

Instituto Superior de Ciencias Médicas de La Habana  
Vicerrectoría de Desarrollo  
Ministerio de Salud Pública

## **EXPERIENCIA Y RESULTADOS EN LA FORMACIÓN DEL LICENCIADO DE ENFERMERÍA EN CUBA, 1976-1998**

*Lic. Nilda Bello Fernández<sup>1</sup> y Lic. María Magdalena Zubizarreta Estévez<sup>2</sup>*

### **RESUMEN**

Los niveles de salud alcanzados en Cuba, el desarrollo de la educación médica, los avances científicos tecnológicos y las necesidades sociales, en especial las de salud de la población, obligaron a la modificación en la formación de los recursos humanos de enfermería, y se crea a partir del año 1976 el nivel universitario. Se parte de la concepción de que el plan de estudios permite formar un licenciado en enfermería de perfil amplio, con sólidos conocimientos y un enfoque científico y humano, y que sea capaz de resolver con eficiencia los problemas de salud del individuo, familia y comunidad y aplicar el proceso de atención de enfermería. En este trabajo se muestran los antecedentes y fundamentos del diseño curricular para la formación del licenciado en enfermería, así como las bases teóricas-metodológicas y características de los planes de estudio por los que se ha transitado en sus dos modalidades: curso regular diurno y curso regular para trabajadores. Como resultado de la formación de este recurso se señala la existencia de 15 302 graduados y de una matrícula de 11 125 estudiantes en el curso 1997 a 1998, distribuidos en todos los centros de enseñanza médica superior de Cuba, donde se ha evidenciado.

*DeCS:* EDUCACION EN ENFERMERIA; EDUCACION MEDICA/métodos;  
CURRICULUM; PERSONAL DE ENFERMERIA/educación.

---

<sup>1</sup> Asesora Técnico-Docente. Vicerrectoría de Desarrollo. Profesora Auxiliar. Miembro Titular de la SOCUENE (Sociedad Cubana de Enfermería).

<sup>2</sup> Metodóloga Nacional de Enfermería. Viceministerio de Docencia. Instructora. Miembro Titular de la SOCUENE.

La enfermería en Cuba no puede expresarse fuera del análisis del contenido político, económico y social que ha vivido nuestro país en las últimas décadas; tampoco puede explicarse sin considerar los resultados, como también los objetivos, propósitos y directrices a los cuales el sector de salud en su conjunto deberá hacer frente para satisfacer necesidades básicas e incrementar la salud de la población cubana hasta el año 2 000, después de haber cumplido desde 1985 con los parámetros establecidos por los gobiernos miembros comprometidos con la organización mundial de la salud (OMS) en la conferencia de Alma Atá.<sup>1</sup>

La enfermería cubana, como integrante del sistema nacional de salud en Cuba es una de las profesiones que ha experimentado más cambios trascendentales en relación con sus funciones como prestadora de los servicios de salud, así como el proceso de formación en los últimos años.<sup>2</sup>

Es evidente que la labor de enfermería ha ido cambiando a través de los años, pero no es hasta los tres últimos decenios que ha alcanzado un lugar cimero en el desempeño de su labor como profesión.

Hay que tener presente que nuestro tiempo se ha caracterizado por grandes acontecimientos: la revolución social y la revolución científico-técnica,<sup>3</sup> pero en la medida en que la sociedad ha ido evolucionando, la ciencia ha ido cambiando dentro de ella y va desempeñando un papel cada vez más preponderante.

En relación con este asunto, en el informe de la 39 Asamblea Mundial de la Salud, el punto 20.6 del orden del día con el título: “Función del Personal de Enfermería y Partería en la estrategia de salud para todos”<sup>4</sup> expresa: “cada país deberá tener muy en cuenta su situación socioeconómica y política, así como el volumen y la disponibilidad de sus recursos”.

También en dicho documento al referirse al cambio en las funciones de las enfermeras y parteras, se señala... “Utilizar con eficacia y eficiencia los recursos de personal, es indispensable para atender las necesidades de salud de los países que tratan de alcanzar la meta de salud para todos mediante la atención primaria...”

En este sentido Cuba ha tenido presente todas las orientaciones de las organizaciones internacionales de salud y ha logrado grandes metas en la asistencia, docencia e investigación sanitaria, que en este cambio aspiran los países del mundo desarrollado y en vías de desarrollo y que para nosotros ha sido toda una realidad.

En correspondencia con los avances científicotécnicos, se han desarrollado en el personal de enfermería, múltiples transformaciones cualitativas y cuantitativas en la búsqueda de métodos que permitan brindar una mejor atención de salud, por una parte y enmarcar la forma de actuación que lo identifique como un profesional de salud por otra, como preocupación y política priorizada del Viceministerio de Docencia del Ministerio de Salud Pública en relación con la formación de recursos de enfermería.

En este orden de ideas el propósito de nuestro trabajo es mostrar los antecedentes y fundamentos del diseño curricular para la formación del licenciado en enfermería,

así como las bases teóricas-metodológicas y características de los planes de estudio, por lo que se ha transitado en sus dos modalidades: curso regular diurno y curso regular para trabajadores; producto de este trabajo hoy en día contamos con la existencia de más de 15 302 graduados hasta 1997 y de una matrícula de 11 125 estudiantes en el curso 1997-1998, todo lo cual nos sirve de marco de referencia para realizar una reflexión al respecto.

## **DESARROLLO**

### **SURGIMIENTO Y EVOLUCIÓN DE LA LICENCIATURA EN ENFERMERÍA EN CUBA**

El desarrollo acelerado de los planes del Ministerio de Salud Pública y el incremento cuantitativo de las necesidades de recursos humanos, hizo aconsejable iniciar los planes para establecer en el nivel universitario la especialidad de licenciatura en enfermería, con el propósito de elevar el nivel científico-técnico de este personal para los planes prospectivos de desarrollo en la atención, docencia e investigación en enfermería.<sup>5</sup>

Este plan de estudio se inicia en el curso 1976-77, con las características de un curso regular diurno de 4 años de duración, módulos integrados y la forma de culminación, era trabajo de diploma; su última promoción fue en el curso 1983-1984; el número de graduados ascendió a 176 y se impartió en el Instituto Superior de Ciencias Médicas de La Habana.

En el año 1980, la Dirección Nacional de Docencia Médica Superior del Ministerio de Salud Pública decide, como parte de la labor de perfeccionamiento del proceso docente-educativo, la confección de un nuevo modelo en la carrera de licenciatura en enfermería y se introducen cambios sustanciales en el contenido, forma y organización de la enseñanza, con el objetivo de facilitarles estudios a la gran masa trabajadora de enfermería de nuestro país.<sup>6</sup>

Como consecuencia de estos cambios, a partir del curso 1981-1982, se organizó la enseñanza de esta carrera en curso regulares para trabajadores por encuentros (CPT) y comienza su descentralización hacia otros centros de Educación Médica Superior del país, con 4 años de duración; de 4 a 5 asignaturas por semestre, con 8 encuentros semestrales de 2 días, cada 15 días y períodos intensivos de dos semanas; el 8vo. semestre era a tiempo completo liberado y se introdujeron conocimientos del plan de atención a la familia. La forma de culminación era el examen estatal. Esta modalidad terminó en el curso académico 1987-1988 y el número de graduados fue de 2 289 en todo el país. Desde el curso 1988-1989, producto del perfeccionamiento del plan de estudio anterior, toma gran connotación la asignatura Atención de Enfermería a la Familia, y se incluyeron algunos elementos desde el 1er año de la

carrera; las asignaturas de Ciencias Básicas se integran a las necesidades de este profesional, su estructura es de 18 semanas, 4 asignaturas y 10 encuentros quincenales, para un total de 160 horas por semestres, sin período intensivo y el tiempo de duración es de 5 años y forma de culminación mediante el examen estatal.<sup>7</sup> Este plan ha sido perfeccionado en dos oportunidades más.

## FORMACIÓN PROFESIONAL DE ENFERMERÍA. CURSO REGULAR DIURNO<sup>8</sup>

Determinados los objetivos generales de la Educación Médica Superior (EMS), los objetivos terminales del licenciado en enfermería, puestos de trabajo, funciones y actividades y los problemas de salud en enfermería que se deben resolver por este egresado, conjuntamente con el nivel alcanzado en la docencia y asistencia médica (incluyendo la atención de enfermería en Cuba), se concibió la estrategia y el diseño de un Plan de Estudio de Licenciatura en Enfermería por cursos regulares diurnos a partir del curso académico 1987-1988.

### PRINCIPALES CARACTERÍSTICAS DEL PLAN DE ESTUDIO

1. La duración del Plan de Estudio de Licenciatura en Enfermería es de 5 años.
2. La organización es por años y semestres. En los dos primeros años, cada semestre con una duración de 18 a 20 semanas. En el tercero y cuarto año se incluyen la preparación militar y/o tiempo electivo (2 semanas para ambos años) y el 5to (último año) es dedicado a la práctica preprofesional (4 rotaciones de 8 semanas) más de 8 semanas de preubicación laboral y 2 semanas de preparación para el examen estatal y 4 para la realización de éste.
3. Las disciplinas y asignaturas se distribuyen por ciclos de la forma siguiente:
  - a) Primer ciclo. Comprende los dos primeros años (semestre de I al IV). Su principal objetivo es que los estudiantes logren alcanzar los aspectos más generales de una calificación técnica en enfermería y se imparten las asignaturas de Ciencias Básicas, Ciencias Sociales, Enfermería Técnica e Inglés.
  - b) El segundo ciclo comprende el 3er y 4to año de la carrera (semestre V al VIII). El objetivo actual de este ciclo es el aprendizaje de los procesos de atención a sanos y enfermos en las diferentes etapas de la vida y niveles de atención de salud.  
En estos semestres se cursan la Enfermería-Médico Quirúrgica, Enfermería Materno-Infantil y la Atención Primaria de Salud, en ellas se imparten contenidos de las ciencias clínicas (Propedéutica Clínica y Semiología Médica, Cirugía, Ginecoobstetricia, Pediatría y Farmacología).

También se imparten en este ciclo las Ciencias de la Salud, Metodología de la Investigación, Bioestadística y Computación e Inglés.

- c) El 3er ciclo (5to. año) corresponde a la Práctica Preprofesional. Su objetivo principal es el desarrollo y perfeccionamiento de los hábitos profesionales y laborales, así como la consolidación de la competencia profesional en enfermería. En él los estudiantes cursan 4 rotaciones de 8 semanas cada una.
  - Enfermería Médico-Quirúrgica.
  - Enfermería Ginecoobstétrica.
  - Enfermería Pediátrica.
  - Enfermería de la Atención Primaria de Salud.
4. Los estudiantes durante los cuatro primeros años cursan ocho semestres de idioma inglés.
5. Todos los estudiantes en el 3ro y 4to año tienen período de 15 días de duración para la preparación militar y cursos electivos.
6. El tiempo electivo de dos semanas de duración en 3ro y 4to año académico, tiene el objetivo de intensificar el estudio en alguna materia o realizar un trabajo investigativo. Puede utilizarse por cursos teóricos, teóricos-prácticos y entrenamiento en servicios y además preparación militar, con el objetivo de prepararse para caso de agresión militar o desastres naturales.
7. Todos los estudiantes terminarán sus estudios con un Examen Estatal que certificará la competencia y desempeño profesional.
8. La atención a las particularidades individuales de los estudiantes por medio de las actividades extracurriculares comprende:
  - a) Actividad científica-estudiantil.
  - b) Movimiento de alumnos ayudantes.
  - c) Actividades deportivas y de recreación.
  - d) Actividades culturales, música, danza, teatro y otras.

## **BASES FUNDAMENTALES PARA EL DISEÑO CURRICULAR Y LA DIRECCIÓN DEL PROCESO DOCENTE EDUCATIVO**

La estrategia lógica del diseño curricular y del proceso docente-educativo contempla la determinación ordenada de los aspectos siguientes:

1. Los problemas de salud que se deberán resolver.
2. Las tareas que se deben ejecutar con vistas a la solución de los problemas de salud.
3. Los objetivos que una vez logrados permiten la solución de los problemas de salud.
4. Los contenidos de las ciencias que son necesarios asimilar para alcanzar los objetivos, que incluyen el sistema de conocimientos y los métodos de trabajos

(organizados pedagógicamente en cada disciplina como un conjunto invariante de conocimientos y de habilidades), orientados hacia la solución de los problemas.

5. El sistema de habilidades y conocimientos que en el plano pedagógico debe dominar el estudiante, para que mediante la aplicación del método en su interacción real y modelada, con el objetivo de trabajo, en el cual se expresan los problemas de salud, y sobre la base de los componentes motivacionales y afectivos de la personalidad, se desarrolle el modo de actuación profesional que se desea formar.
6. El método de enseñanza y aprendizaje que, en correspondencia con los métodos de trabajo profesional, es expresión del método más general de solución de problemas, en el cual se integran las habilidades lógico-intelectuales y las profesionales.

El método instructivo que se utilice, en la lógica de la solución de los problemas, debe garantizar la comprensión, asimilación, dominio, control y sistematización de los contenidos, el desarrollo del modo de actuación profesional y el logro de los objetivos educativos e instructivos.<sup>8</sup>

Elementos esenciales que fueron objeto de análisis en la estrategia del diseño curricular y en la estructuración del proceso docente-educativo, pueden agruparse de la forma siguiente:

1. En relación con las ideas básicas y principios del plan de estudios:
  - a) La integración de las actividades docentes, asistenciales e investigativas.
  - b) La combinación del estudio con el trabajo mediante la educación en el trabajo, en la solución de problemas y en el método de la ciencia.
  - c) La vinculación entre las ciencias básicas y las ciencias clínicas.
2. En relación con el papel y lugar de las disciplinas y asignaturas:
  - a) La concepción del plan de estudios como un todo único y las disciplinas en función del profesional a formar.
  - b) La precedencia, coordinación e integración de los contenidos de las asignaturas y disciplinas.
  - c) La concepción de grandes disciplinas integradoras en el ciclo del ejercicio de la profesión.
3. En la relación con los objetivos, contenidos y métodos:
  - a) Aplicación del enfoque constructivo en la formulación de los objetivos instructivos.
  - b) Determinación del sistema de conocimientos esenciales y del sistema de habilidades al nivel de carrera, ciclo, disciplina y asignatura.
  - c) Dominio de los métodos, las técnicas, los procedimientos y las acciones, así como de las estrategias de trabajo como elementos esenciales en la formación del modo de actuación profesional.
  - d) Compromiso con métodos productivos de enseñanza y aprendizaje mediante solución de problemas.

- e) Utilización de los métodos de trabajo profesional como método de enseñanza y aprendizaje.
4. En relación con las formas organizativas de la enseñanza:
- a) Perfeccionamiento y flexibilidad en la forma de enseñanza para ajustarse a los requerimientos del método utilizado.
  - b) Educación en el trabajo como forma superior de enseñanza en régimen por estancia durante el 5to año.
  - c) Actividad científica estudiantil como actividad curricular, relacionada con los problemas de salud o la afectación de la calidad de los servicios.
5. En relación con el sistema de evaluación:
- a) Identificación, supervisión y control de todas las habilidades prácticas.
  - b) Dominio de los contenidos prácticos como requisito indispensable para aprobar en todas las asignaturas.
  - c) Evaluación de la competencia y desempeño profesional mediante el grado de dominio del modo de actuación en las estancias y en el examen estatal.
  - d) Evaluación sistemática del plan de estudios con vistas a su perfeccionamiento permanente.

## **CIFRAS RELACIONADAS CON LA FORMACIÓN Y EXISTENCIA DE LICENCIADOS EN ENFERMERÍA**

En las tablas y figuras se relacionan las cifras de graduados en licenciatura en enfermería, personal de enfermería y licenciados en enfermería por provincias; la matrícula de estudiantes en las dos variantes curso regular diurno y curso regular para trabajadores por encuentro (CPT).<sup>9</sup>

En la tabla 1 se refleja el incremento notorio en la cifra de graduados por años que se ha ido presentando en Cuba.

En la tabla 2 y figuras 1 y 2 se muestran las provincias con mayor por ciento de personal de enfermería y las que presentan menor por ciento, desglosados en licenciados en enfermería, con 15 302 (18,8 %), enfermeras técnicas, 65 998 y los auxiliares en enfermería, 133 (0,2 %).

De los 11 125 estudiantes matriculados en la licenciatura en enfermería en todo el país, 7 030 pertenecen al curso regular diurno y 4 095 al curso regular para trabajadores por encuentros; para el primer tipo de curso se mantiene una matrícula por año de 1 300 a 1 400 aproximadamente en los tres primeros años y en la segunda modalidad se ha incrementado de 700 aproximadamente de 2do a 4to año a 1 000 o más en 1er año.

**Tabla 1.** *Graduados de la Licenciatura en Enfermería, 1980-1997, Cuba*

Años	Graduados
1980	10
1981	32
1982	48
1983	45
1984	41
1985	163
1986	159
1987	513
1988	604
1989	850
1990	1 273
1991	1 593
1992	36*
1993	1 414
1994	1 344
1995	2 421
1996	2 331
1997	2 667
<b>Total</b>	<b>15 544</b>

**Fuente:** Ministerio de Salud Pública. Anuario Estadístico-1997.  
 \* Curso regular diurno (solamente).  
 Se incrementó la duración de los estudios de 4 a 5 años en el CPT.

**Tabla 2.** *Personal de enfermería y licenciados en enfermería según provincias, 1997*

Provincias	Licenciadas en enfermería	Personal de enfermería	%
Pinar del Río	1 042	5 529	18,8
La Habana	961	5 546	17,3
Ciudad de La Habana	3 620	18 957	19,9
Matanzas	729	4 824	15,1
Villa Clara	1 357	5 621	24,1
Cienfuegos	657	2 715	24,7
Sancti Spíritus	627	3 313	18,9
Ciego de Ávila	542	2 865	18,9
Camagüey	1 440	6 006	23,9
Las Tunas	699	2 980	23,4
Holguín	921	5 842	15,7
Granma	736	5 493	13,3



**Tabla 2.** Continuación.

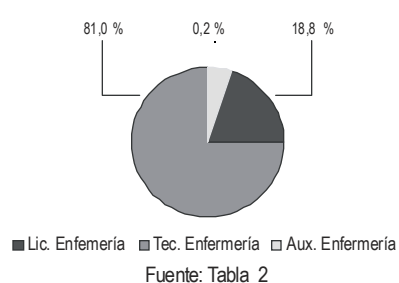
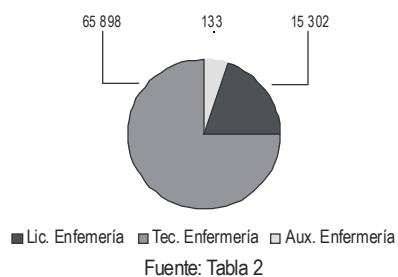
Provincias	Licenciadas en enfermería	Personal de enfermería	%
Santiago de Cuba	1 299	7 216	18,0
Guantánamo	522	3 673	14,2
Isla de la Juventud	135	754	17,9
Total	15 302	81 333	18,8

Fuente: MINSAP, Anuario Estadístico, 1997.

**Tabla 3.** Licenciatura en Enfermería. Matrícula en el curso regular diurno y curso para trabajadores, 1997

	Total	1ro	2do	3ero	4to	5to
Diurno	7 030	1 345	1 308	1 395	1 455	1 527
CPT	4 095	1 009	693	701	741	951
Total	11 125	2 354	2 001	2 096	2 196	2 478

Fuente: MINSAP. Dirección Nacional de Estadísticas, 1997.



**Fig. 1.** Personal de enfermería, 1997.

**Fig. 2.** Personal de enfermería, 1997. Porcentajes.

## CONCLUSIONES

- Han existido conjuntamente con las bases teóricas-metodológicas y fundamentos del diseño curricular las condiciones concretas pertinentes que ha permitido el perfeccionamiento en las dos modalidades en la formación del licenciado en enfermería.
- La formación del licenciado en enfermería actualmente es mediante dos modalidades: curso regular diurno y curso regular para trabajadores por encuentros.

- La existencia de 15 302 licenciados en enfermería da un indicador de 18,8 % del personal de enfermería en el país hasta diciembre de 1997.
- El personal de enfermería existente en Cuba (diciembre de 1997) ha sido: enfermería técnica 65 898 (81,022 %), auxiliar de enfermería 133 (0,2 %) y licenciado en enfermería 15 302 (18,814 %) del total de 81 333.

## SUMMARY

The health care provision levels reached in Cuba, the development of the medical education, the technical-scientific advances and the social needs, especially the health care needs of the population, led to a change in the formation of nursing manpower and as of 1976, the university studies in nursing were established. The basis is the conception that the curriculum allows to prepare a Bachelor of Nursing with sound knowledge, scientific and human approach, who will be capable of efficiently solving the health problems of the individuals, the family and the community and of applying the nursing care process. This paper shows the antecedents and fundamentals of the curriculum design for the formation of the Bachelor of Nursing as well as the theoretical-methodological basis, and the characteristics of the curricula that have been in two modalities: regular day course and regular course for workers. As a result of the formation of the nursing staff, there are 15 302 graduates and a roll of 11 125 students in all the higher medical education centers of Cuba in the 1997-1998 school year.

*Subject headings:* EDUCATION, NURSING; EDUCATION, MEDICAL/methods; CURRICULUM; NURSING STAFF/education.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Bello NL. La caracterización de los procesos educativos en la formación de los recursos humanos a nivel técnico, profesional y postgraduado. Curso Pre-Congreso VI Congreso SOCUENF, 1994;2.
2. \_\_\_\_\_. Visión y perspectivas en la formación y utilización de los recursos humanos en enfermería. Curso Pre-Congreso VI Congreso SOCUENF, 1994.
3. Salud Política Científica Nacional. En: Tesis y Resoluciones, I Congreso PCC. Departamento de Orientación Revolucionaria. La Habana: Editorial DOR del CC del PCC, 1976:425-6.
4. OMS. Informe del Director General sobre los progresos realizados. 39 Asamblea Mundial de la Salud. Ginebra, 1986:2.
5. Pérez G, Fernández G, Reyes M. Desarrollo de modelos de planes de estudio de enfermería. Ministerio de Salud Pública. La Habana, 1984;6.
6. Bello NL. Formación de recursos humanos de enfermería. La Habana. Cuba, 1988;8.
7. \_\_\_\_\_. Preparación de la Enfermería en el uso de la informática. Curso Pre-Congreso. La Habana. Cuba, 1991;3.
8. Ministerio de Salud Pública. Instituto Superior de Ciencias Médicas de La Habana. La formación de la enfermera universitaria. Plan de Estudios de la carrera. Características generales. La Habana, 1993:3-6.
9. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Anuario Estadístico. La Habana:Editorial Ciencias Médicas, 1977:106-59.

Recibido: 5 de octubre de 1999. Aprobado: 23 de noviembre del 2000.

Lic. *Nilda Bello Fernández*. Vicerrectoría de Desarrollo. Instituto Superior de Ciencias Médicas de La Habana, G y 25, 4to piso, municipio Plaza de la Revolución, Ciudad de La Habana, Cuba.