

MODELO DE MEJORAMIENTO DEL DESEMPEÑO PROFESIONAL Y HUMANO DESDE EL ENFOQUE DE LA ÉTICA DEL CUIDADO DE LOS TÉCNICOS DE ENFERMERÍA

AUTOR: Leister Gerardo Acosta Queralta, Facultad de Ciencias Médicas “Julio Trigo López”. Universidad de Ciencias Médicas de la Habana

RESUMEN

Pocos son los estudios pedagógicos que involucran la bioética como medio necesario en la formación y transmisión de valores en los profesionales de la enfermería y aunque en las mallas curriculares del pregrado se abordan algunos temas, no tienen la solides necesaria que les permita contribuir a consolidar un desempeño óptimo a la hora de brindar adecuados cuidados en el área asistencial. El presente trabajo permite diseñar un Modelo Pedagógico que contribuya al mejoramiento del desempeño profesional y humano de los técnicos de enfermería que trabajan en la asistencia desde el enfoque de la ética del cuidado. Para ello se utilizaron métodos teóricos y empíricos que sobre la base de un estudio longitudinal, prospectivo de una muestra seleccionada de manera intencionada. Dentro de los resultados esperados se encuentran la contribución a las ciencias de la Educación Médica y su práctica desde la ética del cuidado en el área asistencial, que permite identificar las relaciones esenciales entre: el mejoramiento del desempeño profesional de los técnicos de enfermería, la Ética del cuidado y las Exigencias del sistema nacional de salud en Cuba.

Palabras Claves: Ética del Cuidado, Enfermería, Profesión, Valores, Cuidado.

INTRODUCCIÓN

El acto del cuidar, desde tiempos muy remotos, ha sido parte trascendental en la vida del hombre, que apoyándose en los medios que iba adquiriendo, al principio muy rudimentarios, proporcionada un alivio y en ocasiones algún tipo de cura a las diversas dolencias e infecciones que se diseminaban rápidamente y provocaban la muerte a un sin número de personas. Es por eso, que la historia del cuidar, se torna en función de dos fines: garantizar el desarrollo de la vida y alejar la muerte.

La lucha del ser humano contra el ambiente hostil que le rodeaba ha sido representada en cada cultura por unas formas específicas de organización social. Las prácticas mágicas, la religión, la filosofía, la ciencia, las artes y últimamente la tecnología, han sido a lo largo de la historia los medios que el ser humano ha utilizado para entender y explicar las derrotas que el ambiente le infligía y el modo de superarlas, de este modo la enfermedad iba transitando desde un castigo divino a una desviación social.

Estudios sociológicos han planteado multitud de veces la importancia de los factores socioculturales en el desarrollo de la enfermedad. Tanto es así, que siglo tras siglo, el cuidar se ha descrito en diversos contextos del desarrollo cultural del hombre, refiriéndose en todos los casos a la utilización de forma ambiguas del término *cura* (cuidar) en sus dos significados fundamentales y opuestos: por un lado, el cuidar como preocupación, angustia o ansiedad, o sea concebir el cuidar como una carga, y por otro lado, proporcionar atención a los otros, pero con una connotación positiva, como una atenta diligencia o dedicación. ⁽¹⁾

A raíz del surgimiento del cristianismo, y bajo el amparo de la Iglesia católica, el ejercicio del cuidar fue llevado a cabo por órdenes religiosas, como parte de un servicio y una entrega desinteresada al “otro”, puesto que el concepto a partir de la religión es que el hombre ha sido hecho a imagen y semejanza de Dios y así con esa divinidad habría de ser tratado en su vida finita. Por lo que a partir del siglo VI, se comienzan a fundar hospitales y hospicios dentro de los monasterios, donde muchos de los monjes ejercían la medicina, y otros realizaban actividades de enfermería y buena parte de los jardines estaban dedicados al cultivo de hierbas medicinales; creándose así las primeras ordenes dedicadas al cuidado específico de los enfermos cuyos necesitados eran rescatados en las guerras y los que padecían enfermedades como la peste o vómito negro, la tuberculosis, la lepra, el cólera y la disentería, por citar algunas. ⁽²⁾

El Instituto de Diaconisas de Kaiserwerth, creado en 1836 por el Pastor Protestante Theodor Fliedner, supuso para la enfermería el inicio de una formación reglada, para mujeres que se iniciaban en este ejercicio, debido al caos y la desorganización que imperaba en esa época y tras el beneficio de los cuidados de enfermería, fue lo que exigió una reglamentación formal y específica para ejercer la profesión, naciendo así la enfermería profesional, siendo su máxima exponente Florence Nightingale, cuya contribución más trascendental tuvo lugar durante la Guerra de Crimea (1853 -1856), la cual se convertiría en su objetivo central, a partir de la llegada a Gran Bretaña de los reportes acerca de las horribles condiciones de los heridos, por lo que ella y un equipo de 38 enfermeras voluntarias, al que entrenó personalmente, fueron trasladadas a la principal base de operaciones británica el 21 de octubre de 1854. ⁽³⁾

Allí fueron innumerables sus aportes reduciendo el índice de mortalidad, realizando mejoras en la higiene, reclamando a la Comisión Sanitaria puesto que las condiciones en el hospital de las barracas eran tan nocivas para los pacientes debido al hacinamiento, mejorando los deficientes desagües sanitarios y contribuyendo a optimizar la falta de ventilación en los

hospitales de campaña. También detecto que el elevado índice de mortalidad, durante la guerra, se debía a la mala nutrición, a la falta de suministros médicos y al agotamiento extremo de los hombres, por lo que a su regreso a Londres comenzó a reunir pruebas para la Comisión Real para la Salud en el Ejército a fin de sustentar su posición de que los soldados fallecían a causa de las deplorables condiciones de vida en el hospital.

Esta experiencia influyó decisivamente en su carrera posterior, llevándola a abogar por la importancia de mejorar las condiciones sanitarias hospitalarias. En consecuencia, ayudó a reducir las muertes en el ejército durante tiempos de paz y promovió el correcto diseño sanitario de los hospitales. ⁽⁴⁾

En la etapa Moderna y con el desarrollo de las Ciencias Médicas, el cuidar humano, paso a ser fundamento máximo del curar, donde la figura máxima era el médico quien proponía y administraba medicamentos propiciando bienestar y confort a sus pacientes.

Los Cuidados Sanitarios como parte del proceso Salud - enfermedad, constituían, en sí mismos, hechos muy complejos, cuya expresión y gestión requeriría de la aplicación de una perspectiva científica más ampliada.

Factores sociales, como los estilos de vida, las pautas de consumo, las prácticas saludables o de riesgo y el deterioro del medio ambiente producto del mal uso, ya fuera, por parte de las instituciones y las sociedades imperantes, transforman en gran parte los estados de salud y enfermedad de un grupo poblacional determinado.

Por otra parte, los factores políticos que organizan las instituciones sanitarias, la formación de recursos humanos en esta esfera, las condiciones laborales en los cuales los profesionales en el sector de la salud se desempeñan, y los valores sociales que estén vigentes y que son la experiencia subjetiva en la cual interviene la posición que ocupa cada persona en la estructura social, influyen intensamente en la salud y el bienestar de un país o región poblacional y son factores claves en la calidad del sistema de cuidados sanitarios a nivel institucional y comunitario. ⁽⁵⁾

A fines de la década de los años sesenta, movimientos feministas, empiezan a analizar la relación existente entre el cuidar y el papel desempeñado por las mujeres a lo largo de la historia y dejan atrás temas debatidos hasta entonces por los filósofos en el mundo occidental, donde apenas se abordaba las relaciones entre género, filosofía y ética, ya que consideraba que tanto el sexo, como el género, no eran relevantes para fundamentar cuestiones filosóficas fundamentales y que tenían un fundamento epistemológico que los

relacionaba con el cuidar, los cuales tomaban como referencia la verdad, la belleza y la naturaleza de la ética dentro de la profesión de enfermería.

La enfermería, en la prestación de cuidados, engloba los conocimientos y habilidades desarrolladas en la práctica profesional, el arte de cuidar, y la experiencia personal del cuidador, donde el cuidado se convierte en único, genuino y auténtico. De esta forma todo conocimiento es personal, cada individuo puede conocer solamente dentro de la sensibilidad personal. ⁽⁶⁾

A finales de los 70, la filosofía femenina intenta articular una aproximación teórica de la ética que contemplara la experiencia moral de la mujer, siendo una de sus máximas exponentes Carol Gilligan, la cual en su libro *In a Different Voice*, publicado en 1982, muestra los resultados de una investigación dirigida por ella misma, al discrepar de los resultados sobre el desarrollo moral y donde define por primera vez el término “ética del cuidar”., cuya palabra “cuidar”, como definición, no había sido considerado importante en el ámbito de la ética occidental, como un concepto unido a los de libertad, justicia y amor.

La nueva ética del cuidar ha cuestionado muchos de los principios éticos existentes durante siglos y tiene una gran incidencia en la bioética. ⁽⁷⁾

En el ámbito internacional, diferentes organizaciones, han dado siempre una gran importancia al trabajo de enfermería en el campo de la salud y se han pronunciado sobre sus conocimientos y funciones. En este sentido la Organización Mundial de la Salud (OMS), el Consejo Internacional de Enfermería (CIE) y la Organización Internacional del Trabajo (OIT), consideran que la enfermería debe contener una serie de conocimientos para que pueda realizar la misión que le corresponde dentro de los servicios de salud. ⁽⁸⁾

El Comité Internacional de Enfermeras, señaló, en el cuarto Informe del Comité de Expertos de Enfermería de Ginebra, en el año 1959, que la enfermería es parte integral del sistema de atención de salud, que abarca la promoción de la salud, la prevención de las enfermedades y el cuidado de enfermos físicos, mentales e impedidos de todas las edades, en todos los sitios en los que brinda atención de salud y en otros servicios comunitarios. ⁽⁹⁾ Y en 1975, en su informe también en Ginebra, hace una declaración oficial, titulada: “*Autoridad de Enfermería*” donde plantea: La enfermería es una profesión independiente, aunque contribuye con otras profesiones afines a proporcionar los cuidados de salud que la población necesita. Las enfermeras son responsables de los servicios de enfermería que proporcionan a toda persona enferma o sana. ⁽¹⁰⁾

En 1966, la OMS definió a la enfermera como: “La persona que ha terminado los estudios básicos de enfermería y está capacitada y autorizada para asumir la responsabilidad de los servicios de enfermería, que exigen el fomento de la salud, la prevención de la enfermedad y la prestación de asistencia a los enfermos”. ⁽¹¹⁾

También la Organización Internacional del Trabajo, en Reunión conjunta con la OMS en 1976, definió algunas condiciones de trabajo y vida del personal de Enfermería, donde planteaba que: ...” La enfermera profesional ha de haber seguido un programa extenso y general de formación en el sistema educativo después de la segunda enseñanza, en el que se le proporcione formación en materia de enfermería, que le ofrezca amplias y sólidas bases para una práctica efectiva y para su formación superior, para obtener el diploma correspondiente expedido por la autoridad competente del país. Añade, que la enfermera profesional debe tener capacidad para aplicar sus conocimientos en las técnicas superiores de enfermería en materia de prevención, curación o rehabilitación en instituciones o establecimientos municipales y para adoptar por cuenta propia decisiones sobre bases científicas y principios de dirección, es decir, que debe poder prestar servicio a escala profesional.” ⁽¹²⁾

En este sentido, para referirnos a las funciones del personal de enfermería, debemos tener en cuenta su formación académica y en este sentido puede decirse que la formación de enfermeras profesionales ha aumentado en forma sostenida en el transcurso del siglo. Existiendo actualmente aproximadamente a nivel mundial, 2 173 programas de formación de enfermeras(os), que se pueden clasificar en tres categorías principales: licenciatura o equivalente, diplomado y técnico. Según un estudio realizado por la OPS, en 1998, sobre la formación del personal de enfermería en América Latina, el 52 % de los programas son de nivel universitario, no obstante este panorama es más complejo y la enfermería como sistema de enseñanza varía dentro de los países. ⁽¹³⁾

DESARROLLO

En Cuba, la enfermería, tuvo sus inicios antes que la misma profesión, la cual estuvo a cargo también, al igual que el resto del mundo, de diferentes órdenes religiosas, desarrolladas en Cuba desde los primeros años del siglo XVII”.

En las guerras por la independencia, se da otra señal de las prácticas de enfermería con la participación de la mujer cubana en estos fines, la cual desempeñó un papel importante en el cuidado de enfermos y heridos en los hospitales ambulatorios y de sangre. Sin embargo,

la enfermera aparece con tal nombre a finales del siglo XIX, cuando se crean las escuelas de enfermeras durante la primera intervención de los Estados Unidos en la isla.

Durante los siguientes 40 años se continuó la formación de personal de enfermería, pero eran insuficientes, pues no tenían una visión estratégica que tuviera en cuenta las necesidades de salud de la población, lo más significativo en esta etapa fue la creación de los cargos de enfermeras e instructoras, establecimiento oficial de los sueldos para enfermeras y la incorporación al Concilio Internacional Enfermería (CIE) de la Asociación de Enfermeras de Cuba.

Ya en el período revolucionario, para alcanzar el desarrollo proyectado en los servicios de salud, se hizo necesario un acelerado esfuerzo en la formación del personal médico, de enfermería y de técnicos de salud. El número de facultades de Medicina y escuela de formación de enfermeras y de otros técnicos medios creció aceleradamente. Por lo que se crearon planes de estudio para la formación de auxiliares de enfermería con una duración de 6 meses, para satisfacer las necesidades existentes y ya en el año 1961 se organizan cursos post-básicos de enfermería de terreno e instructoras de enfermería general, con el propósito de especializar a las enfermeras graduadas en estas esferas de actuación.

Poco después, en 1964 se realizan planes de estudios especiales, para la formación de enfermeras básicas generales y en la década del setenta, se comienza con la enseñanza politécnica en todo el país, creándose los Institutos Politécnicos de la Salud, donde se inician nuevas especialidades de cursos post- básicos, los que se han perfeccionado y se mantienen en la actualidad. ⁽¹⁴⁾

En el inicio de la década del setenta, como derivado de la invasión tecnológica en el campo de las ciencias de la salud, surgieron nuevas funciones para la enfermería a nivel mundial. Es en este contexto histórico dado en el año 1973, se crea una comisión universitaria y ministerial para elaborar el Plan de Estudios de la Licenciatura en Enfermería, dirigido a enfermeras técnicas en ejercicio, comenzando en el curso académico 1976-1977.

En este plan se destacan los principios de la combinación del estudio con el trabajo, la vinculación de la teoría con la práctica, el carácter científico de los contenidos, la concepción social e internacionalista de la práctica médica y la formación integral de los educandos. ⁽¹⁵⁾

Como parte de este perfeccionamiento se inició en el curso 1987-1988 un nuevo plan de estudios de Licenciatura en Enfermería para Curso Regular Diurno, debido a la necesidad de elevar cualitativamente la disponibilidad del personal de enfermería con formación universitaria. El desarrollo profesional de los planes de estudios universitarios de enfermería

culminó con un programa para trabajadores y el del curso regular diurno, con una duración de 5 años cada uno vigentes hasta el año 2003, momento en que, para responder a las transformaciones sociales del país se decide realizar un nuevo diseño de la carrera con un nuevo modelo pedagógico, y su característica fundamental es el perfil intermedios de técnico superior con un tiempo de 3 años en la actualidad. ⁽¹⁶⁾

Actualmente, en los Centros de Estudios de las Universidades de Ciencias Médicas de Cuba, se han insertado los modelos de la educación técnica y profesional, que son avalados por la Resolución Ministerial No. 189/2010, y que permiten Aprobar y poner en vigor, los planes de estudio dirigidos a la formación de técnicos en Enfermería para los alumnos procedentes del Sistema Nacional de Educación de las provincias de La Habana, Mayabeque, Artemisa y Matanzas, así como la formación de Complementación para los trabajadores que ingresen en los centros docentes del Ministerio de Salud Pública de todas las provincias y por la cual se rige en la actualidad el proceso docente educativo dentro de las Facultades de medicina y que son monitoreados metodológicamente por el MINED y el MES respectivamente. ⁽¹⁷⁾

El perfil de la carrera Técnica de Enfermería, se adapta a las necesidades del entorno por la planificación y organización del proceso docente a partir del modelo pedagógico establecido, constituye una preocupación la actuación de los post graduados que laboran en la atención asistencial, por lo que resulta de gran importancia la realización de estudios sistemáticos en el fortalecimiento humanista de los egresados. ⁽¹⁸⁻¹⁹⁾

No basta que los Técnicos de Enfermería conozcan los principios y normas de buenas prácticas Bioéticas y la lleven a su campo de acción, y en las cuales debe sustentarse el ejercicio de su profesión sino, que resulta imprescindible que cumplan su función social con máximo cuidado de la calidad causando el mínimo de molestias, tanto físicas como psíquicas al paciente, con su humanitarismo, respeto al pudor y al secreto profesional, incondicionalidad, integralidad, honestidad, responsabilidad, honradez, dignidad, paciencia, modestia, diligencia, lealtad y perseverancia unida a generosidad, benevolencia y patriotismo pero sobre todo a la Solidaridad utilizando como colofón algunos de estas teorías y los diferentes conceptos que tiene actualmente un cierto consenso en el seno de la disciplina enfermera y que se relacionan con la persona, el cuidado, el entorno, la salud y el rol profesional. ⁽²⁰⁾

Es por ello que aunque la enfermería como ciencia, tiene una trascendencia humanística y cuyo objetivo es la atención a la persona, en la actualidad se evalúan los servicios de salud

como deshumanizados por centrar todo su interés en los avances científicos y descuidar la atención física y espiritual de cada persona humana.

Esta situación que podría ser consecuencia de la formación técnica de los actuales egresados, se refleja en la desproporción de los planes de estudio en cuanto al número de horas asignadas a las áreas humanísticas con respecto a las demás materias, dejando así el estudio de los modelos y teorías por las que se sustenta la profesión a la improvisación del docente ya que estamos acostumbrados a desarrollar los temas científicos sin el enfoque antropológico y ético que encierran en su totalidad y por ello en la práctica se encuentra un efecto contradictorio: profesionales bien formados y técnicamente competentes, pero con bajo desempeño ético que repercute en la calidad de la atención.

Las investigaciones pedagógicas realizadas por el Centro de Estudios Humanísticos para las Ciencias Médicas de la Facultad pusieron en evidencia que, tanto los Planes de Estudios de la carrera técnica como la propia Licenciatura en Enfermería, no han logrado contribuir suficientemente al fortalecimiento de los valores nacionales y a la construcción de los valores profesionales que tributen consecuentemente al compromiso social de los futuros profesionales de enfermería lo cual facilitará un aprendizaje con calidad en correspondencia con las potencialidades y necesidades propias de la profesión enmarcada en un contexto social definido.

Posterior a este amplio análisis de la bibliografía científica consultada, el intercambio con los especialistas y otras constataciones empíricas, permitieron al autor inferir que, ante esta situación se formula como

PROBLEMA CIENTÍFICO: ¿Cómo contribuir al mejoramiento del desempeño profesional y humano de los enfermeros egresados del nivel técnico que trabajan en la asistencia desde el enfoque de la ética del cuidado?

De esta interrogante se deriva que el **objeto de estudio** es el desempeño profesional de los técnicos de enfermería y como **campo de acción:** el mejoramiento del desempeño profesional y humano de los enfermeros egresados del nivel técnico en el área asistencial.

El compromiso del investigador se manifiesta en el siguiente **Objetivo:** Diseñar un Modelo Pedagógico que contribuya al mejoramiento del desempeño profesional y humano de los técnicos de enfermería que trabajan en la asistencia desde el enfoque de la ética del cuidado.

A partir de este problema y objetivo se formulan las siguientes **Preguntas científicas**:

- 1- ¿Qué fundamentos de las ciencias de la educación médica sustentan el desempeño profesional, la ética del cuidado y la formación humanista de los técnicos de enfermería?
- 2- ¿En qué estado se encuentra el desempeño profesional de los técnicos de enfermería que laboran en el área asistencial del municipio Arroyo Naranjo?
- 3- ¿Cómo elaborar un Modelo pedagógico que contribuya al mejoramiento del desempeño profesional de los técnicos de enfermería, desde la ética del cuidado en el área asistencial?
- 4- ¿Qué resultados se obtienen en el mejoramiento del desempeño profesional de los técnicos de enfermería en el área asistencial con la aplicación del Modelo pedagógico?

Para responder las interrogantes anteriores se identifican las siguientes **tareas**:

- 1- Determinación de los fundamentos de las ciencias de la educación médica que sustentan el desempeño profesional, la ética del cuidado y la formación humanista de los técnicos de enfermería.
- 2- Caracterización del estado se encuentra el desempeño profesional de los técnicos de enfermería que laboran en el área asistencial del municipio Arroyo Naranjo.
- 3- Elaboración del Modelo pedagógico que contribuya al mejoramiento del desempeño profesional de los técnicos de enfermería, desde la ética del cuidado en el área asistencial.
- 4- Valoración de los resultados que se obtienen en el mejoramiento del desempeño profesional de los técnicos de enfermería en el área asistencial con la aplicación del Modelo pedagógico propuesto.

MATERIAL Y MÉTODOS:

Se contextualizará en la Facultad de Ciencias Médicas. “Julio Trigo López”. La Habana. Se realizará en el período febrero de 2015 a mayo de 2019.

La metodología que se utilizará en la investigación se basará en las exigencias de la concepción o enfoque materialista – dialéctico, que permitirá el análisis del objeto de investigación en su propio proceso de desarrollo desde su propia concepción, pues transitará desde lo concreto a lo abstracto al planear su estructura y de aquí a lo concreto pensado con la propuesta del modelo pedagógico.

La investigación estará estructurada en cuatro etapas:

ETAPA DE FUNDAMENTACIÓN: En ella se utilizarán métodos del nivel teórico: histórico-lógico, análisis documental, análisis y síntesis y de nivel empírico: entrevista exploratoria a especialistas para dar cumplimiento a las tareas número 1, 2 y a las preguntas científicas

número 1 y 2. Se espera realizar la fundamentación teórica a partir de una revisión acerca de Ética del cuidar, su relación con otras investigaciones de universidades internacionales y nacionales, las potencialidades que ofrece en el desempeño profesional del enfermero egresado de los niveles técnicos desde un punto de vista educativo que llevara a la estructuración del modelo pedagógico para la formación humanista del enfermero.

ETAPA DE DIAGNÓSTICO: Se aplicarán los instrumentos confeccionados para el diagnóstico inicial. En ella se emplearán métodos del nivel teórico: análisis y síntesis, del nivel empírico: la encuesta (cuestionario) para estudiantes y profesores y métodos estadísticos para alcanzar así la tarea número 2 y las preguntas científicas número 2 y 3. Con este diagnóstico se conseguirá asegurar el nivel de partida para el desarrollo de la tercera etapa.

ETAPA DE ELABORACIÓN DEL MODELO: Se basará en el uso de métodos del nivel teórico: análisis y síntesis, análisis documental, modelación, enfoque de sistema y de nivel empírico: la entrevista exploratoria a especialistas con la finalidad de lograr las tareas número 2 y 3 y las preguntas científicas número 2 y 3. En esta etapa se diseñará y validará el Modelo Pedagógico de ética del Cuidar para la formación humanista del enfermero egresado de nivel técnico, con vista a contribuir en su futuro desempeño profesional.

ETAPA DE EVALUACIÓN DEL MODELO: En el mismo se pondrá en práctica el Modelo Pedagógico y para su evaluación se aplicarán métodos del nivel empírico: la encuesta (cuestionario) para alumnos y profesores, la observación y la entrevista a especialistas y métodos estadísticos con la finalidad de alcanzar el objetivo general y la pregunta científica número 4. Se espera obtener como resultado evaluar el Modelo Pedagógico de ética del Cuidar para la formación humanista del enfermero egresado de nivel técnico, con vista a contribuir en su futuro desempeño profesional.

Para controlar los sesgos o errores en la información recogida en cada una de las etapas de la investigación se utilizará la técnica de triangulación en métodos y datos (para recoger la información sobre las mismas variables en diferentes tipos de preguntas: de control y de filtro, en los cuestionarios aplicados a profesores y estudiantes).

Universo:

- Enfermeros egresados de los planes de estudio conformados a partir del 2001 para la formación de enfermería para ese nivel, así como también profesores y directivos involucrados en la formación de pregrado, en el periodo comprendido del 2015-2019, en la Facultad de Ciencias Médicas “Julio Trigo López”.

- Especialistas en la temática a investigar.

Muestra:

- Enfermeros egresados de los planes de estudio, conformados a partir del año 2001 para la formación de enfermería para ese nivel, así como también profesores y directivos involucrados en la formación de pregrado, en el periodo comprendido del 2015-2019, en la Facultad de Ciencias Médicas “Julio Trigo López”.
- Profesores que imparten las asignaturas rectora y de las ciencias Humanísticas en la Facultad de Ciencias Médicas “Julio Trigo López.”

Métodos del nivel teórico:

Histórico-Lógico: Para establecer los antecedentes del tema que ocupa la investigación, cómo ha sido proyectada la temática de manera internacional y nacional, en otras universidades y delimitar cuáles son las leyes generales del funcionamiento y desarrollo sobre la Ética del Cuidar y aplicarlas el fortalecimiento del desempeño profesional de los enfermeros egresados con un nivel técnico. **Análisis Documental:** Se realizará una amplia revisión bibliográfica relacionada con el tema de investigación. Se obtendrá información a partir de documentos como: Estrategias ético-asistenciales propuestas por los programas directores del estado para el desempeño de las Ciencias de la Salud, Estrategias de Centros de Educación Superior y de otras instituciones, artículos científicos e investigaciones ya publicadas acerca de las Ciencias de la Educación Médica, el Diseño Curricular de la Carrera, su Fundamentación, el Modelo del Profesional o Perfil del Egresado, Plan de Estudios de la carrera, los objetivos de salida de cada nivel de formación, los Programas Docentes y las Indicaciones Metodológico-organizativas del Proceso Docente Educativo en la Facultad de Ciencias Médicas “Julio Trigo López”, para conformar un criterio metodológico que fundamente la propuesta. **Análisis y Síntesis:** Se utilizará al analizar los componentes del Diseño Curricular de la carrera de Enfermería Técnica en la Facultad de Ciencias Médicas “Julio Trigo López” y se valorará la concepción actual con respecto al temático objeto a investigar.

Esto permitirá determinar las necesidades existentes, a través de las diferencias entre el estado real y el estado que se desea alcanzar en el desempeño profesional, sobre la base de la relación existente entre éste y los conocimientos científicos.

Además, se descompondrán los diferentes elementos que conforman el Diseño Curricular, o sea, se analizarán por separado la Fundamentación de la Carrera, el Modelo del Profesional

o Perfil del Egresado, el Plan de Estudios, los objetivos por niveles del Plan de Estudios, los Programas Docentes y las Indicaciones Metodológico-organizativas del Proceso Docente Educativo, lo que permitirá obtener una visión más clara de cada elemento. Posteriormente, a través de la síntesis se integrarán todos los elementos analizados para establecer la relación existente entre dichas partes y de éstas con la Ética del Cuidar.

Modelación: Se aplicará al representar o reproducir de forma abstracta un modelo de la realidad estudiada en sus aspectos esenciales y de lo que se desea lograr en el diseño de la estrategia.

Enfoque Sistémico: Se manifestará al enfocar la investigación desde el punto de vista de su complejidad, al estudiar los distintos componentes de una estrategia, los vínculos existentes entre los mismos para elaborar la propuesta como un sistema, con todas sus características, o sea como un conjunto de componentes relacionados entre sí que interactúan mutuamente para lograr cualidades diferentes en el desempeño profesional del egresado.

Métodos del nivel empírico:

Entrevistas: Serán, según la forma que adoptan: semi-estandarizadas y de acuerdo con los objetivos de la investigación: de tipo exploratoria, con la finalidad de realizar contactos de trabajo con los jefes de departamentos, vice-decana docente, vice-decano de extensión universitaria, especialistas en la temática ética y bioética, para intercambiar criterios, obtener información previa que permita precisar el diseño teórico de la investigación y fundamentar la propuesta. Además con la intención de comprobar mediante el criterio de especialistas los objetivos de la investigación.

Observación: Se obtendrá información directa para la evaluación del modelo pedagógico cuando sea aplicado. Será una observación ajena o directa al ser ejecutada directamente por los integrantes de la actividad investigativa, no participante o no incluida porque al evaluar la estrategia se realizará en el plano de espectador para apreciar la garantía y seguridad de la misma en el Proceso Docente Educativo y encubierta ya que el objeto examinado no conocerá el propósito de la observación.

Encuesta: Mediante cuestionarios para enfermeros técnicos egresados y profesores que se elaborarán especialmente para esta investigación, previa comprobación de su confiabilidad y validez por parte de especialistas en la temática.

Los cuestionarios no serán extensos y estarán confeccionados con preguntas cerradas, abiertas y mixtas para garantizar la contrastación de la información. Para el análisis de las

variables se utilizarán en algunos cuestionarios escalas nominales, ordinales, cuantitativas y cualitativas.

Métodos Estadísticos.

El procesamiento de los datos se realizará mediante el programa Microsoft Office Excel presentándolos en tablas y gráficos, donde se utilizarán estadígrafos de análisis de distribución de frecuencia para datos cualitativos (porcientos), que permitirán la comparación y una síntesis lógica de los resultados a fin de facilitar el análisis y comprensión de los mismos y comprobar el logro del objetivo general.

RESULTADOS

Se contribuye de una manera directa a las ciencias de la Educación Médica a partir del proceso de abstracción desarrollado para la construcción del Modelo pedagógico para el mejoramiento del desempeño profesional de los técnicos de enfermería, desde la ética del cuidado en el área asistencial, el cual nos permitió identificar las relaciones esenciales entre: el mejoramiento del desempeño profesional de los técnicos de enfermería, la Ética del cuidado y las Exigencias del sistema nacional de salud en Cuba.

Su aporte a la práctica de la educación médica estuvo dado mediante el Modelo del mejoramiento del desempeño profesional de los técnicos de enfermería, en la implementación, el cual aportó el diseño de un diplomado “Ética del cuidado”, además de otras formas de superación como son los talleres, cursos y conversatorios sobre el tema, fortaleciendo el proceso de formación permanente y continuada de los recursos humanos de la salud que laboran en el área asistencial, que requiere de modificaciones curriculares y cambios en la metodología de la enseñanza a pesar de que los programas educativos que están diseñados a diferentes niveles mediante la unificación de criterios en los currículos que favorezcan el desempeño profesional mediante el refuerzo de valores enculturados en una educación sistemática y mantenida.

Resulta novedoso dentro de la investigación el carácter holístico e integrador de la superación que se ofrece a grupos multidisciplinario de especialistas relacionados con la Ética del cuidado en el proceso de atención de enfermería, en correspondencia con las Exigencias del sistema nacional de salud en Cuba.

CONCLUSIONES

- Se determinaron los fundamentos de las ciencias de la educación médica que sustentan el desempeño profesional, la ética del cuidado y la formación humanista de los técnicos de enfermería a partir métodos teóricos que permitieron determinar las debilidades en la parte humanista en la cual se encuentra la profesión de enfermería
- Se caracterizó del estado se encuentra el desempeño profesional de los técnicos de enfermería que laboran en el área asistencial del municipio Arroyo Naranjo.
- Se elaboró el Modelo pedagógico como aporte a las ciencias de la educación médica y que contribuye al mejoramiento del desempeño profesional de los técnicos de enfermería, desde la ética del cuidado en el área asistencial.
- Se valoraron los resultados que se obtuvieron a partir de la modelación de la información sobre la base de métodos empíricos que y que contribuyó al mejoramiento del desempeño profesional de los técnicos de enfermería en el área asistencial con la aplicación del Modelo pedagógico propuesto.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

- 1- Hackspiel M. El cuidado de una vida humana. Cuaderno de Bioética.1991;(1):160-163.
- 2- Acosta Queralta L., Freire Cardoso F. Breve reflexión bioética sobre la actuación de enfermería en la humanización del cuidado. Rev. Bioética Enero-Abril 2013 (1): 8-13.
- 3- Nightingale F. *Notas sobre Enfermería: Qué es y qué no es*. Salvat Editores 1ra edición (Traducida). España.1991.
- 4- www.wikipedia.org/FlorenceNightingale.
- 5- Malvárez S. El reto de cuidar en un mundo globalizado. Conferencia Inaugural del 6to Congreso Nacional de la Asociación de Enfermería Comunitaria y 1er Simposio Internacional de Enfermería Comunitaria. Valencia, España, Noviembre de 2006.
- 6- López M. Antropología del Cuidado. www. El Rincón del Vago. Salamanca. España.1998.
- 7- Gilligan C. In a different voice: psychological theory and women's development. Harvard University press. Cambridge. 1982.
- 8- Chinn, P, Kramer M. Integrated knowledge development in Nursing, Sixth Edition, 2004.
- 9- Organización Mundial de la Salud. Cuarto Informe del Comité de Expertos de Enfermería. Ginebra, 1959.
- 10- Informe del Comité de Enfermería. Ginebra, 1975.
- 11- Organización Mundial de la Salud. Consejo Internacional de Enfermeras. Formulación de Estrategias con el fin de alcanzar la salud para todos en el año 2000. Ginebra, 1979.
- 12- Informe de Reunión conjunta de la Organización Internacional del Trabajo y la Organización Mundial de la Salud sobre condiciones de trabajo y vida del personal de Enfermería. Ginebra: OMS; 1973.
- 13- OPS/OMS. Programa de organización y Gestión de Sistemas y Servicios de Salud (HSO). Programa de desarrollo de los recursos humanos (HSR). La Enfermería en la Región de las Américas. Septiembre, Washington DC, 1999.
- 14- Ancheta E. Historia de la Enfermería Cubana. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2002.
- 15- Plan de estudios de la Carrera de la Licenciatura en Enfermería. La Habana: MINSAP. 1993
- 16- Chui V. La formación del personal de Enfermería y Técnicos de la Salud. Rev Educ Méd Salud 1993; 27(3):43 – 47.
- 17- Planes de Estudio para la enfermería Técnica. Niveles 9no, 12mo y Básico. RESOLUCION MINISTERIAL No. 189/2010. Ministerio de Educación. 2010

- 18- Barazal Gutiérrez A. Maestría en enfermería: una necesidad para el desarrollo de la profesión. Revista Habanera de Ciencias Médicas, vol. 8, núm. 3, julio-septiembre, 2009.
- 19- Caro. S. Enfermería: Integración del cuidado y el amor. Una perspectiva humana. En: Salud Uninorte. Barranquilla (Col.) 2009; 25 (1): 172-178
- 20- Castellón Agudelo MC. La formación universitaria de enfermeras. Colombia: Medellín Rev de enfermería, vol IV, No. 1. 1996.
- 21- Quiroga Ariza L D. Orientaciones Pedagógicas para la enseñanza de la Bioética dirigido a programas de enfermería. Monografía investigativa para optar por el Título de especialista en Bioética. Universidad de la Sabana. Chía. Colombia. 2007.
- 22- Artilles Visbal L, Barrios Osuna I, Otero Iglesias J. Metodología de la Investigación para las Ciencias de la Salud. Formato digital; 2007.