores de carrera de todas las sedes universitarias (metodólogos), vicedirectores/as de Enfermería de la totalidad de las unidades docente-asistenciales de salud enclavadas en el territorio y que participan del proceso formativo, con independencia del nivel de subordinación dentro del SNS y representantes de las organizaciones que representan a los estudiantes (sindicato, UJC y FEU según corresponda).	Mensual	Jefe Colectivo de carrera en la SUM (Metodólogo de Enfermería).
	Colectivos de disciplinas	Para cada disciplina: Jefes de colectivos de disciplinas y asignaturas de las sedes universitarias. Alternativamente pueden constituirse por todos los profesores de las asignaturas de la disciplina en el territorio cuando las condiciones o los asuntos a tratar así lo determinen.	Semestral	Jefe Colectivo de disciplina (el de mayor liderazgo, preparación, categoría docente y posibilidad de conducirlo)
	Colectivos de asignaturas	Para cada asignatura: todos los profesores de la asignatura en el municipio. Para las asignaturas de la disciplina Enfermería, incluye a los tutores.	Mensual	Jefe Colectivo de asignatura (profesor principal de la asignatura).
	Colectivos de años	Para cada año de la carrera: todos los representantes o profesores principales de las asignaturas del año académico en las sedes universitarias del municipio y representantes de las organizaciones que representan a los estudiantes (sindicato, UJC y FEU según corresponda).	Mensual	Jefe Colectivo del año (PP de una asignatura de Enf. del año).
	Colectivos inter-disciplinarios	Para cada estrategia curricular: profesores principales de la totalidad de las disciplinas y/o asignaturas participantes de la estrategia.	Semestral	Jefe Colectivo interdisciplinario (PP de la disciplina o asignatura que coordine la estrategia).

Sede universitaria (SU)	Colectivos de años	Para cada año de la carrera: todos los profesores que desarrollen las asignaturas del año académico en la sede universitaria, los tutores y representantes de las organizaciones que representan a los estudiantes (sindicato, UJC y FEU según corresponda).	Mensual	Jefe Colectivo del año (PP de una asignatura de Enf. del año).

Nota: En el caso que en la sede central existan estudiantes en formación, se realizarán los colectivos de años mensualmente como se realizan en las sedes universitarias.

ANEXO 8

SISTEMA ASESOR DE TRABAJO METODOLÓGICO PARA LA CARRERA DE LICENCIATURA EN ENFERMERÍA. ACTIVIDADES AFINES A SUS TAREAS BÁSICAS

SEDE CENTRAL – COLECTIVO DE CARRERA

A. Trabajo Docente – metodológico

1. Propone a la instancia administrativa de la Facultad el plan de trabajo metodológico de la carrera para el curso académico, tomando en cuenta la organización de los colectivos metodológicos que aparecen en el anexo 19 (anual, en la preparación del siguiente curso, con ajuste semestral).
2. Responsable de la definición de los objetivos generales de cada año académico para concretar la estrategia educativa de la carrera (anual o semestral, en la preparación del siguiente semestre o curso).
3. Elabora y presenta a la instancia administrativa de la Facultad para su aprobación la propuesta del plan de estudio para cada curso académico al puntualizar los cursos propios, optativos y electivos que se le ofertarán a los estudiantes en los años que corresponda, así como cualquier otro modificación del currículo base dentro del marco de atribuciones que le confiere al Reglamento a los centros (anual, en la preparación del siguiente curso).
4. Promueve la categorización docente de todo el personal involucrado en la formación. Presenta sus propuestas a la instancia administrativa a su nivel (semestral).
5. Promueve el plan de mejora en los servicios docente – asistenciales para su acreditación docente y presenta sus propuestas a la instancia administrativa a su nivel (semestral).
6. Controla el cumplimiento de las indicaciones metodológicas y de organización por los colectivos de disciplina, de año e interdisciplinarios (semestral).
7. Toma decisiones pertinentes acerca de las tareas a cumplir por los colectivos de año y las asignaturas que lo conforman para lograr una proyección coherente y gradual de la formación para la función docente e investigativa (puntualización anual en la preparación del siguiente curso, de las estrategias curriculares correspondientes).
8. Toma decisiones acerca de las tareas a cumplir por los diferentes asignaturas/disciplinas, a partir de las propuestas de los colectivos interdisciplinarios, para la puntualización de las restantes estrategias curriculares (anual, en la preparación del siguiente curso).
9. Garantiza que todos los estudiantes conozcan oportunamente el plan de estudio, con énfasis en sus componentes flexibles, sobre los que deben hacer sus elecciones y tomar decisiones.
10. Realiza en cada semestre una reunión metodológica para controlar y orientar metodológicamente de forma priorizada la marcha de aspectos claves del modelo de formación, así como proyectar las medidas que se requieren en cada caso para lograr una mejora continua del PDE. Se sugieren los siguientes asuntos:
 - a) Cómo se comporta el trabajo de los colectivos de año, de disciplina y/o asignaturas y los interdisciplinarios (semestral).
 - b) Cómo se proyecta y se controla dentro de la disciplina Enfermería el desarrollo de los modos de actuación profesional relacionados con las funciones administrativas y asistenciales que corresponden a cada nivel formativo (semestral).

- c) Cómo se coordinan por los colectivos de asignatura de Enfermería de la sede central y / o municipales los cursos propios (cuando se requiera) para que los estudiantes puedan cumplirlos con la calidad requerida y qué papel juega el tutor en su control (semestral).
- d) Cómo se comporta la participación de los tutores en la preparación y ejecución del PDE de manera global y en los diferentes territorios e/o instituciones docente - asistenciales de la facultad (semestral).

e) Sobre el diagnóstico de las habilidades que ha alcanzado cada estudiante (semestral):

- ✓ Si se realiza y se dispone de él al comienzo del semestre.
- ✓ Si se utiliza por los colectivos de asignatura de Enfermería para tomar decisiones acerca de la formación de cada estudiante, incluida la organización de las rotaciones de los periodos de práctica preprofesional (cuando corresponda) y las actividades de educación en el trabajo de las restantes asignaturas de la disciplina Enfermería.
- ✓ Participación de tutores y estudiantes en el diagnóstico y en la puntualización de la responsabilidad individual del estudiante en la gestión de su formación.

f) Sobre la evaluación en las diferentes disciplinas (semestral):

- ✓ Si en las evaluaciones finales los profesores están tomando en cuenta lo educativo y lo instructivo y cómo se trabaja esto en los colectivos de disciplina/ asignatura.
- ✓ Si la disciplina Enfermería está garantizando que todos los estudiantes conozcan el modelo del profesional, que sepan lo que se refleja de él en cada asignatura en el momento de iniciar cada una y la responsabilidad personal que tiene cada estudiante en su preparación para enfrentar las diferentes evaluaciones.
- ✓ La calidad de las evaluaciones frecuentes y su impacto en la evaluación final.
- ✓ Si las evaluaciones prácticas dentro de la disciplina Enfermería y los exámenes de ciclo exploran toda la gama de habilidades que corresponden al nivel formativo.

11- Convoca, prepara y dirige el taller metodológico de la carrera para el debate de las principales problemáticas que deben continuar siendo objeto del trabajo metodológico en la carrera (anual para el cierre del curso).

B- Trabajo científico metodológico

- 1- Define las líneas y temas de investigación educacional de la carrera, tomando en cuenta las indicaciones de la instancia administrativa a su nivel. Es recomendable evitar la dispersión de los esfuerzos así como fomentar preferentemente la elaboración y desarrollo de un proyecto de carrera **con un enfoque interdisciplinario** que se centre en aspectos medulares. En esta etapa inicial es conveniente centrar los proyectos en el logro del modelo del profesional, en la calidad de la evaluación y en la relación entre ambos aspectos con tareas que abarquen las especificidades de las disciplinas, años y estrategias curriculares (anual en la preparación del siguiente curso).
- 2- En el primer trimestre de cada curso realiza un seminario científico metodológico de la carrera para la presentación de todos los estudios cuyos resultados se han aplicado en el perfeccionamiento de los programas de asignaturas (diseño y ejecución) de las estrategias curriculares y/o en el propio trabajo metodológico

- 3- Orienta el trabajo científico metodológico a realizar por las disciplinas, colectivos de año y colectivos interdisciplinarios (anual, en la preparación del siguiente curso).

SEDE CENTRAL – COLECTIVO DE DISCIPLINA

A. Trabajo docente – metodológico

1. Puntualiza las potencialidades educativas de la disciplina tanto en los contenidos concretos que son su objeto de aprendizaje como por los métodos de trabajo que aplica. Controla su desarrollo por parte de las asignaturas que la conforman (semestral).
2. Se encarga de orientar metodológicamente y controlar la adecuada utilización de los métodos y medios de enseñanza para asegurar el cumplimiento de los objetivos. En caso particular en la disciplina Enfermería, la atención se ha de centrar en la educación en el trabajo, en las condiciones que ofrecen las instituciones docentes-asistenciales para el desarrollo de todas las habilidades relacionadas con las diferentes funciones del enfermero y en la identificación de las condiciones complementarias (desarrollo de laboratorios, acciones de integración docente - asistencial, coordinación de relaciones, etc) que deben ser resueltas por las estructuras administrativas para asegurar el cumplimiento de los objetivos y el logro del modelo del profesional (semestral).
3. Orienta metodológicamente y controla en sus asignaturas la participación en las estrategias curriculares y los vínculos con otras disciplinas, al mismo tiempo que se garantiza la lógica interna, sistematización y enfoque de los contenidos en las asignaturas de la propia disciplina (semestral).
4. Promueve y controla en sus asignaturas la aplicación creciente de formas organizativas, métodos, medios y evaluación que favorezcan el desarrollo de la responsabilidad del estudiante con su formación, su independencia, el hábito de la superación permanente y la búsqueda de la excelencia en su desempeño (semestral).
5. Garantiza la pertinencia de la actualización de los contenidos de la disciplina y responde por su orientación político-ideológica (permanente).
6. Propone al Decano, por mediación del Jefe del colectivo de carrera la reestructuración de la disciplina (art. 81 RTDM) del currículo base y/o de los cursos propios, optativos y/o electivos, según corresponda (anual, en la preparación de la disciplina, según calendario de la Facultad).
7. Proyecta para todo el centro las medidas y acciones de carácter didáctico y metodológico que se consideren apropiadas para eliminar las deficiencias detectadas en el cumplimiento de los objetivos generales de la disciplina y para propiciar el mejoramiento continuo de la calidad del PDE.
8. Propone al colectivo de carrera las acciones de coordinación interdisciplinaria que considere necesarias para lograr el mejoramiento continuo de la calidad del PDE (semestral).
9. Ejecuta los controles actividades docentes asignados a sus miembros por el Departamento docente (permanente).
10. En particular la disciplina Enfermería proyecta y controla el desarrollo de los modos de actuación profesional relacionadas con las funciones administrativas y asistenciales y controla su aplicación grupal e individual en sus asignaturas (semestral).

B. Trabajo científico – metodológico

1. Desarrolla los medios de enseñanza de todo tipo, incluida la literatura docente y guías para la orientación del trabajo independiente de los estudiantes.

2. Participa en tareas del proyecto de investigación de la carrera que contribuyan al perfeccionamiento del programa de disciplina y/o el proceso en cuanto a su pertinencia, a la calidad de la evaluación o a la relación entre ambos aspectos, así como realiza otros estudios de interés particular para el desarrollo de la didáctica de la disciplina. Prepara los informes sobre sus resultados para ser presentados anualmente en el seminario científico- metodológico de la carrera.

SEDE CENTRAL - COLECTIVO DE ASIGNATURA

A. Trabajo docente- metodológico.

1. Asume directamente la preparación especializada de todo el personal docente que participa en la asignatura, tanto en aspectos de contenido como didáctico- metodológicos (mensual).
2. Decide y controla las actividades de autoformación que se asignen a cada profesor como parte de su trabajo metodológico individual (semestral).
3. Evalúa la calidad del cumplimiento de los objetivos generales de la asignatura en el centro, en su vínculo con los de la disciplina y el año académico que corresponda (semestral).
4. Asume la actualización permanente de los contenidos y su orientación político –ideológica (semestral).
5. Aplica el enfoque metodológico adecuado para el desarrollo de la asignatura, tomando en cuenta el papel de las estrategias curriculares y los vínculos de la asignatura con otras, de la misma o de diferentes disciplinas (permanente).
6. Participa en el análisis sistemático de los resultados docentes que alcanzan los estudiantes, tomando en cuenta el comportamiento de los mismos en las diferentes SUM y SU (según se establezca en el proyecto educativo del año).
7. Proyecta las posibles soluciones a las deficiencias detectadas en el cumplimiento de los objetivos generales de la asignatura y las acciones a ejecutar para lograr el mejoramiento continuo de la calidad (según los momentos de análisis establecidos en los proyectos educativos).
8. Elabora las evaluaciones parciales y finales y las somete a la aprobación del jefe de departamento docente que corresponda.

B. Trabajo científico- metodológico

Concreta en la asignatura las tareas declaradas para la disciplina.

SEDE CENTRAL –COLECTIVO DEL AÑO

A. Trabajo docente- metodológico.

- 1- Ajusta la planificación general del PDE para asegurar la coordinación y las relaciones de precedencia de las diferentes asignaturas y el cumplimiento de las indicaciones metodológicas de la carrera(semestral)
- 2- Toma decisiones acerca de cómo desarrollar en el año las habilidades para las funciones docente e investigativa en los estudiantes así como para la correcta aplicación de las coordinaciones horizontales que requieren otras estrategias curriculares. (anual en la preparación del curso siguiente).
- 3- Elabora los proyectos educativos del año académico y controla su adecuación y aplicación por los colectivos de año de las SUM y SU (semestral)

- 4- Propone al colectivo de carrera las medidas que considere apropiadas para eliminar las deficiencias detectadas en relación con el logro de los objetivos de los proyectos educativos, en busca de mejoramiento continuo de la calidad (semestral)
- 5- Propone al colectivo de carrera las adecuaciones que considere necesarias para el currículo propio y el electivo /optativo en los componentes que corresponden al año académico (anual).

B. Trabajo científico metodológico

Participa en tareas del proyecto de investigación de la carrera con enfoque interdisciplinario. En particular para los colectivos de año es oportuno que trabajen en tareas de investigación orientadas a evaluar el cumplimiento de los objetivos de los proyectos educativos, sobre la base de variables e indicadores previamente establecidos y proyectar el perfeccionamiento. Otros contenidos particularmente importantes para la investigación en los colectivos de año son la validez y confiabilidad de los exámenes finales de las asignaturas de la disciplina Enfermería y los de ciclo (cuando corresponda) y la evaluación del cumplimiento del modelo del profesional; ambos aspectos son interdependientes y constituyen un elemento clave para el perfeccionamiento de los proyectos educativos y la correcta dirección del proceso de formación.

SEDE CENTRAL – COLECTIVOS INTERDISCIPLINARIOS

A. Trabajo docente metodológico

1. Toma decisiones sobre la inclusión permanente de las propuestas de las asignaturas que la integran con relación a la actualización de contenidos (anual).
2. Dirige las estrategias curriculares: puntualiza y hace las adecuaciones los objetivos generales y por ciclo, los contenidos que corresponden a dichos objetivos y todo lo concerniente a su desarrollo en el PDE (anual).
3. Toma decisiones en aspectos metodológicos y gestiona con los Departamentos Docentes que corresponda otras transformaciones posibles para el logro de los objetivos de las estrategias (anual).
4. Controla el cumplimiento de las tareas propias de la estrategia (semestral).
5. Propone al colectivo de carrera las medidas que considera apropiadas para el mejoramiento continuo de la calidad (semestral).

B. Trabajo científico- metodológico

Participa en tareas del proyecto de investigación de la carrera con enfoque interdisciplinario. En particular para los colectivos interdisciplinarios es oportuno que trabajen en tareas de investigación orientadas a evaluar el cumplimiento de los objetivos de la estrategia, sobre la base de variables e indicadores previamente establecidos y proyecta el perfeccionamiento.

SEDE MUNICIPAL – COLECTIVO DE CARRERA

A. Trabajo Docente – metodológico

1. Elabora y ejecuta su plan de trabajo metodológico para el año, con ajustes en cada semestre si fuera necesario, a partir de los lineamientos de la sede central. De especial interés son las reuniones metodológicas mensuales para la planificación, organización y/o control del proceso (según corresponda al momento del semestre) en todas las SU, dentro y fuera de su territorio, según sea el caso. Concreta en la práctica y con sus propias decisiones los acuerdos y lineamientos de trabajo emanados del colectivo de carrera de la sede central, con las

adecuaciones que aseguren la factibilidad del proceso y el cumplimiento de los objetivos en las condiciones específicas con que cuenta el municipio (propias o coordinadas). En todo momento su referente de calidad es el plan de estudio y los programas y las decisiones que tome deben estar encaminadas al logro del modelo del profesional.

2. Propone al colectivo de carrera de la sede central las posibles modificaciones al plan de estudio dentro del marco de atribuciones de los CEMS (anual, en la fecha que se establezca en la Facultad).
3. Controla y evalúa el cumplimiento de los objetivos de los años académicos, con énfasis en:
 - a) El cumplimiento por estudiantes y profesores de las tareas docentes dentro de la disciplina Enfermería para desarrollar los modos de actuación profesional relacionados con las funciones administrativas y asistenciales (trimestral).
 - b) El cumplimiento por estudiantes y profesores de las tareas planteadas a cada año académico para el desarrollo de las funciones docentes e investigativas (trimestral).
4. Convoca, prepara y dirige el taller metodológico municipal para el debate de las principales problemáticas que deben ser objeto del trabajo metodológico en la carrera (anual, para el cierre del curso, según calendario de la Facultad).

B- Trabajo científico metodológico

Participa en tareas del proyecto de investigación en la carrera en aspectos concernientes al territorio. En esta etapa inicial es conveniente centrar sus tareas en el logro del modelo del profesional, en la calidad de la evaluación y en la relación entre ambos aspectos con tareas que abarquen las especificidades de las disciplinas, años y estrategias curriculares (anual en la preparación del siguiente curso).

SEDE MUNICIPAL – COLECTIVO DE DISCIPLINA

A. Trabajo docente – metodológico

1. Puntualiza las potencialidades educativas de la disciplina tanto en los contenidos concretos que son su objeto de aprendizaje como por los métodos de trabajo que aplica. Controla su desarrollo por parte de las asignaturas que la conforman (semestral).
2. Se encarga de orientar metodológicamente y controlar la adecuada utilización de los métodos y medios de enseñanza para asegurar el cumplimiento de los objetivos. En el caso particular de la disciplina Enfermería, la atención se ha de centrar en la educación en el trabajo, en las condiciones que ofrecen las instituciones docentes-asistenciales para el desarrollo de todas las habilidades relacionadas con las diferentes funciones del enfermero y en la identificación de las condiciones complementarias (desarrollo de laboratorios, acciones de integración docente -asistencial, coordinación de relaciones, etc) que deben ser resueltas por las estructuras administrativas para asegurar el cumplimiento de los objetivos y el logro del modelo del profesional (semestral).
3. Orienta metodológicamente y controla en sus asignaturas la participación en las estrategias curriculares y los vínculos con otras disciplinas, al mismo tiempo que se garantiza la lógica interna, sistematización y enfoque de los contenidos en las asignaturas de la propia disciplina (semestral).
4. Promueve y controla en sus asignaturas la aplicación creciente de formas organizativas, métodos, medios y evaluación que favorezcan el desarrollo de la responsabilidad del estudiante

con su formación, su independencia, el hábito de la superación permanente y la búsqueda de la excelencia en su desempeño (semestral).

5. Garantiza la aplicación pertinente de la actualización de los contenidos de la disciplina y responde por su orientación político-ideológica (permanente).
6. Propone al jefe del colectivo de carrera de la sede central, por mediación del Jefe del colectivo de carrera de la SUM la reestructuración de la disciplina (art. 81 RTDM) del currículo base y/o de los cursos propios, optativos y/o electivos, según corresponda (anual, en la preparación de la disciplina, según calendario de la Facultad).
7. Ejecuta las acciones de carácter didáctico y metodológico orientadas para la disciplina.
8. Para la disciplina Enfermería: planifica las rotaciones de los estudiantes para el semestre, a partir de los resultados del diagnóstico individual que realiza la SU (semestral).
9. En particular la disciplina Enfermería proyecta y controla el desarrollo de los modos de actuación profesional relacionadas con las funciones administrativas y asistenciales y controla su aplicación grupal e individual en sus asignaturas (semestral).

B. Trabajo científico – metodológico

1. Desarrolla los medios de enseñanza de todo tipo, incluida la literatura docente y guías para la orientación del trabajo independiente de los estudiantes.
2. Participa en tareas del proyecto de investigación de la carrera que contribuyan al perfeccionamiento del programa de disciplina y/o el proceso en cuanto a su pertinencia, a la calidad de la evaluación o a la relación entre ambos aspectos, así como realiza otros estudios de interés particular para el desarrollo de la didáctica de la disciplina. Prepara los informes sobre sus resultados para ser presentados anualmente en el seminario científico- metodológico de la carrera.

SEDE MUNICIPAL – COLECTIVO DE ASIGNATURA

A. Trabajo docente- metodológico.

1. Controla la aplicación de las potencialidades educativas de la asignatura por parte de todos los profesores que la imparten en las SU del territorio (trimestral).
2. Controla la adecuada utilización de los métodos y medios de enseñanza por los profesores de la asignatura en las SU del territorio para asegurar el cumplimiento de los objetivos. En el caso particular de las asignaturas de la disciplina Enfermería, la atención se ha de centrar en la educación en el trabajo, en las condiciones que ofrecen las instituciones docentes-asistenciales para el desarrollo de todas las habilidades relacionadas con las diferentes funciones del enfermero y en la identificación de las condiciones complementarias (desarrollo de laboratorios, acciones de integración docente - asistencial, coordinación de relaciones, etc) que deben ser resueltas por las estructuras administrativas de la SU y de la SUM para asegurar el cumplimiento de los objetivos y el logro del modelo del profesional (trimestral).
3. Controla en todas las SU en las que se imparten sus asignaturas la participación en las estrategias curriculares y los vínculos con otras disciplinas, al mismo tiempo que se garantiza la lógica interna, sistematización y enfoque de los contenidos en las asignaturas de la propia disciplina (trimestral).
4. Controla en todas las SU donde se imparte la asignatura la aplicación creciente de formas organizativas, métodos, medios y evaluación que favorezcan el desarrollo de la responsabilidad del estudiante con su formación, su independencia, el hábito de la superación permanente y la búsqueda de la excelencia en su desempeño (trimestral).

5. Controla en todas las SU en las que se imparte la disciplina la aplicación pertinente de la actualización de los contenidos y su orientación político-ideológica (permanente).
6. Controla en todas las SU en las que se imparte la asignatura la realización de las acciones de carácter didáctico y metodológico orientadas para la disciplina (permanente).
7. Para las asignaturas de la disciplina Enfermería: controla el cumplimiento de las rotaciones de los estudiantes de todas las SU planificadas para el semestre (trimestral).
8. En particular las asignaturas de la disciplina Enfermería controla la aplicación en todas las SU de las acciones encaminadas al desarrollo de los modos de actuación profesional relacionadas con las funciones administrativas y asistenciales y controla su aplicación grupal e individual (trimestral).
9. Evalúa la calidad del cumplimiento de los objetivos generales de la asignatura en las SU del territorio y en la SUM, en su vínculo con los de la disciplina y el año académico que corresponda (semestral).
10. Realiza el análisis sistemático de los resultados docentes que alcanzan los estudiantes, tomando en cuenta el comportamiento de los mismos en las diferentes SU (según se establezca en el proyecto educativo del año).
11. Controla la aplicación en las SU de las posibles acciones o soluciones a las deficiencias detectadas en el cumplimiento de los objetivos generales de la asignatura y para lograr el mejoramiento continuo de la calidad (según los momentos de análisis establecidos en los proyectos educativos).
12. Participa en la elaboración de las evaluaciones parciales y finales a través de su representación en el colectivo de la sede central.

SEDE MUNICIPAL – COLECTIVO DE AÑO

A. Trabajo docente- metodológico.

1. Hace las adecuaciones de la planificación general del PDE para las condiciones concretas del municipio. (semestral).
2. Orienta y controla en las SU la aplicación de las decisiones acerca de cómo desarrollar en el año las habilidades para las funciones docente e investigativa en los estudiantes así como para la correcta aplicación de las coordinaciones horizontales que requieren otras estrategias curriculares (trimestral).
3. Controla y evalúa la ejecución de los proyectos educativos por los colectivos de año de las SU (trimestral)
4. Propone al colectivo de carrera de la SUM las medidas que considere apropiadas para eliminar las deficiencias detectadas en relación con el logro de los objetivos de los proyectos educativos, en busca de mejoramiento continuo de la calidad (semestral)
5. Propone al colectivo de carrera de la SUM las adecuaciones que considere necesarias para el currículo propio y el electivo /optativo en los componentes que corresponden al año académico (anual).

B. Trabajo científico metodológico.

Participa en tareas del proyecto de investigación de la carrera con enfoque interdisciplinario. En particular para los colectivos de año es oportuno que trabajen en tareas de investigación orientadas a evaluar el cumplimiento de los objetivos de los proyectos educativos, sobre la base de variables e indicadores previamente establecidos y proyectar el perfeccionamiento.

SEDE MUNICIPAL – COLECTIVOS INTERDISCIPLINARIOS

A. Trabajo docente metodológico.

1. Controla el cumplimiento de las tareas propias de la estrategia (semestral).
2. Propone al colectivo de carrera las medidas que considera apropiadas para el mejoramiento continuo de la calidad (semestral).

B. Trabajo científico- metodológico

Participa en tareas del proyecto de investigación de la carrera con enfoque interdisciplinario. En particular para los colectivos interdisciplinarios es oportuno que trabajen en tareas de investigación orientadas a evaluar el cumplimiento de los objetivos de la estrategia, sobre la base de variables e indicadores previamente establecidos y proyecta el perfeccionamiento.

SEDE UNIVERSITARIA – COLECTIVO DE AÑO

A. Trabajo docente- metodológico.

1. Planifica, ejecuta y evalúa la realización del proceso docente educativo.
2. Garantiza la realización del diagnóstico integral individual y asigna al tutor la responsabilidad de controlar el desarrollo de cada estudiante, según el plan de rotaciones que haya elaborado el colectivo de la disciplina Enfermería en el municipio. (semestral).
3. Aplica en las SU las decisiones acerca de cómo desarrollar en el año las habilidades para las funciones docente e investigativa en los estudiantes así como para la correcta aplicación de las coordinaciones horizontales que requieren otras estrategias curriculares (trimestral).
4. Ejecuta y evalúa los proyectos educativos por los colectivos de año de las SU (permanente).
5. Propone al colectivo de carrera de la SUM las medidas que considere apropiadas para eliminar las deficiencias detectadas en relación con el logro de los objetivos de los proyectos educativos, en busca de mejoramiento continuo de la calidad (semestral)
6. Propone al colectivo de carrera de la SUM las adecuaciones que considere necesarias para el currículo propio y el electivo/optativo en los componentes que corresponden al año académico (anual).

B. Trabajo científico metodológico

Participa en tareas del proyecto de investigación de la carrera con enfoque interdisciplinario. En particular para los colectivos de año es oportuno que trabajen en tareas de investigación orientadas a evaluar el cumplimiento de los objetivos de los proyectos educativos, sobre la base de variables e indicadores previamente establecidos y proyectar el perfeccionamiento.

ANEXO 9

Resultados del análisis de contenido de los documentos del plan de estudio “D” para la interpretación de su ajuste a las bases teórico – metodológicas para los perfeccionamientos curriculares de la Licenciatura en Enfermería.

1. Concepción de los currículos dentro del enfoque histórico cultural, según los principios de la concepción materialista dialéctica del desarrollo social y del proceso del conocimiento.
 - a) Este sólido referente teórico metodológico asumido de forma priorizada en el perfeccionamiento realizado, se expresa en transformaciones en el papel de los sujetos del proceso formativo y en la dirección del mismo: en los documentos curriculares se declara la proyección del proceso docente educativo con estrategias didácticas desarrolladoras centradas en el aprendizaje productivo, consciente, independiente y creativo, portador de la unidad de lo educativo y lo instructivo y de la teoría con la práctica, dirigido por el profesor y con el estudiante como sujeto principal, con expresión muy importante en el trabajo independiente y en la educación en el trabajo, que es la forma organizativa fundamental de la docencia en la disciplina principal integradora.
 - b) Incremento de la pertinencia con relación a los diseños anteriores, expresada en la proyección más completa de un profesional acorde con las exigencias de su tiempo, del país y de la profesión, con el ajuste de todos los componentes no personales del proceso a las necesidades sociales y a las específicas del sistema de salud, con orientación hacia el desarrollo integral de la personalidad del profesional.
 - c) Fomento del trabajo grupal, asumido como un referente teórico metodológico esencial en la concepción curricular en Enfermería. En los documentos curriculares se orienta la proyección de situaciones de aprendizaje en actividades grupales y otras que contribuyan a desarrollar la independencia para la autoformación, la creatividad, el pensamiento crítico y las habilidades para el trabajo en equipo entre enfermeros de diferente nivel de formación y en condiciones de formación interprofesional, sobre todo con estudiantes de Medicina, en todos los escenarios utilizados en el proceso.
2. Enfoque en sistema del currículo: entre sus dimensiones de diseño y proceso, como subsistema de la gestión de recursos humanos en los servicios de Salud y con énfasis en la aplicación del enfoque sistémico a la evaluación docente y a la evaluación curricular, como elementos reguladores del sistema, orientados a conservar la pertinencia social de la propuesta y a potenciar la relación recíproca entre calidad de la formación y calidad de los servicios.
 - a) En los diversos programas se orientan las relaciones que deben establecerse entre las dimensiones de diseño y proceso a través del trabajo metodológico, la coherencia interna y relaciones funcionales de subordinación o coordinación de sus componentes – asignatura-disciplina-año-carrera – y sus ajustes en torno a los principios de jerarquía, integridad y diversidad.
 - b) Igualmente se enfatiza en las orientaciones metodológicas para la aplicación del plan de estudio la necesidad de un adecuado nivel de integración docente asistencial que se exprese, entre otros hechos, en los siguientes: la pertinencia del diseño de los programas y demás documentos en relación con las necesidades del sistema de salud desde todos los puntos de vista a considerar; la asimilación por los servicios de la formación del pregrado como el primer eslabón de su sistema de gestión de recursos humanos para la Salud de nivel profesional; la estimulación en los servicios de la superación de los profesionales para asumir la función docente - asistencial; la apreciación de la acreditación de escenarios docentes como parte de la gestión para la mejora de la calidad de los servicios.

- c) La concepción del sistema de evaluación docente de la carrera y de todas sus asignaturas es otro aspecto teórico metodológico que se refleja en los documentos curriculares, con una proyección de su estructuración tomando en cuenta diferentes formas, además de aplicarse para el despliegue de todas sus funciones. Concibe como elemento regulador del sistema a la evaluación curricular, que debe contribuir a conservar la pertinencia social de la propuesta y a potenciar la relación recíproca entre calidad de la formación y calidad de los servicios.
3. Enfoque biopsicosocial del ser humano y la consideración, en el proceso salud-enfermedad, de las determinantes de ambos componentes del binomio en el contexto social
- a) El perfeccionamiento mantuvo en la fundamentación de la carrera al cuidado como objeto de trabajo de la profesión, con el proceso de atención de enfermería como método profesional y objeto de estudio en la carrera, con enfoque integral.
 - b) En los documentos curriculares se refleja el énfasis por la diversificación de escenarios docente asistenciales para la totalidad de las asignaturas de la disciplina Enfermería, como condición necesaria para promover la formación con un enfoque de atención integral a las personas, la familia y la comunidad, a través de acciones de promoción, prevención, curación y rehabilitación, según correspondan.
4. Modelo del egresado de perfil amplio.
- a) Tanto la estructura disciplinar como las estrategias curriculares propuestas se corresponden con un modelo de un profesional de perfil amplio, con posibilidades de desempeñarse en cualquiera de los niveles de atención, con una formación profesional orientada a la APS y apto para profundizar su preparación a través de diferentes figuras del postgrado y por autoformación.
 - b) También se proyectan hacia el desarrollo de modos de actuación relativos a competencias genéricas y específicas a tono con las tendencias contemporáneas, nacionales e internacionales.
 - c) La utilización de diversos escenarios de formación, para propiciar que se logre la amplitud del perfil y el desarrollo de todos los modos de actuación previstos, es referente esencial como criterio formativo en el diseño curricular de la carrera objeto de análisis.
 - d) De igual forma se proyecta en los documentos curriculares la intención de que en todos los escenarios se aplique el enfoque integral del cuidado como un principio de la práctica profesional, aunque en el hospital predomine el cuidado orientado al restablecimiento y en los escenarios de APS, el orientado a la promoción, la prevención y la rehabilitación y se enfatiza en la necesidad de que en la aplicación de la universalización se tengan en cuenta las características específicas de este modelo del profesional.
5. Selección de los contenidos específicos del aprendizaje atendiendo a las esencialidades de la lógica del trabajo profesional en todos los niveles de atención del sistema de salud, para todas las funciones declaradas en el modelo y a la proyección científica, tecnológica y humanista de la educación superior cubana como base de su pertinencia.
- a) Además de lo señalado en los epígrafes anteriores sobre el enfoque de perfil amplio y la utilización de diversidad de escenarios, en la proyección curricular se incluye la formación para las funciones de investigación y docente, con aplicaciones prácticas a la solución de problemas concretos, tal como ha ocurrido históricamente para las funciones de atención y administrativa.
 - b) Además del eje de formación profesional, se constata la proyección de la formación humanista, con las modificaciones en su estructuración que se corresponden con la aplicación del nuevo modelo de formación.

6. Estructuración de los contenidos tomando en cuenta el nuevo modelo de formación, cuya esencia es la flexibilización del modelo tradicional, en función de lograr un desarrollo temprano y creciente de habilidades profesionales, con independencia de que existan o no titulaciones intermedias.
 - a) La disciplina principal integradora proyecta sus objetivos, la organización de los contenidos y todos los componentes del proceso de manera que desde el primer año de la carrera el estudiante pueda estar en condiciones de resolver problemas profesionales de complejidad creciente.
 - b) La malla curricular presenta modificaciones notables, tanto en el primer año de la carrera como en la organización temporal de las restantes disciplinas. Lo anterior incluye con especial énfasis los contenidos de formación general y de las ciencias básicas biomédicas, cuyos contenidos no se concentraron en los primeros años de la carrera.
7. La coordinación interdisciplinaria y la integración de contenidos en disciplinas más abarcadoras, conjuntamente con el fomento de actividades docentes y / o evaluaciones interdisciplinarias, tales como los trabajos de curso, deben expresar una tendencia en los perfeccionamientos. La disciplina principal integradora de los modos de actuación profesional – la Enfermería- debe ser el punto de partida de la conformación del plan de estudio. Las coordinaciones verticales intradisciplinarias y las coordinaciones horizontales y verticales interdisciplinarias en la conformación de estrategias curriculares (sobre determinados problemas o en torno a componentes del objeto de trabajo del profesional, entre otros criterios que puedan asumirse) han de caracterizar el proceso de construcción del plan de estudio, de manera que pueda establecerse de forma adecuada la secuencia intradisciplinaria de objetivos y contenidos de la disciplina Enfermería en los diferentes años académicos y, posteriormente, las que corresponden a otras disciplinas.
 - a) En el primer año de la carrera se coordinaron varios programas, al igual que en el ciclo técnico y aparece recogida en los programas la orientación para la coordinación del proceso.
 - b) Se incluyeron dos trabajos de curso de carácter interdisciplinario en la carrera.
 - c) Se coordinaron 12 estrategias curriculares, recogidas en documentos curriculares y reflejadas en todos los programas de las disciplinas / asignaturas participantes.
8. Uso creciente de las tecnologías de la información y la comunicación.
 - a) La disciplina Informática centra, conjuntamente con la Enfermería, la estrategia de formación para la investigación.
 - b) Se declara en los documentos la promoción de las TICs para contribuir al carácter desarrollador del proceso, a su asincronismo y a la flexibilización.
9. Flexibilización curricular.
 - a) El plan de estudio tuvo en cuenta las indicaciones del MES con relación a los componentes curriculares de flexibilización, con varios momentos en el mismo para que el estudiante opte por la realización de cursos propios, optativos y electivos.
10. La dirección del proceso de un currículo con las características que se defienden en este estudio, sustentada en esenciales referentes formativos en el orden teórico y metodológico, debe estar a cargo de una estructura que despliegue todas las funciones del trabajo metodológico y responda a los niveles de integración que se proyecten en la carrera: disciplina, año, carrera e interdisciplinario.

Con relación a este componente de las bases, aunque tiene alguna repercusión en los documentos curriculares, está directamente relacionado con la dirección del proceso, de manera que su análisis e interpretación no corresponde a los intereses del presente estudio.