



Sistema de acciones para la implementación de las estrategias curriculares sobre contenidos propios de la profesión en la disciplina principal integradora de la carrera de enfermería.

Sisten of actions for implementation of curricular strategies on the proper contents of the profession in the main discipline integrating the nursing major

Dunia Escalona Sarmiento,¹ Juan Rafael Leyva Silva,²

1 Lic. Enfermería, Máster en Educación Médica, Profesora Auxiliar, Especialista de Primer Grado en Anatomía Humana. Universidad de Ciencias Médicas-Holguín, Cuba

2 Dr. en Medicina. Máster en Educación Médica, Profesor Auxiliar, Especialista de Segundo Grado en Anatomía Humana. Facultad de Ciencias Médicas-Holguín, Cuba

Correspondència: dunias@infomed.sld.cu

RESUMEN

Introducción: Los planes de estudio flexibles permiten el desarrollo de estrategias curriculares, donde los contenidos a abordar son necesarios para la formación de un profesional integral, se realiza una revisión de los aspectos conceptuales y metodológicos generales esenciales en el éxito del proceso docente y requiere de un sistema de acciones. **Objetivo:** Diseñar un sistema de acciones para la implementación de las estrategias curriculares relacionadas con los contenidos propios de la profesión en las asignaturas de la disciplina principal integradora en la carrera de enfermería. **Diseño metodológico:** Se realizó una investigación de desarrollo en el campo del proceso de enseñanza aprendizaje, el Campo de acción: Trabajo Metodológico y el Objeto: Estrategias curriculares, para la realización de la investigación se utilizaron métodos teóricos tales como El análisis y síntesis, Estudio Documental, el Método Histórico lógico. **Resultados:** Se propone un sistema de acciones para la implementación de las estrategias curriculares de contenido propio de la profesión dirigidas a los niveles de realización del trabajo metodológico de preparación de la carrera, del año y la preparación de las asignaturas de la disciplina principal integradora de la carrera de enfermería que incluye la planificación, organización, regulación mediante orientaciones para el diseño de tareas docentes integradoras y evaluativas. **Conclusiones:** Se

realiza una valoración de las estrategias curriculares de contenido propio en las asignaturas de la disciplina principal integradora de la carrera de enfermería lo que permitió diseñar un sistema de acciones dirigidas a los niveles de trabajo metodológico de carrera, año y asignatura.

Palabras claves: Estrategias Curriculares, Disciplina Principal Integradora, Trabajo metodológico.

ABSTRACT

Introduction: The flexible curricular allows the development of curricular strategies, where the contents to be addressed are necessary for the training of a comprehensive professional, a review of the general conceptual and methodological aspects essential in the success of the teaching process and requires a system of actions. **Objective:** To design a system of actions for the implementation of curricular strategies related to the contents of the profession in the subjects of the main integrative discipline in the nursing career. **Methodological design:** A developmental research was carried out in the field of the teaching-learning process, the **Field of action:** Methodological Work and the **Object:** Curricular Strategies, for the realization of the research were used theoretical methods such as Analysis and Synthesis, Study Documentary, the Logical Historical Method. **Results:** A system of actions is proposed for the implementation of curricular strategies of content of the profession directed to the levels of accomplishment of the methodological work of preparation of the race, of the year and the preparation of the subjects of the main discipline integrating the nursing career that includes the planning, organization, regulation through orientations for the design of integrative and evaluativas teaching tasks. **Conclusions:** An evaluation of the curricular strategies of own content in the subjects of the main integrative discipline of the career of nursing that allowed to design a system of actions directed to the levels of methodological work of race, year and subject.

Key words: Curricular Strategies, Main Discipline Integrator, Methodological work.

INTRODUCCIÓN

El hombre en su propio desarrollo se preocupó por los ancianos, niños y enfermos, y designó personas que se encargaran del cuidado de estos, en Grecia aparecen en los relatos homéricos a Panacea seleccionando hierbas medicinales y ayudando con los enfermos y heridos, Euriclea esclava que Ulises llamaba " Mi buena enfermera", es en la India 100 años A.N.E. en la lección del libro sagrado (Charate Samhita) aparece la descripción de un equipo de trabajo y sus funciones para el cuidado de enfermos, en el siglo X en Bizancio aparecen

los hospitales donde las enfermeras realizan cuidados a niños y mujeres, y los hombres a cargo del cuidado de los enfermos masculinos.¹

En Europa continental aparecen la creación de hospitales junto a los monasterios donde las monjas y monjes desarrollan labor de enfermería, en esa época en Francia se crean dos hospitales que no estaban asociados a la iglesia y la labor del cuidado de enfermos la realizaban viudas y otras mujeres, es en siglo XI cuando comienza la guerra santa contra los musulmanes y las ordenes religiosas y militares se encargan del cuidado de enfermos y heridos y se identifican por sus hábitos de esta forma surge el uniforme que distingue al personal que realiza las funciones del cuidado del enfermo.²

El siglo XIX marca el inicio de la preparación de las mujeres laicas que se dedicaron al cuidado de enfermos, en Alemania los esposos Theodor Fliedner y su esposa Friederika en 1833 transforman el jardín de su casa en un hogar para ancianos y reclusos inaugurando más tarde en este recinto la primera escuela de enfermería que sería visitada por una joven dama inglesa nombrada Florence Nightingale la cual quedaría insentivada por la labor que allí se realizaba, y más tarde regresaría a cursar estudios de enfermería.

Esta joven posteriormente se desempeña en Francia en los hospitales no asociados a la iglesia donde inicia el control de la estadística sanitaria intrahospitalaria debido a sus dotes matemáticas frutos de la instrucción que recibió de su padre debido a que en esa época estas materias no se permitía su enseñanza a las mujeres, queda tan motivada por el desempeño enfermero que decide durante la guerra de Crimea abandonar su posición acomodada y superar cualquier reclamo familiar para prestar cuidados a enfermos y heridos en los hospitales de campaña en esas contiendas.

La dama de la lámpara como se identificaba a esta joven, continúa con el registro estadístico del comportamiento de los pacientes, sus enfermedades y las complicaciones, lo que le permite elaborar el diagrama polar con la descripción de determinantes epidemiológicas, resalta las diferencias entre las instituciones hospitalarias y los hospitales de campaña, por lo que se considera pionera de estas ramas de la medicina.

Sus notas de enfermería le permiten desarrollar su "Teoría del Entorno", su libro "Notas de Enfermería" sentó las bases de la enfermería profesional; el objetivo fundamental de su modelo es conservar la energía vital del paciente y partiendo de la acción que ejerce la naturaleza sobre los individuos, colocarlo en las mejores condiciones posibles para que actuara sobre él. Su teoría se centra en el medio ambiente, creía que un entorno saludable era necesario para aplicar unos adecuados cuidados de enfermería. Ella afirma: "Que hay cinco puntos esenciales para asegurar la salubridad : el aire puro, agua pura, desagües eficaces, limpieza y luz". Dándole un enfoque ecológico a la salud desde aquella época

donde los avances tecnológicos aun eran precarios ya se había publicado la teoría de la transmisión microbiana, por lo que consideramos, en su obra refleja que la salud es un proceso complejo y de respuesta social incluye los siguientes principios: la salud es un producto de la actividad humana, forma parte del devenir social coincidiendo con lo planteado por Maria E Macias Llanes en su Tesis Doctoral.³

Otro de sus aporte hace referencia a la necesidad de la atención domiciliaria, las enfermeras que prestan sus servicios en la atención a domicilio, deben de enseñar a los enfermos y a sus familiares a ayudarse a sí mismos a mantener su independencia, aspectos que se corresponden con las ideas rectoras de nuestro comandante cuando se refirió al programa del medico y la enfermera de la familia y la dirección de su actuación planteó... es un modelo de atención comunitario estructurado que responde a las necesidades de ...comprender, integrar, controlar y coordinar el cuidado de la salud del individuo y de su familia, considerado dentro del contexto de sus miembros y relaciones con la comunidad en que viven y con la sociedad a que le pertenecen. ... practica una medicina científica y humanista, tiene una profunda orientación social, se relaciona con toda la comunidad de una forma activa, influyendo y participando en la modificación de los problemas que afectan al medio ambiente.⁴

Florence, instauró el concepto de educación formalizada para las enfermeras por lo que se corresponde con lo planteado por Maria E Macias³ cuando plantea que según se interprete el proceso salud enfermedad será reflejado en los modelos formativos de las nuevas generaciones de profesionales de la salud.

Esta concepción del proceso de salud enfermedad, la incorpora a su enseñanza de la enfermería y repercute en el accionar profesional ampliando el campo del cuidado al individuo según sus manifestaciones de la enfermedad, su higiene personal y del lecho, la familia y el medio ambiente que lo rodea.

La teoría de Nightingale ha influido significativamente en otras teorías: Teoría de la Adaptación, Teoría de las Necesidades y Teoría del Estrés.²

Otra teórica que realiza un aporte importante a la práctica de la enfermería es MARTHA ROGERS con el enfoque de sus "MODELO DE LOS PROCESOS VITALES"

El objetivo del modelo es procurar y promover una interacción armónica entre el hombre y su entorno. Así las enfermeras deben fortalecer la conciencia e integridad de los seres humanos, y dirigir o redirigir los patrones de interacción existentes entre el hombre y su entorno para conseguir el máximo potencial de salud, esta autora concibe el cuidado enfermero partiendo de acciones que tienen como finalidad ayudar al individuo en la

remodelación de su relación consigo mismo y su ambiente de modo que se optimice su salud.

Plantea que los cuidados de enfermería se prestan a través de un proceso planificado que incluye la recogida de datos, el diagnóstico de enfermería, el establecimiento de objetivos a corto y largo plazo y los cuidados de enfermería más indicados para alcanzarlos, además plantea que la enfermería requiere una nueva perspectiva del mundo y sistema del pensamiento nuevo.

DOROTHEA OREM. "TEORÍA GENERAL DE LA ENFERMERÍA". Construye su teoría compuesta por tres teorías relacionadas entre sí: Teoría del Autocuidado, Teoría del Déficit de Autocuidado y Teoría de los Sistemas de Enfermería.

Define la salud como "el estado de la persona que se caracteriza por la firmeza o totalidad del desarrollo de las estructuras humanas y de la función física y mental", por lo que la salud es un concepto inseparable de factores físicos, psicológicos, interpersonales y sociales.

Incluye la promoción y el mantenimiento de la salud, el tratamiento de la enfermedad y la prevención de complicaciones, para esta autora la Enfermería es sinónimo de cuidado. El objetivo de la disciplina, es "ayudar a las personas a cubrir las demandas de autocuidado terapéutico ". La intuición espontánea de Orem la condujo a un concepto general de Enfermería.

La aplicación práctica de la Teoría de Orem incluye examinar los factores, problemas de salud y el déficit de autocuidado mediante una recogida de datos acerca de los problemas y la valoración del conocimiento, habilidades motivación y orientación del paciente, analizar los datos para descubrir cualquier déficit de autocuidado, lo cual supondrá la base para el proceso de intervención de enfermería, diseñar y planificar la forma de capacitar y animar al paciente para que participe activamente en las decisiones del autocuidado de su salud y finalmente poner el sistema de enfermería en acción y asumir un papel de cuidador u orientador, contando con la participación del paciente.

Esta autora agrupa en tres categorías los cuidados de enfermería: Universales, De cuidados personales del Desarrollo, De cuidados personales de los trastornos de salud y para estos propone cuidados a desarrollar por el enfermero con diferentes niveles de participación del paciente, el enfermero y demás integrantes del equipo de salud demostrando con su teoría la aplicación del método científico y el enfoque de sistema en la atención de enfermería.

VIRGINIA HENDERSON. "DEFINICIÓN DE ENFERMERÍA" , es graduada en la Army School of Nursing en 1921. Su interés por la enfermería surgió de la asistencia al personal militar enfermo y herido durante la I Guerra Mundial, desarrolla sus ideas motivada por sus preocupaciones sobre las funciones de las enfermeras y su situación jurídica. En 1955

publicó su "Definición de Enfermería", en 1966 perfiló su Definición en el libro: "The Nature of Nursing".

Henderson, incorporó los principios fisiológicos y psicopatológicos a su concepto de enfermería, define la salud como la capacidad del individuo para funcionar con independencia en relación con las catorce necesidades básicas, similares a las de Maslow. Siete están relacionadas con la fisiología (respiración, alimentación, eliminación, movimiento, sueño y reposo, ropa apropiada temperatura) Dos con la seguridad (higiene corporal y peligros ambientales). Dos con el afecto y la pertenencia (comunicación y creencias). Tres con la autorrealización (trabajar, jugar y aprender), ayudar al paciente a satisfacer las necesidades básicas, implica la utilización de un "plan de cuidado enfermero" por escrito.

La teoría de Henderson busca la independencia de la persona mediante la promoción y educación en la salud, en las personas sanas y en las enfermas a través de los cuidados de enfermería. Establece la necesidad de elaborar un Plan de Cuidados Enfermeros por escrito, basándose en el logro de consecución de las 14 necesidades básicas y en su registro para conseguir un cuidado individualizado para la persona.

Esta teoría aporta a la práctica de enfermería el establecimiento de prioridades en la toma de decisiones sobre los problemas de salud a solucionar, así como el enfoque promoción y educación para la salud, permite además desarrollar la aplicación del método científico con un registro escrito del cuidado enfermero.

BETTY NEUWMAN "MODELO DE SISTEMAS" es una enfermera que trabajó en Salud Mental. Fue pionera en salud mental comunitaria en la década de los 60. Su teoría se publica en 1972. Inició el desarrollo de su modelo mientras era profesora de salud comunitaria en la Universidad de UCLA. Posteriormente se doctoró en Psicología en 1985.

El modelo de Betty Newman, organizado alrededor de la reducción de tensión, se ocupa primordialmente de los efectos y de las reacciones ante la tensión, en el desarrollo y mantenimiento de la salud, refiere que la salud depende de cómo la persona tras la retroalimentación ha experimentado el significado que para él representa o entiende su grado de bienestar o enfermedad.

Propone que la Enfermería es el facilitador que ayuda a un individuo, familia o comunidad a centrarse en su patrón específico mediante la negociación, plantea que el objeto de la intervención de enfermería es reducir los factores que generan tensión y las condiciones adversas que afectan o podrían afectar el funcionamiento óptimo en la situación determinada de un paciente.

JEAN WATSON "TEORÍA DEL CUIDADO HUMANO". Esta teorica de la enfermería se dedica a la promoción y restablecimiento de la salud, a la prevención de la enfermedad y al cuidado de los enfermos. Los pacientes requieren unos cuidados holísticos que promuevan el humanismo, la salud y la calidad de vida. El cuidado de los enfermos es un fenómeno social universal que sólo resulta efectivo si se practica en forma interpersonal. El trabajo de Watson contribuye a la sensibilización de los profesionales, hacia aspectos más humanos.

Patricia Iyer⁵ plantea que la ENFERMERIA es la ciencia que se encarga del diagnostico y tratamiento de las respuestas humanas a problemas reales o potenciales de salud del individuo, la familia y la comunidad en el medio ambiente que lo rodea, lo que le permite desempeñar roles independientes cuando realiza diagnóstico y tratamiento de las respuestas humanas sin requerir de la orden médica, para elaborar esta tiene como guia los modelos y teorías aportados durante el desarrollo de la especialidad y las funciones interdependientes son aquellas que se realizan conjuntamente con otros miembros del equipo de salud.

Los modelos y teorías de enfermería se aplican para facilitar la práctica de enfermería en la Investigación, Educación, administración y práctica clínica.

En la administración; provee una estructura sistemática para observar las situaciones e interpretar las situaciones administrativas del cuidado de enfermería de manera muy particular.

En la práctica clínica; proveen guías generales para la práctica con un enfoque y organización basada en los conceptos propuestos por el modelo conceptual y en el método de trabajo de enfermería o Proceso Atención Enfermería (PAE). Es fundamental enmarcar, que la aplicación de los modelos y teorías de enfermería debe estar basado en el método de trabajo de enfermería o PAE.

En relación a la investigación; las teorías y modelos de enfermería facilitan la organización del conocimiento y guían al investigador con respecto al problema a estudiar, metodología, instrumentos, procedimientos, diseño, plan de análisis y todo el proceso de investigación. Al guiar el proceso de investigación bajo el enfoque de una teoría o modelo conceptual se podrá garantizar el obtener resultados con posibilidades de ser generalizados no solo a los sujetos de estudio sino a otros sujetos con características similares, debido a que esto enfoques fueron creados a partir de observaciones repetidas. La investigación a su vez evalúa a la teoría, ya que se puede desechar o realizar modificaciones con base a los resultados obtenidos.

En relación a la educación, los modelos y teorías guían el proceso general para elaborar un plan de estudios; los programas y las actividades de enseñanza aprendizaje.

La formación de recursos humanos en enfermería a transitado por varias etapas y cada una de ellas refleja las teorías y modelos que aportaron las diferentes autoras, esta enseñanza transito desde cursos de preparación con contenidos básicos para el cuidado general del enfermo hasta la enseñanza técnica y superior, en la actualidad en el mundo existen programas formativos de los tres niveles

En la universidad de castellon España se desarrolla el grado de enfermeria el cual se cursa en cuatro años de pregrado con la integración de los conocimientos teóricos en la aplicación práctica con la metodología educativa de abordar la teoría, luego la demostración, luego las facilidades de la simulación y finalmente la práctica en instituciones de salud garantizando el 50 % de la práctica clínica.⁶ otro elemento importante en la formación de profesionales de la especialidad lo constituyen las características de la institución de educación superior donde se desarrolle el programa formativo, plantea maria antonia jímenez⁷ que difieren los programas formativos de las instituciones publicas de las privadas, donde la pública desarrolla programas integrales en cuanto a la investigación y la practica clinica fundamentado en las características del claustro, en la publica es a tiempo completo con desempeño docente mientras en la privada solo a tiempo parcial.

En chile según plantea Salgado desarrollan programas formativos de los niveles de enseñanza tecnico y superior, con un diseño de práctica clínica que requiere de la integración docencia asistencia y de profesores con formación integral en la asistencia para poder abordar el proceso formativo y el desarrollo de los programas ^{8,9}

En Cuba la formación se realiza con el diseño de Plan de Estudio D modalidad presencial y una duración de cinco años y la vinculación desde el primer año de la carrera a la práctica clínica, va desde la teoría, la demostración, la simulación e inmediatamente la práctica asistencial por lo que requiere de una formación con planes de estudio integrados, y en su diseño se han declarados doce estrategias curriculares que consisten en líneas o eje curricular que constituye un abordaje pedagógico del proceso docente con el propósito de lograr objetivos generales, relacionados con conocimientos, habilidades y modos de actuación profesional, imposibles de lograr con la debida profundidad desde la óptica de una sola disciplina o asignatura académica, por lo tanto, requieren de la participación de más de una, y a veces, de todas las unidades curriculares de la carrera.

La diversidad y número de estrategias curriculares a desarrollar en la carrera requieren del trabajo metodológico para su aplicación por lo que nos planteamos como **Problema científico**. ¿Como lograr la implementación de las estrategias curriculares relacionadas con los contenidos propios de la profesión en las asignaturas de la disciplina principal integradora en la carrera de enfermería?

Las estrategias curriculares en el modelo pedagógico de la carrera de enfermería que se estudian en la Educación Superior en Cuba se caracteriza por tener entre sus objetivos fundamentales asegurar la calidad de la formación integral de la personalidad del profesional a través de los procesos sustantivos universitarios (docente, investigativo y extensionista) en aras de alcanzar servicios de salud de calidad.¹⁰

La Organización Mundial de la Salud, en su informe sobre los servicios de enfermería, hace un llamado a los gobiernos del mundo para que los declaren como los pilares fundamentales de la prestación de atención de salud. En dicho informe, la OMS muestra con evidencia científica la reducción en los costes y la mejora en la calidad de la atención en diversos contextos de atención de salud, cuando se utilizan al máximo las competencias del profesional de enfermería y las parteras.¹¹

Objetivo General

Diseñar un sistema de acciones para la implementación de las estrategias curriculares relacionadas con los contenidos propios de la profesión en las asignaturas de la disciplina principal integradora en la carrera de enfermería

DISEÑO METODOLÓGICO

Se realizó una investigación de desarrollo en el campo del proceso de enseñanza aprendizaje, el Campo de acción: Trabajo Metodológico y el Objeto: Estrategias curriculares, la cual se desarrolló en la Universidad de Ciencias Médicas de Holguín en la carrera de Licenciatura en enfermería en el período comprendido del curso académico 2016-2017, para la realización de la investigación se utilizaron métodos teóricos tales como

El análisis y síntesis se utilizó para resumir la información y su análisis, así como de la bibliografía consultada, mediante el empleo de los siguientes procedimientos

Estudio Documental: Análisis de contenido. Referido al programa de las asignaturas de la disciplina principal integradora y los programas de las estrategias curriculares que abordan los contenidos propios de la profesión. El propósito de este análisis es identificar los componentes procesales que orienta el programa de las estrategias curriculares y los contenidos de los programas de las asignaturas verificando la idoneidad de los tipos de FOE relacionados con ellos, así como los elementos metodológicos propuestos por estas.

Análisis de los resultados docentes. Referido a los registrados en secretaría docente y documentos del Vice Decanato Docente, así como instrumentos evaluativos aplicados que nos permita establecer un diagnóstico de la incorporación de las habilidades que proponen las estrategias curriculares y su representación en las actividades evaluativas.

Estudio bibliográfico: para delimitar los núcleos de contenido, tener en cuenta su perspectiva, evolución, conocer la problemática y situación del estudio de forma actualizada. Se consideran las siguientes categorías: proceso de enseñanza-aprendizaje y dentro de éste los objetivos, medios de enseñanza, formas organizativas de la enseñanza, métodos de enseñanza, currículo y literatura docente básica y complementaria.

Para la implementación de las estrategias curriculares en las diferentes FOE que se desarrollan en las asignaturas de la disciplina principal integradora se realizó un análisis documental del programa de la asignatura, el plan calendario y las orientaciones metodológicas para establecer una estructura lógica en correspondencia con lo establecido para el desarrollo de los contenidos y el logro de los objetivos a través de ejercicios previamente estructurados con el empleo de variados medios de enseñanza.

El método histórico lógico permitió conocer los antecedentes del objeto de investigación y su evolución, así como el estado actual de los conocimientos respecto al mismo.

El método dialéctico permitió interpretar y explicar las transformaciones ocurridas en el proceso de enseñanza aprendizaje de las asignaturas de la disciplina principal integradora con la implementación de las estrategias curriculares.

Los métodos de inducción y deducción favorecen aplicar los conocimientos y teorías generales de los componentes procesales de la enseñanza al diseño de las acciones metodológicas comunes para el desarrollo de las estrategias curriculares y fundamentar la posibilidad de su aplicación para elevar la calidad del Proceso de Enseñanza Aprendizaje.

Procesamiento y análisis de la información.

Se utilizara una computadora personal Pentium IV con ambiente Windows XP, los textos se procesaron con Word XP y para el procesamiento de los resultados se empleara el análisis y la comparación de los resultados. La información obtenida por estas diferentes vías se triangulara a fin de valorar su significado conjunto.

DESARROLLO

Cuba inicia la formación de recursos humanos en enfermería justamente con la primera intervención norteamericana al país con el ejercito interventor llegan un grupo de enfermeras lideradas por Miss Mery Agnes Odonell esposa del **(jefe del ejercito interventor)**, la cual se dio a la tarea de fundar la primera escuela de enfermería en el hospital Nuestra Señora de las Mercedes, situado en el espacio que ocupa hoy el copelia de la habana, las primeras graduadas fueron un total de siete y alcanzan el titulo en 1902 o sea tres años mas tarde, lo que dio lugar a la apertura de otras escuelas en el país en las provincias de La habana, Matanzas, Cien fuegos, Camaguey y Santiago de Cuba en ese

mismo año, en enero aparece en la gaceta oficial de la república el plan de estudio y programas de la profesión, en 1915 por decreto ley presidencia No. 1465 se publica en la gaceta oficial el reglamento de las escuelas libres de enfermería donde los programas de formación dependen del hospital o provincia de formación.

Al triunfar la revolución existían 828 enfermeros por lo que la dirección revolucionaria determina la necesidad de incrementar la formación de este tipo de profesional para lo cual se realizan diferentes estrategias para satisfacer las necesidades sociales de atención de salud donde:

- Se inicia la formación de auxiliares de enfermería en cursos de seis meses, luego nueve y posterior un año de duración, en 1966 en resolución No 99 234 se incorporan las comadronas y enfermeros empíricos a cursos de superación, se aprueba la ley No. 173 sobre los servicios post graduados y regula la ubicación laboral según las necesidades del sector salud, decreto Ministerial No. 4 regula las escuelas de enfermería y suprime las escuelas libres.

- se inician los cursos post básicos en los años del 1960-1980 de administración y Docencia, y con perfil de salida enfermero de terreno en psiquiatría, control de trasmisión sexual y lepra, vigilancia epidemiológica y rehabilitación, además en perfiles como cuidados intensivos, unidad quirúrgica, Neonatología, se incremento hasta 14 especialidades, además la formación técnica es verticalizada hacia especialidades básicas, para esta etapa se inician los cursos de complementación para enfermeros auxiliares, con duración de tres cursos y tres perfiles de salida Enfermera general, pediátrica y Obstétrica.

- 1976-1977 inicia en el país la formación de profesionales de nivel universitario graduándose con el título de licenciados en enfermería con una duración de cuatro años modalidad de curso para trabajadores y nivel de ingreso de técnico medio en ejercicio profesional, en la década del 80 se unifica la formación técnica hacia un periodo de duración de 3 años y nivel medio de graduados en enfermería general ambas enseñanzas, se destacan por un diseño curricular de los principios de vinculación de la teoría en la práctica, combinando el estudio con el trabajo en concordancia con la característica fundamental del diseño de los planes de estudio de formar nuestros profesionales en sus futuros escenarios de desempeño para el logro de la formación integral como planteaba nuestro comandanteel gran maestro de la reeducación, igual que el de la educación, es el trabajo...¹²

- 1988-1989 Inicia en la Habana la formación de licenciados en enfermería con modalidad curso regular diurno de cinco años de duración, con nivel de ingreso de 12 Grados terminados con pruebas de ingresos a la educación superior aprobadas, en esta etapa se mantienen la formación de profesionales de la especialidad de enseñanza técnica de tres

años de duración y 12 grado aprobados, curso para trabajadores y curso para trabajadores dirigidos a enfermeros técnicos en ejercicio de la profesión con una duración de cuatro años. Esta etapa marca un desarrollo gradual y creciente hacia el perfeccionamiento de la preparación del profesional de enfermería, el cual responde a las necesidades del proceso revolucionario de cumplir con el programa de la revolución¹³ dictado por el comandante en jefe de cubrir el total de la población con servicios de salud de alta calidad y gratuitos se perfecciona el sistema de salud y junto a esta la formación de recursos humanos de enfermería

- ✓ En el periodo del 1990 en adelante el comandante en jefe advierte una gran crisis económica para el país, el contexto socioeconómico nacional e internacional creció en complejidad, lo que es resultado del impacto negativo de la crisis económica mundial sobre nuestro país y la educación superior, unido al vertiginoso avance de la ciencia y la tecnología, con lo que traería una depresión de los servicios y el desarrollo tecnológico de todas las esferas, sin embargo el sector salud fue uno de los más protegidos y en esta etapa se introducen nuevas técnicas de tratamiento quirúrgico y médico en general donde la enfermería juega un rol fundamental, sin embargo a pesar de esto existe una serie de elementos que afectan el desarrollo de la enfermería en el país tales como:
 - ✓ Las transformaciones que tienen lugar en la economía y en la sociedad cubanas, debido a la paulatina implementación de la Política Económica y Social del Partido y la Revolución para actualizar el modelo económico cubano.
 - ✓ El injusto y prolongado bloqueo económico del gobierno estadounidense y su creciente actividad de subversión ideológica orientada con énfasis al sector académico, que alienta la desertión y estimula el robo de cerebros

Estos elementos producen un éxodo de profesionales hacia otras variantes de trabajo no formales y el número total del personal en ejercicio de la profesión disminuye por lo que se buscan otras vías de formación basadas en la experiencia de los primeros años de la revolución

Inicia así una transformación de los planes formativos en el 2003 con un nuevo diseño curricular que integral formación técnica y nivel universitario con tres niveles de formación y dos salidas intermedias: Enfermero Básico, Enfermero Técnico y Licenciado en Enfermería el cual se desarrollará en todos los centros docentes del país. Esto concreta en la carrera las transformaciones de la educación superior cubana producidas como parte de la Batalla de Ideas y asimila la experiencia y tradición de universalización en una nueva dimensión.

En este modelo formativo esta dirigido a la vinculación inmediata del estudiante a un puesto laboral, al culminar el primer año formativo con modalidad presencial, se realiza un ejercicio teórico practico de culminación de estudios de este primer nivel y se otorga el titulo de enfermero básico, a partir del segundo nivel de formación (2do año) la continuidad de estudios tiene una modalidad semi-presencial, alcanza el nivel técnico el cual realiza un ejercicio de culminación de nivel con carácter teórico práctico y la continuidad hacia el nivel superior es por méritos laborales e interés personal, el cual realiza el cuarto año de la carrera de forma semipresencial y el internado (5to año) se realiza en la modalidad de tiempo completo con culminación de exámenes estatales teóricos prácticos.

En el año 2004 se realizó un perfeccionamiento parcial de dicho diseño, donde se reajusta el currículo, este perfeccionamiento sirvió de base para las transformaciones ulteriores, las cuales dieron como resultado el plan de estudio "D"; que inicio su aplicación en el curso académico 2005-2006.

El mismo cuenta entre sus características diferenciales con relación a los anteriores una flexibilización del modelo flexneriano, consistente en una estructuración de los contenidos de las ciencias básicas biomédicas a lo largo de la carrera, atendiendo a los objetivos generales de cada nivel formativo, así como de la introducción de diferentes estrategias curriculares, con lo que se concreta la coordinación interdisciplinaria en el diseño de la misma, por lo que fue necesario su extensión a todos los años de la carrera en el curso académico 2006-2007 (Vadi 68/2007) ¹⁴ y a todos los modelos formativos excepto a los enfermeros emergentes que laboran en el SIUM (Vadi 89/2005), ¹⁵ así como la regulación para el desarrollo del quinto año de la carrera (Vadi 66/2007)¹⁶

En el curso 2007-2008 se realiza un nuevo perfeccionamiento del nuevo modelo formativo de la especialidad, donde es necesario realizar un reajuste de las asignaturas por la integración de los contenidos de bioquímica a la asignatura morfofisiología, son declaradas las doce estrategias curriculares que desarrollara el programa formativo y posteriormente en **(Vadi 121/2008)** ¹⁷ el curso 2009-2010 aparece un nuevo perfeccionamiento donde se suspende la salida intermedia de enfermero básico, al culminar el primer año de la carrera.

Se establece la continuidad de estudios del nivel medio por modalidad presencial, donde se expone el reajuste de la malla curricular (vadi 49/2010), ¹⁸ quedando el cuarto año lectivo en modalidad semipresencial.

El VI Congreso del Partido Comunista de Cuba¹⁹ celebrado en abril de 2011, aprobó los Lineamientos de la Política Económica y Social del Partido y la Revolución. Donde se declara, entre otros aspectos, dar continuidad al perfeccionamiento de la educación; elevar el rigor y efectividad del proceso docente educativo; y actualizar los programas de formación e

investigación en las universidades en función del desarrollo económico y social del país y de las nuevas tecnologías.

El contenido de estos Lineamientos exigió a la educación superior realizar una revisión profunda de los programas de formación y desarrollo de los profesionales cubanos, en correspondencia con los nuevos escenarios y condiciones complejas que se vislumbran para las próximas décadas del siglo XXI. Esto condujo al resultado del planteamiento de políticas para el perfeccionamiento del proceso de formación continua de los profesionales cubanos, una de las cuales expresa lo siguiente: "Perfeccionar la formación de pregrado en carreras de perfil amplio, reenfoándolas hacia la solución de los problemas generales y frecuentes de la profesión en el eslabón de base que es el puesto de trabajo donde se manifiestan los problemas más generales y frecuentes inherentes al objeto de trabajo .²⁰

Por lo que en el curso académico 2010-2011 aparece un perfeccionamiento que determina la continuidad de estudios por modalidad presencial del cuarto año, quedando así constituido la malla curricular con todos los años formativos en modalidad presencial aunque se mantiene la salida intermedia de técnico medio al realizar ejercicio teórico práctico estatal y otorgar el título de este nivel de enseñanza, quedando a decisión personal la continuidad de estudios hacia el nivel superior. VADI2010-2011²¹, el cual sufre un perfeccionamiento del programa de práctica pre profesional donde se elimina los exámenes teórico prácticos finales de rotación o estancias y se sustituyen por seminarios integradores VADI 2014-2015²²

De esta forma se reinicia la formación técnica por modalidad presencial con una duración de dos años y medios y luego se extendió a tres años hasta la actualidad, en el curso 2015-2016 se inicia un curso de complementación para los enfermeros básicos que se mantienen en el ejercicio de la profesión y superarlos a nivel técnico medio.

En el curso 2014-2015 aparece un nuevo modelo formativo denominado Curso Regular Diurno con un nivel de ingreso duodécimo grado y pruebas de ingreso aprobadas y una duración de Cinco años VADI 2014-2015,²² para esa etapa existe un total de seis modelos formativos, en el territorio (Nuevo Modelo Pedagógico en Liquidación, Curso Para Trabajadores modelo Emergentes, Curso Para Trabajadores, Lic. en enfermería Curso Regular Diurno, Enseñanza Técnica Profesional).

En el país en la actualidad se desarrollan diferentes modelos formativos tanto para la enseñanza técnica con nivel de ingreso de noveno grado y duodécimo grado, y la formación universitaria con la liquidación en años terminal el nuevo modelo formativo perfeccionado, la licenciatura en enfermería curso regular diurno vía de ingreso procedente de pre universitario y pruebas de ingreso aprobadas y el curso por encuentro con vía de ingreso de enfermeros técnicos en el ejercicio de la profesión.

En la provincia de Holguín se desarrollan los modelos formativos de la enseñanza técnica con vía de ingreso de duodécimo grado y curso de complementación para los enfermeros básicos que se mantienen en el ejercicio de la profesión y por diferentes causas no culminaron los niveles de salida medio y superior y en el caso de la enseñanza superior se desarrollan los modelos formativos que están vigentes en el país.

La enseñanza superior en la especialidad tiene como características del plan de estudio el desarrollo de las estrategias curriculares las cuales mantienen el diseño y programa desde el momento que fueron declaradas con el surgimiento del plan D en la carrera.

Las estrategias curriculares, línea o eje curricular en determinada carrera, constituye un abordaje pedagógico del proceso docente que se realiza con el propósito de lograr objetivos generales relacionados con determinados conocimientos, habilidades y modos de actuación profesional que resultan claves en el proceso formativo y que son imposibles lograr con la debida profundidad desde la óptica de una sola disciplina o asignatura académica, ni siquiera con planes de estudios parcialmente integrados. Por lo tanto, requieren de la participación de más de una, y a veces, de todas las unidades curriculares de la carrera.

En la educación superior cubana las estrategias curriculares se clasifican actualmente en tres grupos: **el primer grupo** representado por la estrategia principal, en la cual deben participar todas las disciplinas y asignaturas del plan de estudios. Se centra en el enfoque integral para la labor educativa y político-ideológica en las universidades. El **segundo grupo** corresponde a las de formación básica, aquellas que ineludiblemente necesitan un profesional de cualquier rama para estar a la altura del tiempo en que vive. **El tercer grupo** de estrategias representa las que dan respuesta a intereses particulares de la profesión. ²³⁻²⁵

Consideramos que el desarrollo de las estrategias curriculares en la carrera de enfermería permiten la vinculación de la ciencia la tecnología en función del beneficio social. En la especialidad se desarrollan las siguientes estrategias curriculares distribuidas en los tres grupos: ²⁴

1er Grupo: Desarrollo de la personalidad profesional: la ética en el Profesional de Enfermería

2do Grupo: Aprendizaje del idioma Inglés. Formación investigativo-laboral, TIC, Gestión del conocimiento y educación permanente. Formación Económica Jurídica y Administración. Comunicación interpersonal y formación pedagógica.

3er Grupo: Adulto Mayor. Atención Integral de Enfermería a las Adicciones. Sexualidad. Salud Pública, geografía médica y medio ambiente. Nutrición, Medicina tradicional y natural (MNT). Genética en Enfermería.

En su diseño las estrategias curriculares deben tener una sistematicidad estructural y funcional y una fundamentación metodológica en las relaciones entre lo general y lo particular-singular, que exprese el grado de flexibilidad que se les confiere desde el diseño general centralizado hasta su aplicación en cada centro de educación médica. Por otra parte, algunas de las estrategias curriculares del pregrado pudieran tener su continuidad en el posgrado siguiendo la lógica del proceso formativo de los dos niveles como un continuo. Su elaboración también requiere de una organización metodológica, con sus particularidades.¹⁰

Este colectivo de autores considera que la elaboración de los diferentes elementos metodológicos de las estrategias curriculares debe tener una jerarquización. Corresponde asumir a la Comisión Nacional de Carrera (CNC) el título, la fundamentación, los objetivos generales y por años, la definición de las unidades curriculares -coordinadora y participantes- y las orientaciones metodológicas generales.

Otros aspectos corresponden a las estructuras metodológicas interdisciplinarias propias de los CEMS (Comités interdisciplinarios). El como desarrollarlos, controlar su desarrollo y evaluar el aprendizaje y desarrollo de habilidades en los estudiantes de cada uno de los contenidos declarados en el programa debe ser definido de acuerdo a las particularidades de cada Centro

Es necesario que se fundamente la necesidad de cada estrategia en la carrera, pues aparte de su papel desarrollador en la formación de las competencias profesionales, no es conveniente una cantidad excesiva de estas que pudieran sobrecargar el proceso. Este elemento distingue el diseño propuesto para la carrera de enfermería la cual trabaja doce estrategias, con una diversidad de contenidos, por lo que se requiere de elementos metodológicos comunes para la orientación del trabajo metodológico desde las unidades curriculares.

La selección de la unidad curricular coordinadora y las participantes se debe realizar por la CNC teniendo en cuenta la relación del objeto de la estrategia con los objetivos y contenidos de las asignaturas de la carrera, pudiendo estar presentes todas o una parte de estas.

Los objetivos generales y de año que elabora la CNC toman en cuenta los propósitos más amplios de desarrollar determinadas competencias y sistemas de valores con un enfoque interdisciplinario y transdisciplinario en todos los centros del país, de los cuales deben derivarse en cada CEMS los objetivos particulares así como definir los contenidos y tareas docentes concretas con los métodos y procedimientos pedagógicos acordes a las necesidades formativas de cada territorio, en correspondencia con los recursos materiales y

humanos disponibles. También respecto al alcance de las estrategias metodológicas y su sistema didáctico (objetivos, contenidos, métodos, evaluación).

Se planificarán asimismo las acciones organizativas, capacitantes y de apoyo logístico para alcanzar la calidad en la aplicación de la estrategia. Finalmente, debe estar prevista la evaluación y el control del desarrollo de la estrategia curricular en cada centro docente con vistas a su perfeccionamiento continuo.

La vía metodológica que se siga para la implementación, desarrollo y control de las estrategias curriculares determinará en gran medida la calidad de sus resultados; **cómo lograrlo** puede resultar decisivo en el éxito de una estrategia y es su organización funcional. Consideramos necesarios buscar los troncos comunes del trabajo metodológico para el desarrollo exitoso de estas en la carrera de enfermería.

En la provincia, partiendo de las características del claustro con una pirámide docente con predominio de profesores noveles en la disciplina principal integradora, así como la implementación de un nuevo modelo formativo en el cual se desarrollan en la actualidad los tres primeros años académicos y la diversidad y número de estrategias curriculares a desarrollar en la carrera nos planteamos como propósito buscar los elementos metodológicos comunes para el desarrollo, evaluación y control de las estrategias curriculares de los contenidos propios de la profesión que nos de respuesta a la siguiente interrogante ¿Cómo lograr la implementación de las estrategias curriculares relacionadas con los contenidos propios de la profesión en las asignaturas de la disciplina principal integradora en la carrera de enfermería?

Para lo cual consideramos la necesidad de Diseñar un sistema de acciones para la implementación de las estrategias curriculares relacionadas con los contenidos propios de la profesión en las asignaturas de la disciplina principal integradora en la carrera de enfermería a partir de las siguientes pasos:

- ✓ Determinar los elementos teóricos metodológicos para la coordinación intradisciplinaria en la implementación de las estrategias curriculares relacionadas con los contenidos propios de la profesión en las asignaturas de la disciplina principal integradora en la carrera de enfermería.
- ✓ Caracterizar el estado actual de la implementación de las estrategias curriculares relacionadas con los contenidos propios de la profesión en las asignaturas de la disciplina principal integradora en la carrera de enfermería.
- ✓ Determinar el sistema de acciones metodológicas necesarias para la implementación de las estrategias curriculares.

- ✓ Valorar el nivel de aceptación del sistema de acciones metodológicas para la implementación de las estrategias curriculares.

Lo anteriormente expuesto nos permitió el diseño de las acciones dirigidas a los niveles de realización del trabajo metodológico las cuales deben garantizar su implementación en las asignaturas de la disciplina principal integradora las cuales quedaron de la siguiente forma

La preparación de la carrera: corresponde al colectivo de carrera

- ✓ Determinar el profesor de la disciplina principal integradora con la experticia necesaria que se desempeñe como coordinador de la estrategia a nivel de la carrera.
- ✓ Realizar caracterización del claustro para la identificación de necesidades de aprendizaje en los profesores para el tratamiento de los contenidos de la estrategia desde los nodos cognitivos de las unidades curriculares que imparte.
- ✓ Determinar las formas de superación y la coordinación de los cursos, así como período de realización con el área de postgrado
- ✓ Determinar los contenidos y habilidades a desarrollar en las asignaturas del currículo flexible (contenidos propio, optativo, electivo) en el diseño curricular de la carrera, identificar profesores responsables de la estructuración de los programas y su propuesta a la dirección de la carrera.
- ✓ Determinar los escenarios docentes y establecer los convenios necesarios con las instituciones para la realización de los diferentes tipos de educación en el trabajo a realizar en la implementación de las estrategias curriculares propias de la profesión en cada año académico.
- ✓ Determinar las líneas de investigación, los tutores y actividad científico estudiantil que respondan a problemas de salud relacionados con las estrategias curriculares que deben abordar cada año académico.
- ✓ Determinar las formas de evaluación de cada estrategia curricular en la carrera que permita identificar el grado de desarrollo de habilidades alcanzado en los estudiantes.

Acciones de preparación de las estrategias curriculares a nivel de año académico

Corresponde a nivel de Colectivo de año.

- ✓ Análisis de los contenidos de las asignaturas y las unidades curriculares para determinar la participación de cada asignatura en las estrategias curriculares.
- ✓ Análisis de los contenidos de las estrategias curriculares y determinar las actividades metodológicas capacitantes para el claustro de profesores que permita la implementación de las estrategias
- ✓ Diseñar tareas docentes integradoras con la participación de todas las asignaturas que desarrollen habilidades relacionadas con los contenidos de cada

estrategía curricular de contenido propio en la carrera a realizar en los diferentes tipos de educación en el trabajo. (Pases de visita conjunto de enfermería en inglés, atención de enfermería con el desarrollo de habilidades-procederes-especificas de cada estrategia de contenido propio, planificación de actividad científica estudiantil)

Planificar actividad científica estudiantil que respondan a los problemas de salud en relación con el nivel de desarrollo, determinar los temas y tutores Ejemplo en el primer año. Revisión bibliográfica, en el cuarto año en evento científico estudiantil salon de proyecto de investigación

- ✓ Determinar los trabajos independientes, temas y planificación
- ✓ Planificar las actividades evaluativas y establecer balance de carga de estas.

Acciones a desarrollar en la preparación de la disciplina/asignatura: Colectivo de disciplina/asignatura.

- ✓ Determinar los contenidos donde se vinculan los nodos cognitivo de cada estrategia curricular.
- ✓ Diseñar las tareas docentes a desarrollar teniendo en cuenta la selección de los métodos, medios de enseñanza y forma de evaluar cada estrategia según forma organizativa de la enseñanza
- ✓ Determinar las habilidades a desarrollar los estudiantes según los contenidos de la estrategia curricular y cómo se desarrollaran en la educación en el trabajo y en la actividad docente.
- ✓ Determinar las tareas investigativas que se desarrollaran

CONCLUSIONES

El diseño de un sistema de acciones dirigidas al trabajo metodológico de los niveles de preparacion de la carrera, del año y la asignatura para la implementación de las estrategias curriculares que abordan los contenidos propios de la profesión en las asignaturas de la disciplina principal integradora puede ser de utilidad para el perfeccionamiento del proceso formativo del modelo del profesional en la carrera de enfermería.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. R. L. Wesley (1997): *Teorías y modelos de enfermería*. McGraw-Hill Interamericana, México, citado noviembre 2016 disponible en:
2. www.aniorte-nic.net/progr_asignat_teor_metod5.htm

3. Amaro Cano M del Carmen. Margarita Nuñez la Florence Nigtingale cubana. Rev. Cubana de Enfermería 1996, 12(1):40-5
4. Macías Llanes, María E. Sistema de superación profesional para el tratamiento de las relaciones ciencia-tecnologías-sociedad en el sector de la salud. Tesis en opción al título de Doctor en Ciencias de la Educación. Universidad de Ciencias Médicas de Camagüey Carlos J. Finlay. 2014. disponible en www.scielo.edu.cu/2014
5. Cuba. Discursos de Fidel Castro Ruz. Comandante en jefe de la Revolución Cubana. Discurso de Fidel. Acto de constitución del Destacamento de Ciencias Médicas "Carlos J. Finlay". La Habana, 12 de marzo de 1982. Disponible www.cuba.cu/gobierno/discursos
6. Patricia W. Iyer Proceso y Diagnóstico de Enfermería. Editorial McGrawhill. 3ra Edición. Madrid. 2010. Capítulo I: La enfermería. Pág 10-35.
7. Maciá-Soler L, Orts-Cortés MI, Galiana-Sánchez ME, Ors-Montenegro A. Simultaneous implementation of the Bachelor, Masters and PhD degrees in nursing in the Universidad Jaime I. Castellón de la Plana, Spain. Invest Educ Enferm. 2013;31(2): 305-314.
8. Producción investigativa en educación en enfermería en Colombia. Invest Educ Enferm 2010;28(3)
9. Sanhueza Alvarado, Olivia, Salgado París, Jacqueline Ester. Enseñanza de la Enfermería y relación docente asistencial en el marco educacional y sanitario chileno citado noviembre 2016 disponible en [www. Ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/)
10. Argentina, formación integral del futuro profesional de enfermería con un diseño de planes de estudio integrados o parcialmente integrados en los hospitales británicos citado noviembre 2016 disponible en [www. Ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/)
11. Zoila Acosta Hernández, María Cardona Monteagudo, Nerys González García Gladys de la Torre Castro, Eva Miralles Aguilera, Juan Manuel Diego Cobelo, José A. Fernández Sacasas; Marta Pernas Gómez¹; Simón Sierra Figueredo. Modelo metodológico para el diseño y aplicación de las estrategias curriculares en Ciencias Médicas Educ Med Super v.24 n.1 Ciudad de la Habana ene.-mar. 2010 disponible en www.reveducmedsup/scielo.sld.cu.
12. Organización Mundial de la Salud. Servicios de enfermería y partería: orientaciones estratégicas 2002-2008. Ginebra: OMS; 2002. p. 27-38. Disponible en <http://www.who.int/publications/es/>
13. Cuba. Discursos de Fidel Castro Ruz. Comandante en jefe de la Revolución Cubana. Discurso pronunciado en el XV aniversario del MININT, Ciudad de la Habana, 6 de

- junio. Ediciones OR abril-junio, La Habana, 1976, pág 41. Los derechos humanos, 1959-1988, seleccion temática, editora politica, La Habana, 1989, p 52.
14. Fidel Castro Ruz. La historia me absolvera. Ediciones políticas. Cuba 1967 disponible en [www.ecured.cu/La_historia_me_absolverá_\(libro\)](http://www.ecured.cu/La_historia_me_absolverá_(libro))
 15. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Vice ministerio para la docencia la investigación: Instrucción VADI 68/2007. ORIENTACIONES METODOLÓGICAS PARA APLICAR EN LA CARRERA DE LICENCIATURA EN ENFERMERÍA DESDE EL CURSO ACADÉMICO 2006-2007 Y SIGUIENTES. La Habana.; 2007.
 16. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Vice ministerio para la docencia la investigación: Instrucción VADI 89/2005. Indicaciones a los CEMS para el desarrollo de los cursos de enfermeros emergentes que laboran en el SIUM. La Habana.; 2005.
 17. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Viceministerio para la docencia la investigación: Instrucción VADI 66/2007. INDICACIONES A LOS CEMS PARA EL DESARROLLO DEL 5TO AÑO EN LAS CARRERAS DE LICENCIATURA EN ENFERMERÍA Y TECNOLOGÍA DE LA SALUD A PARTIR DEL CURSO ACADÉMICO 2007-2008. La Habana.; 2007.
 18. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Viceministerio para la docencia la investigación: Instrucción VADI 66/2007. ORIENTACIONES METODOLOGICAS PARA APLICAR EN LA CARRERA DE LICENCIATURA EN ENFERMERÍA A PARTIR DEL CURSO ACADÉMICO 2008-2009 Y SIGUIENTES. La Habana.; 2008.
 19. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Viceministerio para la docencia la investigación: Instrucción vadi 49/2010 La Habana.; 2010
 20. Informe del VI congreso del PCC. Disponible en www.cubadebate.cu/congreso.../informe-central-al-vi-congreso-del-partido-comunista...
 21. Álvarez Zayas, Carlos M. Fundamentos teóricos de la dirección del proceso docente educativo en la educación superior cubana. Imprenta "Andrés Voisin" ENPSES. La Habana.1989.
 22. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Viceministerio para la docencia la investigación: Instrucción Vadi 2010-2011 CRD Perfeccionado. 4to año presencial. La Habana.; 2010
 23. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Viceministerio para la docencia la investigación: Instrucción Vadi del CRD 12 grado y pruebas ingreso aprobadas. La Habana.; 2010
 24. Simón Sierra Figueredo^I; José A. Fernández Sacasas^{II}; Eva Miralles Aguilera^{III}; Marta Pernas Gómez^{IV}; Juan Manuel Diego Cobelo^V Las estrategias curriculares en la

Educación Superior: su proyección en la Educación Médica Superior de pregrado y posgrado

25. Pernas M, Miralles E, Fernández SJ, Diego CJ, Bello N, Zubizarreta M. Estrategias curriculares en la Licenciatura en Enfermería. Disponible en: http://www.ucmh.sld.cu/rhab/vol5_num4/rhcm11406.htm
26. Manuel Montanero Fernández y José A. León. EL CONCEPTO DE ESTRATEGIA: DIFICULTADES DE DEFINICIÓN E IMPLICACIONES PSICOPEDAGÓGICAS http://www.unrc.edu.ar/publicar/cde/05/Montanero_Fernandez_y_Leon.htm
27. Garcia Palacios y coautores. Ciência Tecnologia y Sociedad: una aproximacion conceptual Cuaderno de iberoamaerica.