

Universidad de Ciencias Médicas de La Habana
Grupo de Desarrollo

Modelo de estructuración de contenidos para el perfeccionamiento curricular de la licenciatura en enfermería

Content structuring model for the curricular improvement of the bachelor's degree in nursing

IMarta Pernas Gómez, **II**Magdalena Zubizarreta Estévez, **III**Eva Miralles Aguilera, **IV**Simón Sierra Figueredo, **V**Juan Manuel Diego Cobelo, **VI**José A. Fernández Sacasas, **VII**Alain Agramonte del Sol

IEspecialista Segundo Grado en Fisiología Normal y Patológica. Profesora Titular y Consultante. Master en Educación Médica. Asesora del Grupo de Desarrollo.

Teléfono: 8316574. E-mail: mpernas@infomed.sld.cu

IILic. en Enfermería. Metodóloga Nacional en Enfermería. Auxiliar. Master en Educación Médica. Viceministerio del Área de Docencia e Investigaciones del MINSAP. magdalen@infomed.sld.cu

IIIEspecialista en Segundo Grado Medicina Interna. Auxiliar. Master en Educación Médica. Asesora del Grupo de Desarrollo. E-mail: miralles@infomed.sld.cu

IV Especialista Segundo Grado en Bioquímica. Master en Educación Médica. Profesor Titular. Asesor del Grupo de Desarrollo. E-mail: ssierra@infomed.sld.cu

V Especialista Segundo Grado en Administración de Salud. Profesor de Mérito. Master en Salud Pública. Asesor del Grupo de Desarrollo. E-mail: juma@infomed.sld.cu

VIEspecialista Segundo Grado en Medicina Interna. Profesor Titular y Consultante. Master en Educación Médica. Jefe del Grupo de Desarrollo.

E-mail: sacasas@infomed.sld.cu

VIILic. En Enfermería. Master en Formación Didáctica. Auxiliar. Asesor del Grupo de Desarrollo. E-mail: alain.agramonte@infomed.sld.cu

RESUMEN

Ante la necesidad de gestionar un cambio en los currículos de pregrado de Enfermería, en medio de un contexto social rápidamente cambiante, se consideró la

importancia de dar pasos a favor de que el perfeccionamiento curricular sentara las bases para la preservación de los elementos de calidad esenciales para un diseño orientado a la formación pertinente de enfermeros universitarios en el contexto contemporáneo. Como objetivo se establece un modelo teórico de estructuración de contenidos sobre determinadas bases teórico-metodológicas previamente establecidas. Se realizó triangulación metodológica mediante la aplicación de métodos teóricos de análisis y síntesis de toda la base documental revisada y la realización de grupos focales con expertos de dos grupos, en un proceso que transcurrió entre los años 2004 y 2009, conjuntamente con el del perfeccionamiento del currículo de la Licenciatura en Enfermería para su transformación en plan de estudio "D". Se estableció un modelo teórico de estructuración de los contenidos, coherente con el encargo social, en correspondencia con las bases teórico-metodológicas propuestas, como parte de un sistema cubano de formación de enfermeros profesionales, con orientación hacia el desarrollo temprano y creciente de habilidades profesionales, que satisfagan las exigencias actuales del desempeño profesional a cualquier nivel del Sistema Nacional de Salud. La metodología aplicada permitió el logro del objetivo y, adicionalmente, permitió ensayar una metodología de trabajo para la conformación del plan de estudio.

Palabras clave: Perfeccionamiento curricular, plan de estudio, interdisciplinariedad, estrategias curriculares.

ABSTRACT

The present research was based on the necessity of changing the nursing pre-courses formative curriculum, amongst a fast developing social context. The improvement process should support the preservation of main quality components of a curriculum intended to educate nurse bachelors in a contemporary environment. Method: a methodological triangulation was performed in order to establish a theoretical model of content structuring based on previously established theoretic and methodological support. The data from the analysis and synthesis of all the documentation, the results of two focal groups of experts and the Bachelor's Degree in Nursing curriculum were all put together in a transformation process since 2004 to 2009, in order to fulfill the requirements of the curriculum D. The goal of establishing a content structuring theoretical model was achieved. It was designed in agreement with the requests of the social context, with the proposed methodological basis and as part of a Cuban social system intended to educate nurses with an early and growing development of professional skills in accordance with the contemporary professional requirements at all levels of the national health system. The applied methods were allowed the achievement of the objective and also to rehearse a working methodology very helpful when designing the curriculum.

Key words: Curricular improvement, curriculum, interdisciplinary, curricular strategies.

INTRODUCCIÓN

Cuba inició el siglo XXI con la realización de numerosas y aceleradas transformaciones en los procesos para la formación de enfermeros técnicos y universitarios, en correspondencia con los problemas que ha estado enfrentando la sociedad cubana en las últimas décadas, debido a la crisis económica que se derivó de diversos factores concurrentes a partir de la década del 90 del pasado siglo. Esas transformaciones se fundamentaron en toda la experiencia anterior y propiciaron su renovación. Se introdujeron cambios acelerados que debieron ser evaluados en su desarrollo, con lo que fue posible caracterizar aciertos y desaciertos, y en los finales de la primera década del siglo XXI la universidad médica cubana está en condiciones de hacer un replanteo de la proyección de esa formación.

En síntesis, lo ocurrido en los últimos años en la formación de profesionales de Enfermería para el Sistema Nacional de Salud (SNS) ha sido lo siguiente: en el año 2003 el Viceministerio del Área de Docencia e Investigaciones (VADI) dio al Instituto Superior de Ciencias Médicas de La Habana (ISCMH), actual Universidad de Ciencias Médicas de La Habana (UCMH) la tarea de aplicar un nuevo modelo de formación (NMF) en las carreras de Tecnología de la Salud y de Enfermería, que integrara la formación técnica y la profesional, de acuerdo con un modelo elaborado en el VADI con titulaciones intermedias, a fin de dar continuidad de estudios a los jóvenes vinculados a la formación emergente de Enfermería y para la apertura masiva de ambas carreras, como parte de las acciones de la universidad médica dentro de la Batalla de Ideas.^{1,2} El primer currículo puesto en práctica en el curso 2003-2004 para la formación de enfermeros, después de un primer curso de aplicación tuvo un perfeccionamiento parcial, lo que se continuó posteriormente para transformar el plan de estudio de acuerdo con las indicaciones emitidas por el Ministerio de Educación Superior (MES) para la elaboración de los planes de estudio "D".³ Esa transformación curricular partió de una evaluación de los principales problemas del diseño, que eran diversos e impactaban todo el currículo con excepción del modelo del profesional, lo que evidenció la necesidad de un perfeccionamiento para tratar de lograr un diseño del plan de estudio más ajustado a la estrategia general que caracterizaba al NMF.⁴

Ante la necesidad de gestionar un cambio en los currículos que orientan los procesos formativos del pregrado de Enfermería, en medio de un contexto social rápidamente cambiante, 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 de calidad esenciales para un diseño orientado a la formación pertinente de enfermeros universitarios en el contexto contemporáneo.

A partir de las consideraciones anteriores, se apreció que se requiere disponer de un modelo curricular pertinente para la formación de enfermeros universitarios, cuyas bases teórico-metodológicas y su plan de estudio orienten un diseño y un proceso apropiados para la formación de un Licenciado en Enfermería que responda a las necesidades de salud de la población cubana y a otros compromisos que en su conjunto conforman el encargo social para estos profesionales, que oriente el desarrollo temprano y creciente de habilidades profesionales, propicie una adecuada aplicación de los modos de actuación del profesional en cualquiera de los niveles de atención del SNS y una proyección de desarrollo integral de su personalidad, congruente con los valores socialmente establecidos en Cuba, lo que condujo al siguiente problema científico: ¿Cómo puede quedar conformado un

modelo para la estructuración de contenidos, que resulte apropiado para la formación de los enfermeros universitarios que requiere el país?

La investigación se sustentó en la idea de que un modelo curricular pertinente para la formación de los Licenciados en Enfermería, es decir, que responda al encargo social en su integralidad, es aquel cuyas bases teórico-metodológicas sirven de sustento a planes de estudio que proyectan una formación en correspondencia con las necesidades declaradas por el SNS y de la sociedad cubana contemporánea, compatibles con las tendencias actuales en el diseño de carreras universitarias y aplicables en las condiciones reales de los procesos formativos para las carreras de las Ciencias Médicas en Cuba. Su objetivo fue establecer un modelo teórico de estructuración de contenidos que flexibilice el diseño tradicional, con un enfoque inter y transdisciplinar.

La investigación 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 Licenciatura en Enfermería. Su desarrollo se justifica por la necesidad de sistematizar las regularidades que propicien la calidad de los proyectos formativos en una etapa de rápidos cambios del encargo social, como parte del sistema de gestión de recursos humanos para la calidad de los servicios de salud.

MATERIAL Y MÉTODOS

El establecimiento del modelo teórico para la estructuración de contenidos como parte de un modelo curricular pertinente para la formación de Licenciados en Enfermería se inició con una amplia revisión documental, para la actualización del estado del arte en lo concerniente a la formación de enfermeros profesionales en Cuba y el mundo, el diseño curricular y otros aspectos que posteriormente, mediante el análisis sistémico y la síntesis, fundamentaron un sistema de bases teórico-metodológicas, validadas previamente por la autora en una investigación anterior y que, resumidamente son las siguientes: 1) concepción de los currículos dentro del enfoque histórico cultural; enfoque en sistema del currículo: entre sus dimensiones de diseño y proceso, y como subsistema de la gestión de recursos humanos en los servicios de Salud; 2) 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; 3) modelo del egresado de perfil amplio; 4) 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; 5) estructuración de los contenidos teniendo 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; 6) la coordinación interdisciplinaria y la integración de contenidos en disciplinas más abarcadoras, conjuntamente con el fomento de actividades docentes y / o evaluaciones interdisciplinarias; 7) 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 curricular, 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.

Para la conformación del modelo teórico de estructuración de los contenidos se desarrolló un proceso que transcurrió entre los años 2004 y 2009, conjuntamente con el del perfeccionamiento del currículo de la Licenciatura en Enfermería para su transformación en plan de estudio "D". Inicialmente, se elaboró por la autora una primera versión, que posteriormente fue sometida al análisis de 22 expertos (grupo 1) en una sesión de trabajo de grupo focal, en la que la autora de la investigación fue la facilitadora. Ese grupo de expertos se conformó intencionalmente con los Profesores Principales (PP) del centro rector, la UCMH, los que forman parte de la Comisión Nacional de Carrera (CNC). El primer objetivo de la sesión grupal fue construir el modelo teórico de estructuración de contenidos que pudiera servir como referencia y guía para el perfeccionamiento curricular. Desde su primera versión, el modelo estuvo concebido como un conjunto de características a alcanzar en la conformación del plan de estudio, que conjugaban, como propuesta teórica de la autora, los principios establecidos por las bases teórico-metodológicas y las soluciones propuestas a los problemas identificados en la estructuración de los contenidos del currículo a perfeccionar.

El segundo objetivo de esa reunión fue conformar una ruta crítica para la realización de las diferentes tareas requeridas para la aplicación en el perfeccionamiento curricular del modelo de estructuración de contenidos construido. Una vez construido el mismo 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 cuatro sesiones de trabajo grupal con el grupo 1 de expertos, mediante la aplicación de la técnica de grupos focales, con el propósito de desarrollar el producto de la investigación, a través de su aplicación en el proceso de perfeccionamiento curricular. En todas las sesiones de trabajo grupal, la autora de la investigación fungió como facilitadora. Esas reuniones 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, ya fueran individuales para los PP o para los colectivos de asignaturas que ellos dirigen en el centro rector.

En la primera sesión de trabajo grupal, se analizó de conjunto la disciplina Enfermería y se conformaron las propuestas de modificaciones generales a realizar para su perfeccionamiento, teniendo en cuenta el modelo de estructuración de contenidos propuesto y los resultados de la evaluación del currículo precedente. A partir de los resultados de esa primera sesión, cada PP de las asignaturas de la disciplina Enfermería reelaboró de forma independiente su programa, los cuales se circularon a todos los restantes PP por correo electrónico, con el propósito de socializarlos y crear las condiciones para proceder a una sesión de coordinación vertical intradisciplinaria. Simultáneamente con este proceso, los PP de las restantes disciplinas o asignaturas ya representadas en la primera versión del currículo, trabajaron en el perfeccionamiento de cada una, respectivamente, bajo los mismos principios teórico-metodológicos. Las propuestas elaboradas, igualmente se circularon por correo electrónico.

En la segunda sesión de trabajo grupal se aprobó la propuesta de estructuración de la disciplina Enfermería, quedando conformada como eje de formación profesional en su condición de disciplina principal integradora, con una coordinación intradisciplinaria de objetivos y contenidos, orientada a eliminar los problemas detectados en la evaluación del primer diseño. En el registro realizado por la autora durante la sesión de trabajo, los elementos señalados por los expertos para la aprobación de la propuesta de estructuración de la Enfermería, fueron los siguientes: elimina las deficiencias identificadas en el diseño anterior, sobre todo, repeticiones y omisiones, si los programas de asignatura son bien elaborados; mejora el ajuste al modelo del profesional estructurado en ciclos y establece las coordinaciones entre las diferentes asignaturas en relación con el desarrollo de determinados modos de actuación de mayor complejidad, el enfoque comunitario y la diversificación de los escenarios de formación a utilizar dentro de la casi totalidad de las asignaturas de la disciplina Enfermería.

Posteriormente, una vez estructurada la disciplina Enfermería, la autora de la investigación elaboró una propuesta teórica de malla curricular y de estructura general de las estrategias curriculares con los resultados de las propuestas hechas por los PP de las diferentes disciplinas, teniendo como referencia el modelo de estructuración propuesto y se envió por correo electrónico a todos los expertos del grupo 1, que así se prepararon para participar en la tercera sesión de trabajo grupal.

Esa tercera sesión tuvo dos objetivos: el primero, fue analizar la propuesta de malla curricular, quedando fijadas de forma preliminar las asignaturas que se proponían por cada disciplina en los diferentes años académicos. El segundo objetivo fue conformar la propuesta de estrategias curriculares en sus aspectos más generales: listado de estrategias a considerar (identificación y priorización de áreas de la formación que requirieran un abordaje interdisciplinario y el desarrollo de un proceso de coordinación vertical y horizontal de los diseños de programas de las diferentes disciplinas); propuesta de asignatura o disciplina líder y asignaturas participantes.

De esa tercera sesión de trabajo grupal se derivaron diversas tareas de perfeccionamiento curricular para los PP, en correspondencia con el modelo de estructuración de contenidos que se estaba aplicando. Algunas de ellas se mencionan a continuación, por la novedad que constituyeron para los PP, que hasta ese momento solamente habían trabajado sus programas de disciplina y asignaturas de forma aislada en relación con las restantes disciplinas: algunas asignaturas se transformaron en disciplinas, con un incremento de contenidos y su organización en asignaturas de diferentes semestres, según la coordinación que debía establecer en sus objetivos y contenidos con determinada(s) asignatura(s) de la disciplina Enfermería. Por ejemplo, la Psicología pasó de asignatura a disciplina, con dos asignaturas coordinadas con la Enfermería; otras tuvieron que reorganizarse internamente en un trabajo coordinado con otras disciplinas, con la Enfermería como eje a partir del cual se proyectaron los restantes ajustes. El ejemplo más notable se apreció en el ciclo técnico, en el que las disciplinas Morfofisiología, Farmacología y Medios diagnósticos realizaron coordinaciones de sus sistemas de objetivos y contenidos, tanto al interior de cada una como entre sí y con las cuatro asignaturas de la Enfermería en ese ciclo.⁵

Otro caso que ejemplifica transformaciones importantes es el de la Morfofisiología, que durante el proceso de construcción de los documentos curriculares, según el modelo de estructuración de contenidos asumido como guía metodológica, además de realizar las mismas coordinaciones interdisciplinarias que las restantes, se involucró en un proceso de identificación de esencialidades en un trabajo colaborativo entre el PP de la Morfofisiología y los PP de diferentes asignaturas de la

Enfermería, con sus respectivos colectivos docentes, de lo que se derivaron dos productos: la organización de los programas de la Morfofisiología, según la lógica interna de la nueva disciplina con tendencia transdisciplinar y la identificación de contenidos importantes y pertinentes, pero más apropiados para el ciclo básico, por ser precedencias necesarias para las asignaturas de Enfermería o para el ciclo profesional por su nivel de complejidad, los que fueron incorporados en los programas de la disciplina principal integradora, de forma pertinente y oportuna, teniendo en cuenta la importancia que se le reconoce en la actualidad a la integración de contenidos para los planes de estudio básicamente estructurados en disciplinas.⁶ De esa forma, la estructura del NMF condicionó una estructuración de los contenidos de Morfofisiología que, de hecho, constituye una flexibilización del modelo tradicional aplicado durante casi todo el siglo XX en las carreras de Ciencias Médicas para los contenidos de Ciencias Básicas y también condicionó la necesidad de integrar contenidos dentro de la disciplina Enfermería, pues de no hacerlo, el egresado universitario habría recibido solamente las Ciencias Básicas correspondientes al nivel técnico de formación.

Esta transformación de la estructuración de las Ciencias Básicas Biomédicas

-que surgió como una necesidad en el transcurso del proceso de perfeccionamiento para hacer factibles los cambios requeridos por la disciplina Enfermería y, al mismo tiempo, encontrar una alternativa que no implicara una reducción del contenido de las Ciencias Básicas Biomédicas totales de la carrera- enriqueció la propuesta inicial de estructuración de contenidos y puede considerarse importante y novedosa, apoyada en los antecedentes de los diseños anteriores de la carrera y sustentada en las siguientes premisas: 7 a) necesidad de obtener un resultado compatible con la estrategia de formación con desarrollo temprano y creciente de habilidades profesionales, considerando lo que resulte pertinente para cada nivel de formación - técnica o profesional-, es decir, considerando que los contenidos de las Ciencias Básicas Biomédicas no necesariamente se agotan en el momento en que aparezcan como disciplina independiente; b) que se aseguren las precedencias para la disciplina Enfermería en tiempo y forma; c) que el diseño de las Ciencias Básicas en el currículo no se reduzca a un enfoque pragmático o utilitario, sino que garantice un nivel científico apropiado al egresado universitario; es decir, sin descalificación científica de la carrera, ni enciclopedismo; d) que se tengan en cuenta las tendencias actuales de la Educación Médica Superior en el mundo y de la educación universitaria cubana: la conformación de programas sobre la base de la identificación de esencialidades, el enfoque interdisciplinario y transdisciplinario y la pertinencia, entre los principales.^{3, 8, 9}

Otra tarea realizada por primera vez fue la elaboración de las versiones iniciales de las estrategias curriculares, por parte de los colectivos de profesores involucrados en cada una, el reajuste de sus respectivos programas y el registro en los mismos de la forma en que cada asignatura participaría en determinada estrategia.¹⁰

Una vez concluidas esas tareas del perfeccionamiento, se realizó la cuarta sesión de trabajo de grupo focal con los expertos del grupo 1. En la misma, se cumplieron dos objetivos: El primero, relativo al perfeccionamiento, fue ratificar o reelaborar malla curricular propuesta, la que fue aprobada, y quedó pendiente la integración de la Bioquímica en la disciplina Morfofisiología, que se realizó posteriormente; el segundo objetivo fue someter al análisis del grupo focal la propuesta de estructuración de contenidos, una vez aplicada en la elaboración de documentos curriculares, la que fue ratificada en primera instancia, con la incorporación de una referencia directa a la estructuración de las Ciencias Básicas Biomédicas, al considerar los expertos del grupo 1 su viabilidad en la práctica y su utilidad para mejorar el diseño de la carrera.

En resumen, esa distribución de disciplinas y sus asignaturas en la malla curricular respondió a un criterio múltiple: la coherencia interna de cada disciplina, su relación con la Enfermería y su pertinencia, según el nivel formativo donde se estaba ubicando. En la investigación que se presenta, se defiende desde el punto de vista metodológico que esa centralidad de la disciplina Enfermería para la conformación del Plan de Estudio 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 estudio sea coherente con el propósito de proyectar el desarrollo temprano y creciente de habilidades profesionales.

En esta etapa de la investigación y el perfeccionamiento curricular hubo tres momentos secuenciales de coordinación: a) la coordinación interna de cada disciplina entre sus asignaturas componentes, lo que se inició por la disciplina principal integradora, Enfermería, según fue explicado anteriormente, atendiendo a 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) años(s) académico(s) y que, por tanto, requerían de la elaboración de una estrategia curricular interdisciplinaria, con sus objetivos propios. En resumen, se trabajó con la intención de transformar, desde el diseño del currículo, un 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 carreras y colectivos de año e interdisciplinarios deben desempeñar un papel más relevante en todas las etapas de dirección del proceso.^{11,12}

En los meses posteriores los PP y sus colectivos trabajaron en la elaboración o perfeccionamiento de los programas de disciplinas y asignaturas. Una vez aprobados los documentos curriculares por las instancias correspondientes, el VADI los envió a todos los centros del país para su aplicación durante el curso 2005-2006, los sometió posteriormente a un proceso de evaluación curricular y desarrolló diversas actividades que permitieron a los expertos del grupo 1 obtener información procedente de todo el país para continuar perfeccionando los documentos curriculares, considerando para su inclusión aquellas propuestas que fueran apropiadas para el currículo base, ya que las particularidades debían ser resueltas en cada Centro, en virtud de las atribuciones que el Reglamento Docente Metodológico le confiere a los mismos en relación con los planes de estudio "D".^{3, 13} Ninguna de esas propuestas conllevó cambios en la estructuración de contenidos. En ese intervalo, se completó la incorporación de los contenidos de bioquímica a la Morfofisiología y la identificación de esencialidades y de contenidos a integrar en los programas de Enfermería, como soporte científico de los aspectos del Proceso de Atención de Enfermería (PAE) que cada una abordaba.

Casi al final del primer curso académico en que se aplicaron los documentos curriculares sustentados en el modelo en desarrollo, la autora de la investigación que se presenta fue la facilitadora en una sesión de trabajo de grupo focal con los expertos del grupo 2, que se conformó intencionalmente con los Jefes de los colectivos de carrera de todos los centros formadores de enfermeros profesionales en el país. La condición de expertos, tanto en el grupo 1 como en el 2, se respaldó a partir de la determinación de los coeficientes de competencia y argumentación por autovaloración.¹⁴

En esa sesión de trabajo de grupo focal, se cumplieron dos objetivos: caracterizar la apreciación de los expertos en relación con la pertinencia y factibilidad de

aplicación de los documentos curriculares perfeccionados y, en segundo lugar, valorar el sistema de estructuración de contenidos y la metodología de trabajo utilizada para su aplicación en la construcción de los documentos curriculares perfeccionados.

Después de otros dos cursos académicos de aplicación del currículo diseñado, se realizó otra sesión de trabajo similar de grupo focal con los expertos del grupo 2. La triangulación de métodos teóricos y empíricos aplicados fue el proceso que le permitió a la autora considerar finalmente establecido el modelo de estructuración de contenidos que corresponde a un modelo curricular pertinente para la formación de Licenciados en Enfermería.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

En términos generales, el modelo de estructuración de contenidos tuvo total aceptación por los expertos. El análisis de contenido del registro obtenido durante las sesiones de trabajo del grupo focal (grupo 2 de expertos) mostró que ninguna dificultad de las señaladas fue referida al diseño. El único problema que se registró en relación con la estructuración de los contenidos fue la dificultad para hacer funcionar las estrategias curriculares, al no existir suficiente preparación ni estar conformadas las estructuras metodológicas para su dirección.

Todo el proceso descrito en los párrafos precedentes permitió conformar un modelo de estructuración de contenidos, que, en síntesis, es el siguiente:

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 contenido 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 no desprover de bases científicas el Plan de Estudio, al expandirse la disciplina principal integradora en la totalidad de los años académicos.
4. La estructura disciplinar del Plan de Estudio 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 Estudio debe expresar las tendencias a reducir la fragmentación disciplinar, incrementar el carácter integrador de las disciplinas en la mayor medida que el desarrollo del claustro y los restantes componentes del proceso formativo lo permitan y responder a las necesidades de la

disciplina principal integradora, según las proyecciones del modelo del profesional para cada nivel de formación o ciclo.

7. La estructuración de los contenidos debe incorporar la interdisciplinariedad en la conformación del Plan de Estudio, al conjugar la estructura disciplinar con la coordinación interdisciplinaria horizontal vertical y en la conformación de estrategias curriculares.

8. Las estrategias curriculares que queden incluidas en el Plan de Estudio 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 histórico 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 estudio debe tener 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 estudio debe tener 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).

Como se aprecia, el modelo teórico de estructuración de los contenidos establecido, coherente con el encargo social, promovió la estructuración del plan de estudio con un componente importante de coordinación interdisciplinaria e integración con enfoque transdisciplinar. No se trata de algo nuevo en las carreras de las Ciencias Médicas, ya que existen diversos antecedentes en los planes de estudio anteriores.^{15, 16, 17, 18-20} En el trabajo que se presenta, se considera, sustentado en los criterios aportados por los expertos, que esta coordinación e integración 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 disciplina integradora Enfermería y muy especialmente de los tutores, 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 la expresión concreta de la unidad de la teoría y la práctica en una medida mayor que la que hasta ahora se está logrando, al propiciarse un mejor balance entre las dimensiones académica y laboral de esta forma organizativa principal del proceso formativo.

Es de destacar que la coordinación e integración proyectada en el plan de estudio son el punto de partida para la unidad de lo educativo y lo instructivo con enfoque sistémico en el proceso de formación, pero solamente puede existir en su realización, es decir, en el proceso formativo. El hecho de que se refleje en el diseño, sienta las bases pero no asegura por sí solo que el proceso reproduzca la estrategia del plan de estudio. De ahí la importancia de que dicha estrategia sea del dominio de la totalidad de los participantes en el proceso, que desarrollen funciones docentes y sea objeto de la atención del trabajo metodológico.

Como las estrategias integran programas de asignaturas que pueden tener particularidades de cada centro e incluso, pueden involucrar asignaturas del currículo propio u optativo, se consideró por la autora de la investigación la importancia de que la dirección de las estrategias, desde su concepción hasta su evaluación, se asuma por cada Centro, según sus propias condiciones, aplicando la

metodología de la dirección de proyectos con el dinamismo, la pertinencia y la flexibilidad que los caracteriza, por lo que no se consideró apropiado buscar un consenso en relación con el contenido de cada una de las estrategias elaboradas para su aplicación por el centro rector.

En síntesis, el modelo aplicado para la estructuración de los contenidos tuvo como principales resultados los siguientes: a) se mejoró la pertinencia de los programas al ser la disciplina Enfermería el punto de partida y eje del diseño del Plan de Estudio y los programas de disciplinas y asignaturas; b) también la Enfermería amplió su carácter de disciplina principal integradora, por la incorporación pertinente y oportuna de contenidos de Ciencias Básicas Biomédicas y por ser el eje de la coordinación interdisciplinaria, tanto a nivel de años académicos como en las coordinaciones múltiples, horizontales y verticales requeridas para lograr la estructuración de las estrategias curriculares; c) 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 horizontalmente o en las estrategias curriculares, desde el primer año de la Carrera. Las experiencias obtenidas en esta investigación sirvieron de antecedentes para el desarrollo teórico y práctico de las estrategias curriculares dentro del diseño de las carreras de las Ciencias Médicas; 21, 22 d) 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. Esos sujetos, al mismo tiempo, son los principales actores académicos para el diseño y la conducción del proceso formativo.

Resultó interesante el hecho de que al iniciarse esta tarea, cada profesor principal conocía solamente lo concerniente a su programa, mientras que al culminar la misma, la socialización de programas entre los profesores permitió que cada uno alcanzara una visión mucho más generalizadora de las características del diseño en el semestre, año y carrera, lo que, sin dudas, es una ventaja para la calidad del mismo, permitió que quedaran recogidos en los programas de disciplinas y asignaturas los elementos que concretan esas coordinaciones y sienta las bases para que se pueda lograr el enfoque interdisciplinario en el proceso docente si se realiza el trabajo metodológico de forma efectiva en cada uno de los niveles de integración de la Carrera.

Todo este proceso está inspirado en el pensamiento creador del profesor Fidel Ilizástigui, 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 80 para el diseño de carreras en las Ciencias Médicas 18 - 20, 23 y recreados como parte de las tendencias actuales del diseño curricular para la Educación Superior Cubana. Su aporte metodológico consiste en el papel que se logró para la disciplina Enfermería como punto de partida y eje para todo el desarrollo ulterior de la estructuración de los contenidos, así como la aplicación de las tareas de coordinación interdisciplinaria desde la etapa de diseño, lo que se refleja en los diversos programas que fueron objeto de ese proceso y debe ser un factor que favorezca las actividades interdisciplinarias en la dirección de este.

CONCLUSIONES

El trabajo desarrollado permitió lograr el objetivo de establecer un modelo teórico de estructuración de los contenidos, coherente con el encargo social, como parte de un sistema cubano de formación de enfermeros profesionales con orientación hacia el desarrollo temprano y creciente de habilidades profesionales, que satisfagan las exigencias actuales del desempeño profesional a cualquier nivel del Sistema Nacional de Salud. Adicionalmente, permitió ensayar una metodología de trabajo para la conformación del plan de estudio.

Algunas transformaciones curriculares realizadas posteriormente a la conclusión del trabajo que abarcó la presente investigación, permitieron confirmar la posible aplicación de sus resultados, aun en currículos que no integren los tres niveles de formación técnica y profesional, pero que sí conserven lo logrado en la proyección del desarrollo temprano de habilidades profesionales, de manera que desde el punto de vista de la autora, pudiera considerarse el NMF desde un enfoque amplio, que no necesariamente incluye (pero tampoco excluye) la estructuración por niveles del Plan de Estudio, con titulaciones intermedias, sino que pudiera definirse como el modelo de formación de profesionales de la salud cuya estructuración de contenidos en la disciplina principal integradora, complementada por las restantes que aparecen en el diseño del currículo, coordinadas horizontal y verticalmente, propicia el desarrollo temprano y creciente de modos de actuación profesional, que le confieren a los estudiantes de todos los años de la Carrera la posibilidad de resolver problemas profesionales de complejidad cada vez mayor.

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 carrera de 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). Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/ems/vol19_1_05/emssu105.htm (Consultado 22-08-8).
5. 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.
6. Vega R. La integración de los contenidos: un reto para un plan de estudio disciplinar. Revista Cubana de Educación Superior. 2003; XXIII (3): 89-96.
7. Pernas M, Uriarte O. Inter y transdisciplinariedad de las ciencias básicas en el nuevo modelo de formación de enfermeros. Disponible en: http://bvs.sld.cu:80/revistas/enf/vol26_2_10/enf08210.htm (Consultado 13 - 08 - 10).

8. Varona F. La transdisciplinariedad: un universo a tener en cuenta en la educación superior. Rev Cubana Educ Sup. 2006; 25 (1): 20-31.
9. Gutiérrez JA, Posada R. Tendencias mundiales en educación médica IATREIA. 2004; 17 (2): 130-138.
10. Pernas M, Miralles E, Fernández J, Diego JM, Bello N; Zubizarreta M. Estrategias curriculares en la carrera de Licenciatura en Enfermería. Disponible en: http://www.ucmh.sld.cu/rhab/vol5_num4/rhcm11406.htm (Consultado 24 - 07-10).
11. Horruitiner P. La Universidad Cubana: el modelo de formación. La Habana: Editorial Félix Varela; 2006, p. VIII.
12. Garrido C, Pernas M, Quesada M, Rodríguez M, Rodríguez JD, Gómez R. Estrategias curriculares para el perfeccionamiento de la formación del médico general básico. Disponible en: URL: http://www.ucmh.sld.cu/rhab/articulo_rev7.htm (Consultado 24 - 07 - 10).
13. Ministerio de Educación Superior. Resolución Ministerial 210/2007. Reglamento para el Trabajo Docente y Metodológico. Septiembre de 2007, p. 48.
14. Colectivo de autores. Metodología de la investigación educacional. Desafíos y polémicas actuales. Ciudad de La Habana: ECIMED; 2006, p. 161-164.
15. 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.
16. 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.
17. 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.
18. Ilizástigui F, Douglas R. Formación del médico general básico en Cuba. Educ Med Salud. 1991; 25(2):189-205.
19. Ilizástigui F. ¿Deben o no existir los departamentos docentes? En: Salud, medicina y Educación Médica. La Habana: Editorial de Ciencias Médicas; 1985, p. 335.
20. Companioni F, Ilizástigui F, Becerra M. Nueva estrategia curricular en la formación del estomatólogo general. Educ Med Salud. 1993; 27 (2): 206-213.
21. Sierra S, Fernández JÁ, Miralles E, Pernas M, Diego JM. Las estrategias curriculares en la Educación Superior: su proyección en la Educación Médica Superior de pregrado y posgrado. Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/ems/vol23_3_09/ems09309.htm (Consultado 24 -07-10).

22. 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.

23. Ilizástigui F. La 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.

Fecha Aprobado: 29 junio de 2011.

Fecha Recibido: 10 junio de 2011.