

Innovaciones en la formación del licenciado en enfermería en latinoamérica, al inicio del siglo XXI

Verónica Bhen Theune^a

Patricia Jara Concha^b

Rosa María Nájera^c



WOMAN APOTHECARY PREPARING MEDICINE IN PHARMACY. Tacuinum Sanitatis - December 19

RESUMEN

Estudio descriptivo transversal en una muestra de nueve Facultades y Escuelas de Enfermería de países latinoamericanos de las 4 Subregiones de la Asociación Latinoamericana de Escuelas y Facultades de Enfermería (ALADEFE), realizado en el año 2001, con el propósito de conocer el perfil del Licenciado en Enfermería, los hechos que han generado modificaciones curriculares, los cambios realizados en sus planes de estudios en los últimos 3 años y los requisitos necesarios para certificar la formación del licenciado. La recolección de los datos se realizó a través de un instrumento estructurado para responder por vía electrónica.

Se observó que el perfil del licenciado se orienta hacia un profesional generalista, capacitado para la asistencia integral del individuo, familia

y comunidad, la gestión y administración, investigación y educación. Las transformaciones en el plan de estudios se realizaron en ética, investigación, informática, interacción y comunicación humana, y fundamentos para el liderazgo. Se identificaron como hechos y procesos que han generado las modificaciones: las autoevaluaciones, cambios sociopolíticos, epidemiológicos, demográficos, científico-tecnológicos y del mercado laboral. Entre las nuevas competencias, y paradigmas de aprendizaje se mencionan la reflexión crítica, autoaprendizaje, aprendizaje basado en problemas, estudios de casos, investigación bibliográfica, uso de simuladores.

Se concluye que el licenciado en enfermería es un graduado con sólida formación en la disciplina que le permite desarrollar su rol profesional con autonomía, con fundamentos éticos para proporcionar un cuidado humanizado y con clara evidencia de su función social.

Palabras claves:

Enfermería, Educación, Currículo, Licenciado en Enfermería.

a Enfermera Mg. en Enfermería, Profesor Titular Departamento de Enfermería, Facultad de Medicina, Universidad de Concepción, Chile. Vice Presidenta Región Cono Sur y Brasil de ALADEFE.

Dirección Postal: Casilla 160-C, Concepción/Chile. E-mail: vbehn@udec.cl

b Enfermera, Mg. en Enfermería, candidata a doctorado en Educación, Profesor Asociado Departamento de Enfermería, Facultad de Medicina, Universidad de Concepción-Chile. Vocal Docencia de ALADEFE

c Enfermera, Mg. en Educación, candidata a doctorado en Educación, Profesora Universidad Autónoma Metropolitana Xochimilco, Secretaria Ejecutiva de ALADEFE. México



Innovations in the preparation of licenciate in Latin America at the beginning of the XXI century

Verónica Bhen Theune^a

Patricia Jara Concha^b

Rosa María Nájera^c

SUMMARY

Descriptive transversal study realized in 2001 from a sample of nine faculties and schools of nursing in Latin American countries in the four sub-regions of the Latin America association of schools and faculties of nursing (ALADEFE). The purpose was to know the profile of the licenciate in nursing, the facts that generated the curricula modifications, the changes done in the academic plans in the past three years, and the requirements needed for certification toward professionalization.

The recollection of data was done through an instrument to be answered by electronic media.

It was observed that the profile of the licenciate was oriented toward a professional generality with capacity to give integral assistance to individual, family and community, management and administration, research and educations. The

transformations in the academic plans were done on ethics, research, informatics, interaction, human communication and the fundamentals of leadership.

As the facts and processes of such modifications were identified:

Self-evaluation, changes in the socio-political, epidemiologic, demographic scientific and technological aspects and work opportunities.

Among the new competencies and paradigm of learning it were mentioned the reflexive criticism, self-learning, learning based on problems, case studies, documental research and the use of simulators.

It concludes that the licenciate in nursing is a graduate with solid formation in the discipline who has the opportunity to develop the professional role with autonomy and ethical base to give humanly care and a clear evidence of the social function.

Key words:

Nursing, Education, Curricula,

Licenciate in nursing

INTRODUCCION

Los constantes cambios en las demandas y necesidades de nuestra población se fundamentan en los cambiantes escenarios políticos, sociales, económicos y culturales a que está expuesta, y a los que también contribuye a través de sus actores. Es por ello que las profesiones deben adaptarse a estos cambios y el proceso de formación del recurso humano debe anticiparse

a las exigencias de la sociedad. Así, reconoce la educación superior su responsabilidad directa en la actualización de los planes de estudio que ofrece a las nuevas generaciones. ^(1,2)

La necesidad del cambio mencionado se fundamenta en la compleja evolución que está experimentando el ser humano en un ambiente de globalización, problemática ecológica, tendencias económicas y políticas

fluctuantes, diferente perfil poblacional con aumento de enfermedades crónicas, de particularidades socioculturales diversas, y de tecnologías en constante evolución. ^(3,4)

Enfermería, es la ciencia del cuidado de la vida humana en su dinámica salud-enfermedad. Cuidado centrado en la persona, como ser individual con necesidades cambiantes, problemas reales y potenciales, que requiere de una atención segura, eficiente, eficaz y oportuna. Su finalidad es el logro del máximo bienestar o funcionamiento óptimo de las personas. Es en este sentido que la enfermera promueve, mantiene y restaura la salud y previene las enfermedades y lesiones en las personas, familias y comunidades. Para lograr esta condición no basta tener la experticia, es necesario fomentar desde un inicio tanto las capacidades de trabajo en equipo, como la capacidad para asumir el liderazgo evitando la fragmentación de la atención. De igual forma es indispensable formar al recurso humano con una visión amplia e intersectorial. ⁽⁵⁾

Enfermería, es la ciencia del cuidado de la vida humana en su dinámica salud-enfermedad. Cuidado centrado en la persona, como ser individual con necesidades cambiantes, problemas reales y potenciales, que requiere de una atención segura, eficiente, eficaz y oportuna.

La posición central de Enfermería se reconoce en todo sistema de cuidado de la salud, y su complejo campo de acción ha hecho necesario que los cuidados sean realizados por un equipo de enfermería, liderado por un profesional. La enfermera licenciada debe estar capacitada para coordinar en el sistema de salud las diferentes profesiones y sectores, gestionar el cuidado en forma integral e integrado y demostrar la evidencia de éstos, apoyada en una producción científica sostenida. ^(6,7)

Por ser el licenciado en enfermería, el profesional mejor capacitado para adaptarse eficientemente a la alta demanda técnica y humana en la solución de los múltiples problemas de salud que están emergiendo; por su importante rol al interrelacionarse con las demás profesiones, sectores y usuarios; por ser un profesional que participa activamente en el intercambio académico con otros países latinoamericanos, y con otras regiones, tanto para el ejercicio de la profesión como para la realización de estudios de postgrado e investigaciones multicéntricas; se hace necesario reorientar la educación que reciben los estudiantes con miras a la obtención de capacidades para visualizar el futuro en el ámbito de su competencia. Las entidades académicas preocupadas en formar los nuevos profesionales, se ven hoy enfrentados a un mundo competitivo, guiado por el mercado, que constituye el nuevo contexto del sistema de salud, centrado en un usuario que espera confiar en los conocimientos del profesional, en sus habilidades, en su honestidad y capacidad de comunicación. ^(8,9) Esto ha hecho necesario incorporar cambios paradigmáticos en el proceso enseñanza-aprendizaje, con nuevas metodologías centradas en el alumno, presenciales y a distancia, en espacios reales y virtuales, con la utilización de la informática como herramienta para lograr interacciones con los educandos a través de comunicaciones directas o interactivas. Las metodologías han de ser participativas, con énfasis en mejorar la autoestima del estudiante, el autoaprendizaje y la autoevaluación.

Como respuesta a este proceso de cambio, que se está gestando en la educación superior en los últimos años, las Facultades y Escuelas de Enfermería se han preocupado principalmente por la transformación curricular y la búsqueda de una mayor eficacia educativa. Este hecho puede por otra parte explicar el auge de los modelos educacionales basados en la resolución de problemas y el desarrollo de clínicas basadas en la evidencia.

La orientación del aprendizaje basado en problemas no puede restringirse a las estrategias de resolución y de organización sobre manifestaciones de fenómenos aislados, sino que es necesario profundizar en las explicaciones de dichos problemas lo que llevaría a discutirlos en su integridad. Ello requiere de una aproximación científica que obligaría a fortalecer la enseñanza de las ciencias básicas, incluyendo las ciencias sociales.

Se observa por otra parte que la educación está poniendo más énfasis en la enseñanza que en el aprendizaje, por una parte; y por otra, hay un número elevado de asignaturas en un momento en que el paradigma científico es más holístico, más de integración. Se plantea que la secuencia de grado, de niveles es rígida; que no se atiende realmente a las diferencias individuales, al ritmo, a los estilos de aprendizaje que tienen los alumnos, que la enseñanza es más bien de conceptos y de algunas habilidades que, además de eso, no se hace énfasis en las aptitudes y los valores; que el estudio es de algunas cosas pasadas y de otras del presente. Y que además, no se hace énfasis en lo que va a venir y en las adaptaciones que se deben hacer para ser realmente profesiones del futuro.

La Asociación Latinoamericana de Escuelas y Facultades de Enfermería teniendo presente los postulados anteriormente expuestos, considera que los elementos que pudieran proponerse para reformar las Escuelas de Enfermería estarían enmarcados en ⁽¹⁰⁾:

- **Nuevo orden económico.** Esto implica realizar en congruencia con las demandas del contexto social y con las necesidades de consolidación institucional
- **Enlaces.** Vincular de manera más efectiva las instituciones educativas con los servicios, impulsar el conocimiento de frontera, e incorporar acciones de desarrollo en el marco de una filosofía pública, social y de calidad en los servicios y en las instituciones.
- **Calidad.** Reconocer la calidad de los productos y servicios educativos lo cual esta fuertemente vinculado a la definición de metas y a la organización curricular de acuerdo con las necesidades de ambientes convergentes: alumnos, sociedad, aparato productivo y avances en la ciencia y la tecnología. Sin olvidar la totalidad en la que se insertan los conocimientos.
- **Efectividad.** Exigir cada vez nuevos marcos de interacción académica y de sistema de toma de decisiones. Es un ítem que cada día cobra mayor énfasis al estar responsablemente comprometidos con nuestras capacidades de ejercicio autónomo en lo que corresponde a la producción, transmisión y distribución de conocimientos social y productivamente relevantes.
- **Autoridad.** Otorgar mayor autoridad y responsabilidad al personal docente, de investigadores a fin de impulsar la innovación y la intervención curricular y organizacional, se requiere también de nuevos cuadros de gerencia institucional que cumplan sus tareas de dirección y gestión de acuerdo con las exigencias de una administración moderna y al servicio del desarrollo académico de las instituciones.
- **Eficiencia.** Entender la eficiencia como medio necesario y no como un fin en sí mismo, útil para la sustentabilidad de programas y proyectos, valorando el uso y la asignación de recursos dentro del conjunto de condiciones, necesidades y propósitos que sitúan a las funciones sustantivas en las instituciones. Ello conduce hacia la adquisición de nuevas capacidades para planear, monitorear los recursos como insumos, procesos y resultados de la actividad institucional.

■ **Equidad.** Traspasar la vieja dicotomía entre equidad y excelencia, para convertir la relación en interactiva y complementaria. Por ello se debe garantizar que los estudiantes tengan acceso a los espacios donde se logre la mejor combinación de recursos adecuados a sus necesidades y a las expectativas sociales, incrementando la calidad de los niveles institucionales, en lo que se refiere a: infraestructura, planta docente, experiencias de aprendizaje y formación, suministros, equipamiento y servicios. A cambio de unos compromisos claros y explícitos de cumplimiento y estándares de alto rendimiento.

En concordancia con lo anterior y obedeciendo al interés de la OPS y ALADEFE, se desea conocer a través de este estudio los cambios que unidades académicas de los países latinoamericanos han podido realizar, en la actualización de sus planes de estudios conducentes al grado de Licenciado en Enfermería.

Objetivos específicos:

1. Describir el perfil del Licenciado en Enfermería.
2. Identificar transformaciones significativas realizadas en el curriculum, en los últimos 3 años.
3. Identificar los hechos y procesos que han generado las modificaciones en el curriculum.
4. Identificar nuevas competencias, prácticas y actualizaciones de paradigmas educacionales utilizados.

MATERIAL Y METODO:

Diseño: Estudio descriptivo, transversal.

Universo: Escuelas y Facultades de Enfermería, que pertenecen a ALADEFE. (Fig 1)

Muestra: 9 Escuelas y Facultades de Enfermería de los países Latinoamericanos, seleccionadas de las 4 Subregiones de ALADEFE (México y el Caribe, América Central, Los Andes, Cono Sur y Brasil), que informan haber realizado modificaciones en el curriculum de pregrado en los últimos 3 años. (Tabla 1)

Unidad de Análisis: Escuela o Facultad de Enfermería perteneciente a alguna de las cuatro Regiones señaladas en la muestra.

Instrumento recolector de datos: Los datos fueron recogidos en un instrumento elaborado por las autoras, que formula consultas objetivas relacionadas con:

- ▲ Datos descriptivos de la unidad académica, plan de estudios, profesores y alumnos.
- ▲ Perfil del egresado.
- ▲ Datos relativos a áreas del curriculum que han sido transformados.
- ▲ Datos relacionados con modificaciones en modelos y tecnologías de enseñanza.
- ▲ Datos relacionados con los hechos y procesos que han generado las modificaciones.

El instrumento recolector de datos fue respondido por correo electrónico por la directora o decana de la Escuela o Facultad de Enfermería participante en el estudio. Los datos fueron analizados con estadísticas descriptivas.

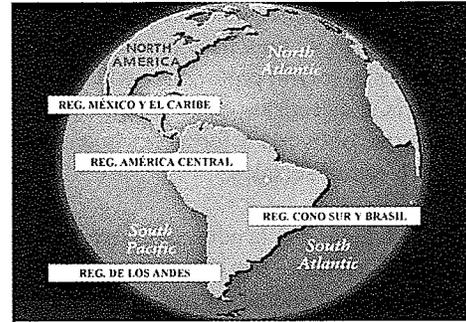


FIGURA 1. Distribución de las 4 Subregiones de ALADEFE en Latinoamérica.

SUBREGIÓN	PAÍS	Nº Unidades Académicas
Región de México y el Caribe	MEXICO	1
	CUBA	1
Región de América Central	PANAMÁ	1
	COSTA RICA	1
Región de los Andes	COLOMBIA	2
Región del Cono Sur y Brasil	ARGENTINA	1
	BRASIL	1
	CHILE	1

Fuente: Innovaciones en la Formación del Licenciado en Enfermería, 2001

TABLA 1.

Distribución de la muestra del estudio en las 4 Subregiones de ALADEFE en Latinoamérica

RESULTADOS:

Los datos descriptivos del contexto de la formación del licenciado, que tienen relación con el grupo de enfermeras docentes de las unidades académicas participantes en el estudio, revelan que el tiempo que ellos dedican a la docencia corresponde a un 83,2 % en una jornada de 33 a 44 horas semanales. En la distribución por edades, podemos observar que existe una proporción igual entre quienes se inician en la docencia, quienes están en su edad media y quienes con mayor edad hacen uso de su sabiduría y experiencia para cumplir funciones de mayor responsabilidad académica. En relación con la formación académica, prácticamente el 100% de las encuestadas posee el grado de licenciado, en tanto que el número de grados de maestría y doctorado se presenta en cifras muy diferentes en las escuelas o facultades. (Tabla 2).

CARACTERÍSTICAS	CATEGORÍAS	%
JORNADA	de 33 hrs. y más	83,2
	Menor de 33 hrs.	16,8
AÑOS EN DOCENCIA	10 años y menos	33,4
	Entre 10 y 20 años	33,5
	20 años y más	33,1
FORMACIÓN ACADÉMICA	Sólo Título de Enfermera	0,2
	Licenciado en Enfermería	99,8
	Especialidad de Enfermería	27,6
	Maestría	43,8
	Doctorado	12,1*

* rango de presencia de doctoras en las Unidades Académicas: 0 a 41

Fuente: Innovación en la Formación del Licenciado en Enfermería, 2001

TABLA 2

Distribución porcentual de las enfermeras docentes en nueve Escuelas y Facultades de Enfermería de ALADEFE, según algunas características académicas.

Al analizar algunos datos descriptivos del plan de estudios se puede reconocer que sólo tiene derecho al estudio de licenciatura aquel candidato que haya aprobado la enseñanza media completa y un examen nacional. El tiempo contemplado para estudio de Licenciatura en Enfermería fluctúa entre 4 y 5 años universitarios. Sin embargo, existe diferencia entre las horas totales a cumplir en los diferentes planes. Este aspecto necesita de un análisis en mayor profundidad. Las horas prácticas tienen proporción similar entre las áreas intrahospitalaria y comunitaria, siendo esta última levemente mayor, lo cual responde a la necesidad de formación, según las actuales tendencias demográficas y epidemiológicas de la población (Tabla 3)

CARACTERÍSTICAS	CATEGORÍAS	%
DURACIÓN DEL ESTUDIO	• 4 años	44,5
	• 5 años	55,5
HORAS DEL PLAN DE ESTUDIOS	• Horas totales	3500 - 5250
	• Horas práctica clínica hospital	42,4
	• Horas práctica clínica comunitaria	57,6
REQUISITO DE INGRESO	• Enseñanza media completa con examen nacional	100
	• Examen de concurso (entrevista)	22,2
	• Examen médico	22,0
REQUISITO DE GRADUACIÓN	• Aprobación 4 años y examen teórico-práctico	55,6
	• Aprobación 4 años y tesis o trabajo final	44,4
REQUISITOS DE TITULACIÓN	• Grado de licenciado y práctica profesional de al menos 1 año	55,6
	• Grado de licenciado, práctica profesional y examen teórico-práctico	33,3
	• Grado de licenciado y trabajo final	11,1

Fuente: Innovación en la Formación del Licenciado en Enfermería, 2001

TABLA 3.

Distribución porcentual de algunas características del **currículum de formación de licenciadas** en Enfermería en nueve Escuelas o Facultades de Enfermería de ALADEFE.

Para otorgar el grado de licenciado las universidades tienen por requisito la aprobación de mínimo 4 años de estudios y la realización de un trabajo final o tesis. Posterior a la obtención del grado recibe el título profesional al cumplir un período de un año de práctica profesional o social que les permite desarrollar su rol como profesional en enfermería.

Para otorgar el grado de licenciado las universidades tienen por requisito la aprobación de mínimo 4 años de estudios y la realización de un trabajo final o tesis. Posterior a la obtención del grado recibe el título profesional al cumplir un período de un año de práctica profesional o social que les permite desarrollar su rol como profesional en enfermería.

Los planes de estudio de pregrado de las unidades académicas consultadas hacen referencia a marcos conceptuales que incluyen uno o dos modelos teóricos de las siguientes teoristas: Orem, Roy, Peplau, Travelbee, Henderson, Maslow, Pender, King entre otras. Con esta base conceptual se contribuye, desde la formación, a reconocer el aporte de las teorías al desarrollo de la disciplina y la profesión. En todos los planes de estudio, se observa la necesidad de incorporar a la temática del proceso de enfermería, una clasificación de diagnósticos, en su gran mayoría con el aporte de NANDA. Sin embargo, comienza a mencionarse también el uso de la Clasificación Internacional para la Práctica de Enfermería (CIPE), que está en desarrollo como Programa del Consejo Internacional de Enfermeras (CIE).

Perfil del licenciado en enfermería:

Profesional generalista, capacitado para la asistencia integral del individuo, familia y comunidad. También para la gestión, administración, investigación y educación; que evidencia su autonomía profesional a través del liderazgo, el trabajo en equipo y la actitud crítica, creativa y humana, aplicando principios éticos y valores morales en su quehacer.

Hechos y procesos generadores de los cambios curriculares:

Aspectos de gran significancia y fuerza están perfilándose claramente como los factores que han gatillado la necesidad de modificar y adaptar los planes de estudio a las demandas actuales. Ellos son:

1. Necesidad de fortalecer la posición de Enfermería en el equipo de salud y en la sociedad.
2. Análisis y evaluación curricular periódica.
3. Cambios demográficos y epidemiológicos observados en Latinoamérica.
4. Reforma del sector salud impulsada en los países latinoamericanos.
5. Cambios paradigmáticos en la educación superior.
6. Avances tecnológicos y de informática en salud.
7. Demandas laborales.

En el aprendizaje del área afectiva y de valores existe una preocupación especial en las unidades académicas por desarrollar talleres de ética en los cuales se analicen dilemas éticos y experiencias de los estudiantes en sus prácticas clínicas.

Áreas generales de transformaciones significativas en el currículo de licenciado en enfermería:

Al indagar sobre las modificaciones significativas en el currículo se obtiene que con el fin de dar respuesta a la necesidad de formar un recurso humano integral, con capacidad autónoma y responsable del cumplimiento de su rol social se observa que los planes de estudio han enfatizado la formación en las siguientes áreas generales:

1. Ética y bioética
2. Interacción humana (autoestima, comunicación efectiva)
3. Educación para el autocuidado
4. Fortalecimiento de la autonomía profesional:
 - gestión y liderazgo
 - desarrollo del pensamiento crítico
 - investigación cuantitativa y cualitativa
 - formulación de proyectos - contabilidad
5. Informática
6. Inglés

En todos los planes de estudio se considera el proceso de enfermería como la herramienta base para ofrecer un cuidado profesional, que adquiere mayor solidez y efectividad cuando es apoyado por las áreas anteriormente señaladas. Sin embargo, se reconocen áreas profesionales emergentes que son incorporadas en un primer nivel de formación en el plan de estudios de pregrado, para posteriormente dar espacio a la formación de especialistas. Estas áreas profesionales derivadas fundamentalmente de los cambios demográficos y epidemiológicos de la población son:

1. Geriátría y Gerontología
2. Salud familiar
3. Salud de la mujer
4. Salud del adolescente
5. Salud mental — drogas
6. Oncología y cuidados paliativos

Nuevas prácticas, competencias y paradigmas de aprendizaje:

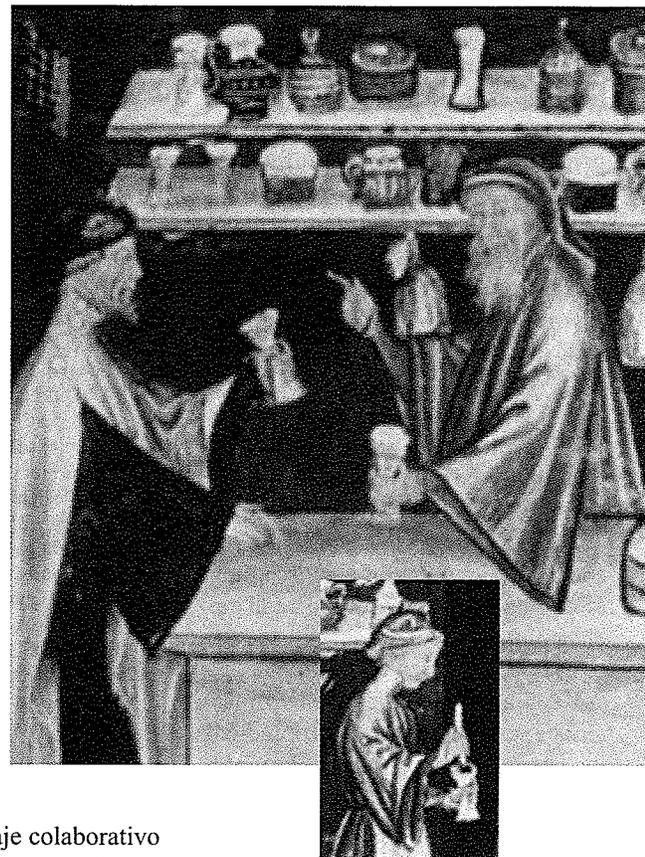
Para dar mayor claridad al análisis de este aspecto consultado, se agruparon las respuestas según correspondan al incremento de conocimientos, el aprendizaje de habilidades psicomotoras o el aprendizaje del área afectiva y de valores.

En el área del conocimiento se desarrolló el Aprendizaje Basado en Problemas (ABP) en muchas asignaturas dando la posibilidad de interrelacionar contenidos aportados por diferentes disciplinas. Si bien no varía en forma significativa el rendimiento de los estudiantes, si se observan respuestas evaluativas de gran satisfacción personal para el alumno y el docente. Las acostumbradas clases teóricas han sido complementadas por trabajos grupales, seminarios y análisis de casos clínicos. Estas oportunidades de aprendizaje han permitido una valiosa interacción docente-alumno de mayor horizontalidad.

En el área psicomotora se ha mejorado el aprendizaje de técnicas específicas gracias al avance tecnológico de los simuladores, que permiten anticipar al alumno a espacios de atención cercanos a la realidad. El desarrollo de una habilidad inicial, sin comprometer a la persona o al enfermo, modela al educando con respeto hacia los derechos humanos y los valores de los usuarios. En el aprendizaje de esta área también se utiliza con frecuencia la dramatización, que facilita la habilidad comunicacional y adaptación al trabajo en equipo.

En el aprendizaje del área afectiva y de valores existe una preocupación especial en las unidades académicas por desarrollar talleres de ética en los cuales se analicen dilemas éticos y experiencias de los estudiantes en sus prácticas clínicas.

Gran énfasis se ha dado al autoaprendizaje y al aprendizaje colaborativo como una metodología que permite el desarrollo de variados aspectos de relevancia en la formación del licenciado. Se estimula la búsqueda y selección de información, la responsabilidad en la organización del tiempo de estudio, la autonomía, la autoestima y el reconocimiento de las fortalezas y limitaciones en formas de lograr un aprendizaje significativo. Muy relacionado con lo anterior está el desarrollo de la capacidad de liderazgo y del pensamiento crítico y reflexivo, dos aspectos que deberían ser logrados en todos los egresados. Los nuevos paradigmas para estimular estas características y permitir el desarrollo del potencial que aporta el estudiante son la participación activa en el ABP, el análisis grupal de situaciones clínicas, la metodología de solución de problema y la participación temprana en actividades científicas y gremiales organizadas por los mismos estudiantes.



WOMAN APOTHECARY PREPARING MEDICINE
IN PHARMACY, Tacuinum Sanitatis - December 19

CONCLUSIONES

Los Programas de pregrado conducentes al grado de Licenciado en Enfermería, que ofrecen las universidades latinoamericanas que han realizado ajustes a su plan de estudios en los últimos tres años, se caracterizan por tener una duración entre 4 y 5 años académicos, son liderados por académicos de enfermería preocupados por su propia formación y actualización, que en su mayoría dedican su jornada de trabajo en forma exclusiva a la actividad universitaria. Este aspecto permite inferir que los maestros en enfermería son los principales modelos de los estudiantes. El quehacer profesional que se enseña se fundamenta en teorías y modelos de enfermería, dejando de lado el modelo biomédico enseñado hasta la década de los cincuenta ⁽¹⁰⁾.

Los cambios curriculares se originaron tanto por los avances metodológicos de la educación superior, como por las modificaciones del entorno humano, tecnológico y social. No se menciona la acreditación como un motivo para realizar el cambio curricular.

Las principales transformaciones se refieren a la incorporación de nuevas áreas del conocimiento tanto en lo general como profesional específico. Entre estos se destaca, por la relevancia para el desarrollo profesional y disciplinar, el aporte de la metodología de la investigación cuantitativa y cualitativa.

Se han introducido nuevos paradigmas educacionales que estimulan la participación del estudiante en prácticas reflexivas y su pensamiento crítico y creativo, fundamental para el logro de la autonomía profesional.

El perfil del egresado es un profesional generalista capaz de responder a las necesidades de salud de la población y a los avances científicos y tecnológicos: con pensamiento crítico, valores y principios éticos, es agente de cambio en su rol social, a través de la investigación, el liderazgo y la gestión.

Expectativas del estudio:

Los resultados ofrecen a la OPS y a la ALADEFE una visión de desarrollo de la formación del recurso licenciado en enfermería en la región latinoamericana y permite reconocer que las universidades, están diseñando modelos educacionales acordes con las nuevas realidades latinoamericanas. Este hecho facilitará los intercambios y trabajos colaborativos en la Región. **E**

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- [1.] OPS. Programa de Desarrollo de Recursos Humanos. Informe del Taller sobre Procesos de Aprobación para la educación en Enfermería. Serie HSR 24. Ottawa, Canadá, 2000.
- [2.] Quiroga R. Regulación de Recursos Humanos de Salud en Chile. Ministerio de Salud de Chile, División de Recursos Humanos. Santiago de Chile. 2000.
- [3.] Fundación W.K. Kellogg. Enfermería del Siglo XXI en América Latina. National League for Nursing Inc. 1991.
- [4.] Medina J. La pedagogía del cuidado: saberes y prácticas en la formación universitaria en Enfermería. Ed Laertes 1ªed. Barcelona. 1999.
- [5.] Gallegos E. C., Alonso M. Liderazgo, Estrategia de desarrollo de Enfermería en su compromiso con la salud de la población. Documento de trabajo para la reunión Internacional «Impacto de la Enfermería en la Salud: América Latina y El Caribe» Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil, agosto 27 - septiembre 1º del 2000.
- [6.] Mawn B. Reece S. Reconfiguring a Curriculum for the New Millenium: the Process of Change. Journal of Nursing Education 2000; 39 (3): 101 - 107.
- [7.] Verkey M. Information Literacy in an Undergraduate Nursing Curriculum: Development, Implementation and Evaluation. Journal of Nursing Education 1999; 38 (6): 252 - 266.
- [8.] Wright M.G. Garzón N. Análisis Crítico Holístico de los Programas de Posgrado en Enfermería en América Latina. En Enfermería en Las Américas. OPS. Publicación Científica 571. Washington DC. , 1999, 229 - 243.
- [9.] OPS Recursos Humanos: un factor crítico de la Reforma Sectorial en Salud. Serie 8. Recursos Humanos, División de Desarrollo de Sistemas y Servicios de Salud. 1998.
- [10.] Guerra D. Perspectivas y Estrategias de Reforma para la Educación Superior en México. Memorias del Foro de Educación Superior UAM-X, México, D.F. 1996.
- [11.] Meleis A. Theoretical Nursing. Philadelphia J.B. Lippincott Company. 1985.