

**Título:** Tendencias pedagógicas contemporáneas: Su aplicación en la Educación sexual.

**Autores:** •Dr.C. Ana Belkis Perdomo Cáceres.  
••María Amnelys Perdomo Cáceres. MsC

**Datos de los autores:**

•Licenciada en Enfermería. Profesor Auxiliar.  
Doctor en Ciencias Pedagógicas.  
Máster en Promoción y educación para la salud.

**Correo:** [bperdomo@infomed.sld.cu](mailto:bperdomo@infomed.sld.cu)

•• Licenciada en Enfermería  
Profesor Auxiliar. Universidad de Ciencias Médicas de la Habana  
Facultad de Ciencias Médicas General Calixto García  
Máster en Educación Médica Superior  
**Correo:** mpcaceres@infomed.sld.cu

**Resumen**

El modelo educativo cubano en Ciencias de la Salud es la resultante de la conjunción del modelo de Educación Superior y el modelo sanitario. Teniendo en cuenta que la sexualidad es fuente de importantes problemas de salud en cuya atención es relevante el papel que desempeñan los enfermeros y enfermeras; es que se pretende como objetivos del trabajo; identificar los aspectos conceptuales esenciales de las tendencias y enfoques pedagógicos contemporáneos; además de valorar como se ponen de manifiesto estas tendencias en la Educación de la sexualidad en la Carrera de Licenciatura en Enfermería. Para ello se efectuó una revisión de la literatura en las últimas décadas. Se confirmó que la pedagogía tradicional, como norma, no partía de los problemas y necesidades de salud de la población. El papel de la Universidad era el de replicar las prácticas de salud hegemónicas, reproduciendo el modelo educativo al modelo biomédico. A fin de superar estas tendencias educativas nocivas para el desarrollo de la sexualidad y la personalidad en su totalidad; en la actualidad se propone en este tipo de educación, un enfoque potenciador del desarrollo; tanto de una como de la otra con un carácter alternativo y participativo. Se considera finalmente que uno de los propósitos de la pedagogía contemporánea, es que los estudiantes incorporen los métodos de apropiación de la realidad, para poder transformarla; a través de la enseñanza participativa, que auxilia al profesor experto en su ciencia para que sus educandos lo puedan incorporar adecuadamente.

**Palabras clave:** Tendencias pedagógicas. Educación Sexual.

**Abstract**

The Cuban educational model in the Health Sciences is the result of the conjunction model of higher education and health model. Given that sexuality is a source of significant health problems whose attention is relevant in the role of nurses, it is intended as work objectives, identify the essential conceptual aspects of contemporary trends and pedagogical approaches, plus assess as these reveal trends in sexuality education in Nursing Career. This requires a review of the literature in recent decades took place. It was confirmed that the traditional pedagogy, as a rule, not starting problems and health needs of the population. The role of the university was to replicate the hegemonic practices of health, reproducing the educational model to the biomedical model. To overcome these harmful for the development of sexuality and personality in full educational trends ; currently proposed in this education , an enhancer approach to development , both one and the other with an alternative character and participatory. He finally believes that one of the purposes of contemporary education is that students incorporate the methods of appropriation of reality, to transform, through participatory education, which helps the expert in his science teacher to his students what they can incorporate properly.

**Keywords:** pedagogical trends. Sex Education.

## Introducción

En los dos últimos siglos se han producido transformaciones trascendentales que han provocado cambios en los valores sociales con tendencia al individualismo, competitividad, aislamiento y pérdida de la solidaridad<sup>1-2-3</sup>.

Quizás muchos estén pensando que debemos insertarnos en este mundo convulsionado y moderno. Lo cierto es que estamos dentro de él y que nos atrae como un gran imán, pero lo más importante es asumir los beneficios y tratar de impedir sus consecuencias fatales, para salvar todo lo que hasta hoy hemos logrado. Es importante reflexionar sobre qué es ser moderno<sup>2-3</sup>: “es encontrarse en un ambiente que promete aventuras, poder, alegría, desarrollo, transformación de uno mismo y que al mismo tiempo, amenaza con destruir lo que tenemos, todo lo que conocemos y todo lo que somos”. Creo que estas palabras hablan solas.

Estos cambios mundiales, por supuesto, inciden también en la Universidad Médica como institución que forma parte de la sociedad y que tiene que responder a las exigencias de esta; pues a ella le corresponde formar a los profesionales de la salud que demanda nuestro sistema social.

La Universidad se justifica como espacio social de producción, reproducción, difusión y aplicación del saber, la técnica, la cultura, el arte y la tecnología necesaria para satisfacer las necesidades del desarrollo social. En el campo de la salud tales necesidades cubren un amplio espectro que va desde garantizar adecuadas condiciones de vida hasta la provisión de servicios de salud de alta calidad. La estrategia es la integración docente - asistencial – investigativa.

Además ella debe promover un enfoque centrado más en la satisfacción de las necesidades de la población que en la tendencia de hacer prevalecer los intereses del Mercado. En el ámbito de la salud, las respuestas deben ser integrales, esto es, incluir actividades de investigaciones, docencia y asistencia en coordinación con todos los sectores sociales implicados<sup>4-5</sup>.

Por otro lado tenemos que la calidad de la educación médica superior está estrechamente relacionada con la pertinencia, en el sentido de su capacidad de dar respuesta a las demandas de la sociedad en general y del sistema de salud en particular.

Para ello los profesionales de la salud deben adquirir y mantener un alto nivel de competencia y desempeño profesional, que se expresa en patrones de eficacia (consecución de los objetivos de salud), eficiencia (con el menor desperdicio de recursos) y efectividad (mejoramiento de la situación de salud)<sup>5</sup>.

De ahí que la calidad tiene en la atención de salud dos vertientes: el científico-técnico y la humana. La primera implica un compromiso con la ciencia y la medicina científica, con el conocimiento y aplicación de sus adelantos comprobados. La segunda tiene que ver con la percepción de las necesidades humanas de los pacientes que no pueden ser relegadas por la primera<sup>6</sup>.

Los retos que enfrenta el mundo actual, sobre todo en los países de menor desarrollo económico, imponen la toma de una serie de determinaciones en lo que respecta a un desarrollo científico-técnico.

El aumento de la complejidad y volumen en el grado de especialización y a su vez de integración, que han adquirido los conocimientos científicos y sus aplicaciones tecnológicas, repercuten en un conjunto de esferas de la vida sociopolítica, económica y muy en particular en la esfera educativa, encargada de garantizar la plena función del hombre como protagonista y gestor de esos cambios <sup>6</sup>.

Es por ello que tal como educamos a las nuevas generaciones para el desempeño exitoso de las variadas facetas de la vida, es imprescindible prepararlas también para el amor y la sexualidad consciente, para que desarrollen relaciones sexuales responsables y enriquecedoras con la pareja adecuadamente seleccionada, para que formen, si así lo desean, una familia estable y venturosa que a su vez ejerza un beneficio sobre la felicidad de la sociedad en su conjunto. No podemos olvidar que ese futuro profesional de la salud que en el mañana será un trabajador, establecerá, en su actividad cotidiana, vínculos con personas de su mismo sexo y el otro, amará, sostendrá relaciones sexuales, constituirá, posiblemente, una familia y procreará hijos.

Teniendo en cuenta, que en Enfermería, siempre ha estado presente la necesidad de conservar todos los valores más solidarios del ser humano y otros que se han ido sumando a lo largo de todos estos años; pretendemos como objetivos del trabajo; identificar los aspectos conceptuales esenciales de las tendencias y enfoques pedagógicos contemporáneos, centrando el análisis en la pedagogía tradicional; además de valorar como se ponen de manifiesto estas tendencias en la Educación de la sexualidad en la Carrera de Licenciatura en Enfermería. Para ello se efectuó una revisión de la literatura existente en nuestro medio en las últimas décadas, que permitió establecer los aspectos positivos, limitaciones de las tendencias, así como la importancia de profundizar en este interesante tema.

## **Desarrollo**

La pedagogía eclesiástica de los jesuitas, surgida en los siglos XVI y XVII y que posteriormente fue desarrollada en el siglo XIX, ejerció una gran influencia en el surgimiento de la pedagogía tradicional, basada en la disciplina, rigidez, el orden que exigía a un maestro con una gran preparación, y cuyos objetivos fundamentales eran preparar a un hombre disciplinado al servicio de la sociedad de esa época.

Se caracterizaba además por una enseñanza formal, básicamente gramatical, literaria, a la cual se le introducen otras disciplinas de modo auxiliar con carácter humanista. Este método se extendió también al resto de la enseñanza religiosa; constituyó un método exitoso en ese momento histórico y social. (Colectivo de autores. Tendencias pedagógicas en la realidad educativa actual. CPES. Universidad de La Habana. Universidad Autónoma "Juan Misael Saracho". Tarija, Bolivia; 2000)<sup>7</sup>.

Como vemos, la práctica escolar, cuyo papel fundamental es concretar las condiciones que aseguren la realización del trabajo docente, tiene tras de sí condicionantes socio-políticas que configuran y diferencian las concepciones del hombre y la sociedad, y de hecho, el papel de la escuela, el aprendizaje, y las relaciones profesor-alumno, así como las técnicas pedagógicas a emplear.

De forma general, las tendencias pedagógicas no son aplicadas de forma pura, por lo que resulta difícil establecer una clasificación de estas mismas que excluya una tendencia de otra.

En el sector salud existía un paradigma formativo bio-médico centrado en la enfermedad, la curación y el hospital, con una ética de Mercado por encima del humanismo y el altruismo que debe caracterizar a las profesiones de la salud.

El modelo educativo, como norma, no partía de los problemas y necesidades de salud de la población. El papel de la Universidad era el de replicar las prácticas de salud hegemónicas, reproduciendo el modelo educativo al modelo biomédico (incluye también el odontológico y de enfermería), que promueve como eje diagnóstico el uso de tecnología sofisticada y como eje terapéutico recursos y procedimientos de "punta" dirigidos a una capa minoritaria de consumidores.

No existía por lo común concertación de esfuerzos entre las instituciones formadoras y las instituciones prestadoras de servicios de salud. La mayoría de las escuelas y universidades no disponían de espacios de integración con los servicios de salud ni para el desarrollo de investigaciones<sup>7-8</sup>. A principios de esta década finisecular en un análisis prospectivo de 60 escuelas de medicina de América Latina desarrollado por OPS/OMS y ALAFEM<sup>8</sup> se puso en evidencia que el 70% de las escuelas no participaba con los servicios de salud y solo el 17% de ellas utilizaba la atención primaria como espacio docente.

Currículos con predominio del modelo "flexneriano", por asignaturas, con recarga de ciencias biomédicas, ausencia o debilidad de ciencias sociales y humanas, tendencias enciclopédica, énfasis teórico con desatención de la adquisición de habilidades y de la competencia profesional. Métodos pasivos de enseñanza, centrada en el profesor y las clases magistrales. Pobre proyección a la comunidad o utilización pasiva de la misma como objeto de estudio y no como sujeto de participación y transformación.

Además de existir poco desarrollo de la multidisciplinariedad en el proceso docente - educativo, menos aun de la interdisciplinariedad y de la transdisciplinariedad; conjuntamente con poco desarrollo del postgrado y de la educación permanente. Inarticulación con el pregrado y las investigaciones.

Desfinanciamiento de las universidades, principalmente las públicas, con el corolario de atraso en el desarrollo científico - técnico, disminución de investigaciones, reducción del salario profesoral y de las posibilidades de superación académicas<sup>8-9</sup>.

Sin embargo en la actualidad La Educación Superior tiene como misión esencial la formación de profesionales altamente capacitados que actúen como ciudadanos responsables, competentes y comprometidos con el desarrollo social, tema que constituyó el centro de atención de la Conferencia Mundial sobre Educación Superior en el SXXI convocada por la UNESCO y celebrada en París en octubre de 1998<sup>9-10</sup>.

¿Qué significa formar un profesional competente, responsable y comprometido con el desarrollo social?

Significa trascender el estrecho esquema de que un buen profesional es aquel que posee los conocimientos y habilidades que le permiten desempeñarse con éxito en la profesión y sustituirlo por una concepción más amplia y humana del profesional entendido como un **sujeto** que orienta su actuación con independencia y creatividad sobre la base de una sólida motivación profesional que le permite perseverar en la búsqueda de soluciones a los problemas profesionales auxiliado por sus conocimientos y habilidades en una óptica ética y creativa. Ello implica que el proceso de formación profesional que tiene lugar en las universidades debe desplazar el centro de atención de la adquisición de conocimientos y habilidades a la formación integral de la personalidad del estudiante, de la concepción del estudiante como **objeto** de la formación profesional a la de **sujeto de su formación profesional**<sup>10</sup>.

Independientemente de las virtudes de la Pedagogía Tradicional que logra la institucionalización de la enseñanza en la escuela y en la figura del maestro como conductor del aprendizaje de los alumnos con orden, rigor y disciplina, es necesario preguntarse ¿puede la escuela tradicional propiciar la formación del hombre que hoy demanda la sociedad, reflexivo, crítico, independiente, flexible, creativo y autónomo, que logre convertirse en sujeto de su desarrollo personal y profesional?

Considero que esto no es posible; pues la Escuela Nueva, desplaza el centro de atención de la enseñanza; del profesor hacia el estudiante y sus necesidades de aprendizaje, según la Pedagogía Operativa de J. Piaget, que dio origen a los enfoques constructivistas, que centran la atención en los mecanismos psicológicos del aprendizaje; seguida de la Pedagogía no directiva de C. Rogers, que aboga por el reconocimiento del estudiante como persona que aprende, de la brillante Pedagogía Liberadora de P. Freire que aboga por la educación dialógica, participativa y el carácter problematizador y comprometido de la enseñanza, con el contexto sociohistórico en que tiene lugar y con el enfoque Histórico-Cultural de L.S. Vigotsky, que enfatiza el carácter desarrollador de la enseñanza y la función orientadora del profesor en el diseño de situaciones sociales de aprendizaje que conducen al estudiante a su crecimiento como ser humano; es que creemos que la escuela tradicional no garantiza la formación del hombre que hoy demanda la sociedad<sup>11-12-13</sup>.

Todas estas tendencias, entre otras, intentan desde diferentes ángulos la búsqueda de una explicación científica a la educación del hombre que permita comprender su formación y desarrollo como sujeto de la vida social.

Para ello *El aprendizaje*<sup>11</sup> ha de concebirse como el proceso de construcción por parte del sujeto que aprende de conocimientos, habilidades y motivos de actuación que se produce en condiciones de interacción social, en un medio sociohistórico concreto sobre la base de la experiencia individual y grupal y que lo conduce a su desarrollo personal. Esta concepción de aprendizaje plantea ante todo el reconocimiento del carácter activo del estudiante en el proceso de construcción del conocimiento, su desarrollo en condiciones de interacción social, así como el hecho de que se aprenden no sólo conocimientos y habilidades sino también valores y sentimientos que se expresan en la conducta del hombre como motivos de actuación.

Que *La enseñanza*<sup>11</sup> ha de ser concebida como el proceso de orientación del aprendizaje del estudiante por parte del profesor que propicia las condiciones y crea las situaciones de aprendizaje en las que el estudiante se apropia de los conocimientos y forma las habilidades y motivos que le permiten una actuación responsable y creadora. Esta concepción de enseñanza reconoce al profesor como un orientador del estudiante en el proceso de aprendizaje, no se trata del profesor autoritario de la Pedagogía Tradicional que impone al estudiante qué y cómo aprender; ni tampoco del profesor no directivo que espera pacientemente a que el estudiante sienta la necesidad de aprender espontáneamente para facilitar su expresión.

Sino que el profesor orientador del aprendizaje es un guía que conduce al estudiante por el camino del saber sin imposiciones pero con la autoridad suficiente que emana de su experiencia y sobre todo de la confianza que en él han depositado sus alumnos, a partir del establecimiento de relaciones afectivas basadas en la aceptación, el respeto mutuo y la comprensión.

Es mediante la actividad conjunta entre estudiantes y profesores, y entre los propios estudiantes, que se desarrolla una adecuada comunicación pedagógica y clima afectivo, uniendo lo cognitivo con lo afectivo, respetando la individualidad, desarrollando conocimientos, habilidades, intereses, cualidades de la personalidad, afecto y formas de comportamientos deseados. Por lo tanto, el estudiante es considerado como objeto y sujeto de su aprendizaje, ocurre una participación activa y responsable de su propio proceso de formación.

La Universidad médica en Cuba integrada al sistema de salud, ha asumido y contribuido significativamente a las grandes transformaciones del panorama sanitario efectuadas en nuestro país en la etapa de la revolución. Ha trabajado para cumplir con el encargo social de formar los profesionales que nuestro pueblo necesita, participar en las investigaciones y en el perfeccionamiento de los servicios<sup>14</sup>.

El modelo educativo cubano en Ciencias de la Salud es la resultante de la conjunción del modelo de Educación Superior y el modelo sanitario que se han desarrollado en las particulares condiciones históricas de nuestro país en la etapa revolucionaria y, por tanto, se basa en sus mismos principios y fundamentos.

El nuevo modelo en Atención Primaria de Salud basado en el médico y enfermera de familia determinó la formulación de nuevos planes de estudio de pregrado así como la reformulación de la estrategia de formación de especialistas y de la educación permanente.

El desarrollo de la evaluación de la competencia y desempeño profesional es un componente cualitativo del sistema de educación posgraduada de nuestros profesores y de los profesionales de la salud, que redundó en una mayor incorporación a estudios conducentes a la superación profesional o a la obtención de grados científicos. La reciente introducción del sistema de créditos en el Posgrado ha incentivado la incorporación extendida de los docentes y profesionales de la salud a las distintas opciones de perfeccionamiento y a su vez ha compulsado a los centros docentes ha ampliar y desarrollar la gama de ofertas educativas<sup>17</sup>.

Siendo la salud y la educación una responsabilidad del Estado obliga una óptima utilización del presupuesto destinado a la educación médica superior así como promover fuentes alternativas de aseguramiento material y financiero, mediante la cooperación internacional y el desarrollo de actividades autofinanciadas que posibilitan la captación de divisas.

También es importante desarrollar el intercambio científico-técnico y la colaboración con instituciones docentes e investigativas nacionales y extranjeras con un sentido mutuamente beneficioso. Así como el desarrollo de la universidad virtual que también se inscribe en este contexto y abre nuevas posibilidades para la cooperación y la educación permanente.

Dentro de estos cambios la formación del Licenciado en Enfermería no escapa a estas amenazas que pudieran transformar los valores por los que ha luchado esta profesión<sup>18-19-20</sup>.

A su vez el desarrollo acelerado del Sistema Nacional de Salud después del triunfo de la Revolución, generó el incremento cuantitativo y cualitativo de las necesidades de recursos humanos en Enfermería, lo que consecuentemente se tradujo en la implantación de los planes de estudios universitarios, como forma de elevar el nivel científico-técnico de este personal y dar respuesta a las perspectivas de desarrollo en la atención, la administración y la docencia, así como dar inicio a las investigaciones en este campo<sup>21-22</sup>.

Actualmente la enfermería como ciencia en el último decenio, ha ampliado y profundizado su campo de acción, reflejado en su dimensión atencional, gerencial, educativa e investigativa manifestándose en su competencia y desempeño profesional.

Esto se ha mantenido históricamente y en el momento actual por su pertinencia, necesidad y para dar respuesta efectiva y eficiente a la creciente demanda, cuantitativa y cualitativa de nuestra sociedad, de una enfermera(o) de nivel profesional con una competencia ascendente y sostenida, a la altura de la complejidad de la técnica y la ciencia contemporáneas, dado el desarrollo alcanzado por ambos niveles educativos (el medio o técnico y el superior o



profesional), se hizo necesario diseñar un sistema coherente de formación que garantice el ingreso, permanencia y desarrollo continuado de los jóvenes a captar para este perfil, mediante un tránsito ininterrumpido de uno a otro nivel educativo. Este tránsito debe estar impregnado por una formación de valores a la altura de la Batalla de Ideas que libera hoy nuestro país<sup>23</sup>.

Desde sus inicios se priorizó el trabajo educativo a los jóvenes que se incorporaban a estos estudios con el objetivo de desarrollar valores tan importantes como el humanismo, la solidaridad, la responsabilidad, entre otros.

La estrategia docente de esta carrera se extiende a distintas estrategias curriculares o ejes transversales que contribuyen a alcanzar los objetivos reflejados en el modelo del profesional, que contiene los distintos perfiles de salida.

Entre las mismas se encuentra la Estrategia curricular sobre Sexualidad Humana; que tiene como objetivo, brindar cuidados a las personas, las familias, los grupos y la comunidad mediante acciones de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación relacionadas con la sexualidad dentro del campo profesional de la Enfermería<sup>24,25</sup>.

Pues la sexualidad humana es parte orgánica del lenguaje mismo de la vida, impregna y matiza las más diversas esferas de ésta, forma parte de lo personal y de lo común, resultando imposible comprenderla al margen de las interrelaciones sociales, la comunicación persona-persona y la colaboración al dar y recibir.

La sexualidad y la salud humana están estrechamente relacionadas, pues para el goce de una sexualidad plena, responsable y feliz el individuo debe estar físico, psicológica y socialmente en equilibrio con el medio que lo rodea, o sea, saludable<sup>25</sup>. Además, la sexualidad es fuente de importantes problemas de salud en cuya atención es relevante el papel que desempeñan los enfermeros y enfermeras, por las funciones que tienen asignadas dentro de los programas orientados a la atención de diversos problemas de salud que de una u otra forma se relacionan con la manera en que las personas y la sociedad asumen la sexualidad.

La Disciplina Rectora de la carrera es Enfermería con 12 asignaturas<sup>21</sup>; Atendiendo a ello se abordan de manera interdisciplinaria los conocimientos de la sexualidad humana, que les permite accionar como profesionales en los tres niveles de atención a punto de partida de la coordinación interdisciplinaria de las ciencias básicas y las específicas de la profesión.

Teniendo en cuenta que la sexualidad se construye a lo largo de toda la vida, pero tiene sus periodos sensitivos en la infancia y en la adolescencia temprana y la tardía, en el proceso de la educación general y sexual en particular, por las vías formales y no formales del sistema educacional; es que pensamos que el sentido, los fines, las aspiraciones, las formas de expresión y realización de la sexualidad de cada ser humano, se adquieren a través de la influencia de la

familia, las instituciones educativas y todas las fuerzas sociales en su conjunto<sup>26</sup>.

En este contexto integral corresponde a la educación sexual la tarea de promover el desarrollo pleno de la sexualidad (desarrollo de la esfera psicosexual), en íntima relación sistémica con los demás campos de la labor educativa y al mismo nivel de prioridad que estos.

El análisis antes realizado nos permite comprender cómo, de manera general, en el mundo se continua desarrollando, tanto a nivel social como familiar y escolar, un tipo de educación sexista, que representa, por su esencia y consecuencias, una manifestación concreta de la despersonalización de la educación tradicional patriarcal que con frecuencia olvida que el educando es el centro del fenómeno educativo, viéndolo como el objeto pasivo y reactivo de un proceso que marchita la individualidad y priva a la persona de la posibilidad de comprometerse profundamente en su propia formación, de ser el artífice consciente, responsable y decidido de su propia vida y de la construcción de la sociedad.

A fin de superar estas tendencias educativas nocivas para el desarrollo de la sexualidad y la personalidad en su totalidad; en la actualidad se propone en este tipo de educación un enfoque potenciador del desarrollo tanto de una como de la otra con un carácter alternativo y participativo.

Desde esta perspectiva definimos la educación sexual alternativa y participativa<sup>26</sup> como el proceso activo que potencia al individuo para el encuentro pleno y responsable con el otro sexo y con la propia sexualidad, en correspondencia con sus necesidades y las del contexto, garantizando el protagonismo y la calidad de elegir los límites personales de la sexualidad, así como el respeto a las personas con las cuales se relaciona.

Estas variadas alternativas no son inconexas y fortuitas, conforman un sistema coherente, con un fundamento ideológico profundamente humano que promueve de forma flexible las variantes sociales más positivas y potenciadoras del crecimiento armónico de la persona y la sociedad, y que a su vez rechaza toda influencia rígida y estereotipada que refuerce las relaciones de poder entre los sexos.

En la actualidad los criterios educativos se han flexibilizado, pero aún la educación de la sexualidad de niños y adolescentes continúa teniendo deficiencias en el mundo entero e incluso en nuestro país. No obstante, la Educación de esta importante área de la vida continua teniendo, en ocasiones, un carácter sexista, estandarizado, cargado de mitos tabúes que le niega al adolescente la posibilidad de madurar en esta y otras esferas con un lenguaje y modo de expresión propios, atendiendo a sus potencialidades, necesidades y aspiraciones individuales<sup>26</sup>.

En consecuencia, la escuela debe ser capaz de aprovechar los resultados de estudios e investigaciones para aplicar, sobre bases científicas, los métodos más adecuados.

Por ello para la evaluación de la estrategia curricular diseñada en la carrera de Enfermería; se orienta que, cada centro debe establecer sus **indicadores por ciclo**<sup>21</sup>, lo que debe contribuir a precisar en el proceso aquellos contenidos que se consideren aspectos priorizados en el territorio. Los mismos deben ser medibles, de forma tal que se pueda valorar si se avanza o no en el dominio de esta parte de la formación en los enfermeros. Se recomienda que los indicadores estén vinculados a aspectos que las diferentes asignaturas participantes en la estrategia van a evaluar, ya sea de forma teórica o en los exámenes prácticos de la Enfermería o en ambas modalidades.

Como se puede apreciar este diseño de la estrategia curricular, responde en su gran mayoría a lo antes expuesto, pudiéndose concluir; que en el desarrollo del proceso docente-educativo, el estudiante debe efectuar 3 tipos de actividades: académica, laboral e investigativa, con vistas a garantizar su formación<sup>21-23</sup>.

Por lo tanto en todo tipo de enseñanza se tiene que integrar, es decir conjugar dialécticamente la actividad académica y laboral. Pues si sólo existe lo académico, la enseñanza tiende a lo escolástico; y si sólo existe lo laboral, tiende a lo pragmático. La solución a esta disyuntiva es dialéctica: el estudio-trabajo. Lo investigativo está presente tanto en las actividades académica y laboral cuando estas se desarrollan sobre base científica a través de la solución de problemas.

Ya que el proceso docente se organiza y desarrolla a través de la integración docente-atencional-investigativa, definida por la Organización Panamericana de la Salud (OPS) <sup>27</sup> "como un proceso de interacción entre los docentes, los estudiantes y la sociedad, que tiene por objeto principal el de efectuar la enseñanza-aprendizaje en condiciones reales y productivas".

### **Consideración final**

Consideramos finalmente que uno de los propósitos del proceso de enseñanza, es que los estudiantes incorporen los métodos de apropiación de la realidad, para poder transformarla; y para ello dentro de las categorías del proceso, se encuentra el método de enseñanza participativa, que auxilia al profesor experto en su ciencia para que sus educandos lo puedan incorporar adecuadamente.

El proceso de educación sexual participativo del estudiante lo involucra en su propia formación y desarrollo, lo capacita para elegir protagónicamente, tomando progresivamente, en la medida en que logra la madurez para ello, las riendas de su vida, con una profunda conciencia crítica de la trascendencia de sus actos, sin perder de vista la responsabilidad que conlleva ante sí mismo y la sociedad como futuro profesional de la salud.

En similar relación se produce la investigación científica, cuyo propósito esencialmente cognoscitivo puede variar entre conocer más o más profundamente, o solucionar problemas reales y contribuir así a la eficiencia del trabajo médico y desde el punto de vista docente al desarrollo de capacidades

en el educando, a la vez que sirve para evaluar en él sus características individuales, según delimite y trate los problemas científicos y haga uso de la investigación para penetrar en la esencia del conocimiento; evidenciándose entonces estos aspectos de una manera u otra en el diseño del Programa de la carrera de Licenciatura en Enfermería analizado.

## **Referencias Bibliográficas**

1. Carlos Tunnermann. Conferencia introductoria. MES/CRESAL/UNESCO. La Habana, 1996.
2. Conferencia Regional sobre Política V Estrategia para la Transformación de la Educación Superior en América Latina y el Caribe- Informe Final y Declaración sobre la educación superior en América Latina y el Caribe, MES/CRESAL/UNESCO, La Habana, 1996.
3. Dotres Martinez, C-: Intervención en la LI Asamblea Mundial de la OMS, Ginebra, Mayo 1998.
4. Fernández S, J.A- y A- González Griego: Fundamentación de la carrera de medicina (Documento curricular). Universidad de Matehuala, San Luis Potosí (México), 1998.
5. Gonzáles, V. (2000): "Pedagogía no directiva: la enseñanza centrada en el Estudiante" En: "Tendencias pedagógicas en la realidad educativa actual." Editora universitaria. Tarija. Bolivia.
6. Libaneo J. Tendencias pedagógicas en la práctica escolar. Revista ANDE 1982; 3(6):100-20.
7. Colectivo de autores. Tendencias pedagógicas en la realidad educativa actual. CPES. Universidad de La Habana. Universidad Autónoma "Juan Misael Saracho". Tarija, Bolivia; 2000
8. Romero B. Planificación estratégica y cambio en las universidades de América Latina. Rev Cubana Educ Sup 2002; XXII (3):23-34.
9. Vecino A, F.: La Educación Superior en Cuba: Historia, actualidad y perspectivas. Conferencia inaugural. MES/CRESAL/UNESCO, La Habana, 1998.
10. Fernández J. La gestión del cambio: una propuesta para la puesta en práctica de la gestión de calidad total (GTC) en las universidades cubanas. Rev Cubana Educ Sup 2001; XXI (1):9-20.
11. Bermúdez R, Rodríguez M. Construcción del conocimiento científico: misión de la universidad contemporánea. Rev Cubana Educ Sup 2001; XXI (1):97-10.
12. Palacios J. Reflexiones en torno a las implicaciones educativas de la obra de Vigostki. Madrid: Sociedad Española de Psicología; 1985.
13. Vigostki LS. Historia del desarrollo de las funciones psíquicas superiores. La Habana: Editorial Ciencia y Técnica; 1997.
14. Fernández S, J.A. y M. Pernas Gómez: La formación del médico del siglo XXI: Objetivos y estrategias formativas en la formulación curricular. Universidad Privada Antenor Orrego, Trujillo, (Perú), 1996.
15. Ilizástigui Dupuy, F-: La formación del médico general básico como médico de la familia, ECIMED, La Habana, 1993.
16. Jardines M J.B. et al: CUBA .Recursos humanos en la atención primaria de salud y su estrategia de desarrollo. Ed. Med. Salud: 1993; 27 (3): 145-159.

17. IMBERNON, F. (1998) "La formación y el desarrollo profesional del profesorado". Hacia una nueva cultura profesional," Editorial Grao. Barcelona.
18. Zubizarreta Estévez MM. La Educación en el Trabajo como espacio para el desarrollo de valores en Ciencias Médicas. Trabajo Final del Curso Universidad y Sociedad. La Habana; 1998.
19. Gómez Castro S. Memorias de la Licenciada Silvia Gómez Castro. Características de los Planes de Estudios de la Carrera de Licenciatura en Enfermería; 1989.
20. Bello Fernández N, Zubizarreta Estévez M. Experiencias y resultados en Enfermería en Cuba 1976- 1996. Educ Med Sup. 2001; 15(3).
21. Ministerio de Educación Superior. Documento Base para la Elaboración de los Planes de estudio "D". La Habana: MES; 2003.
22. Fenton Tait MC. Surgimiento, desarrollo y desafío de la Licenciatura en Enfermería. [tesis] ISCM-H. La Habana. 2004
23. Pernas Gómez M. Sistema de Valores. Nuevo Modelo de Licenciatura en Enfermería 2005.
24. Colectivo de autores. Estrategia curricular sobre Sexualidad Humana Carrera Licenciatura en Enfermería. ISCM-H. 2010
25. Castro Espín M. Crecer en la adolescencia. Retos actuales de la Educación Superior y una propuesta para la población. Sexología y sociedad 1996;(4):2-6
26. Castro Espín M. Retos actuales de la educación sexual y una propuesta para la población más joven. Rev Sexología y Sociedad. 1996; 2(4): 3-4.
27. OPS/ Basso S C. Educación de la Sexualidad en el contexto de la Salud Integral en la adolescencia: Revisión de experiencias de Países y propuestas acerca de un marco Conceptual. May 1997.