

Concepción teórico-metodológica para la formación bioeticista
del Enfermero Docente

Theoretical and methodological conception for the bioethical formation
of the teaching nurse

Fecha de recibido: 13 de febrero de 2014. Fecha de aprobado: 28 de marzo de 2014. Resultado de formación académica de doctorado de las autoras.

Autoras:

Hildelaise Candelaria Pérez Nápoles. Licenciada en Biología. Profesor Auxiliar. Doctor en Ciencias Pedagógicas. Se desempeña como metodóloga que atiende el programa de Ética y Bioética en la especialidad de enfermería, dirigió por más de diez años la cátedra provincial de Bioética, es docente en la Filial de Ciencias Médicas del municipio Morón.

María del Carmen Rodríguez Domínguez. Licenciada en Educación, especialidad Español-Literatura. Profesor Auxiliar. Doctor en Ciencias pedagógicas y Máster en Ciencias de la Educación. Se desempeña como profesora del Centro de Estudios e Investigaciones de la Educación en la Universidad de Ciencias pedagógicas "Manuel Ascunce Domenech" de Ciego de Ávila. e-mail: mariacrd@ucp.ca.rimed.cu

Resumen

La enfermería es una profesión eminentemente humana, sus profesionales deben desempeñarse acorde con los principios éticos, para lo cual necesitan una formación bioeticista de acuerdo con las exigencias que impone la sociedad sobre la base de las limitaciones que se revelan en la formación bioética del enfermero docente, este artículo tiene como objetivo ofrecer la evaluación del impacto de la efectividad de una concepción teórico-metodológica para la formación bioeticista del Enfermero Docente en la Filial de Ciencias Médicas del municipio Morón, provincia Ciego de Ávila.

Palabras clave: principios éticos, formación bioeticista, enfermero docente.

Abstract

Nursery is a human profession. Professionals should work in correspondence to ethical principles, for that reason they should be trained under the ethical formation of the society. However, based upon the limitations shown in the bioethical formation of the teaching nurse, thus the objective of this paper is to offer the evaluation of the impact of the effectiveness of the theoretical and methodological conception in the bioethical formation of the teaching nurse at the branch of the University of Medical Sciences in Morón, Ciego de Ávila province.

Key words: ethical principles, bioethical formation, teaching nurse.

Introducción

Una de las profesiones del campo de la salud, donde se busca el cambio articulado entre la educación médica, la práctica médica y la organización de salud, es en la enfermería para posibilitar la formación de un profesional que responda a las necesidades económico-sociales de sus respectivos países. Según el Consejo Internacional de esta especialidad, se plantea que abarca los cuidados autónomos y de colaboración, que se le ofrecen a las personas de todas las edades, familias, grupos y comunidades, enfermos o sanos, en todos los contextos, incluye la promoción de la salud, la prevención y los cuidados de las personas en estado final de enfermedades.

El profesional de enfermería proporciona defensa, fomenta un entorno seguro, investiga, participa en la formación de sus recursos humanos según la política de salud y en la gestión de los pacientes y los sistemas de salud. Bello, N. (2006).

Se acentúa la necesidad de cultivar las mejores virtudes morales, para que puedan demostrar en la práctica con su conducta moral, la aplicación de los principios, normas y valores éticos propios de su cultura, sociedad y profesión; cada día encaran dilemas en su práctica asistencial, donde sus decisiones y comportamiento tienen determinado impacto sobre la felicidad, la salud de sus pacientes y familiares, y, donde también se proyecta el sistema de valores que regula su comportamiento y que manifiestan a través de la actividad.

En la formación bioeticista juega un papel fundamental el ED, que además de cumplir con el encargo social de su profesión en cuanto a la Bioética, ejerce influencia directa en el proceso de formación inicial y permanente, por lo que debe estar preparado para conducir la enseñanza de la Bioética desde las diferentes funciones.

La observación sistemática de la práctica en los centros asistenciales permitió identificar carencias en la formación bioeticista, dadas en que en ocasiones los estudiantes de enfermería cometían errores bioéticos que no corregía el ED. El objetivo del presente artículo está dirigido a ofrecer el impacto de la efectividad de la concepción teórico-metodológica para la formación bioeticista del Enfermero Docente en la Filial de Ciencias Médicas del municipio Morón, provincia Ciego de Ávila.

Con la intención de evaluar la efectividad de la concepción teórico-metodológica, dirigida a la formación bioeticista del Enfermero Docente desde la formación permanente, para lograr una cualidad superior en la profesionalización bioética, fue necesario la elaboración, aplicación y el procesamiento de diversos instrumentos que permitieron precisar la formación bioeticista alcanzada en diferentes momentos, para ello se utilizaron indicadores que facilitaron medir formación bioeticista del ED.

Se efectuó un diseño pre-experimental del tipo O1 X O2, donde:

- O1 es el resultado de la constatación inicial.
- X es el estímulo o tratamiento de la concepción.
- O2 es el resultado de la constatación final.

La muestra seleccionada fue no probabilística y estuvo integrada por 21 profesionales que laboran como ED, cuatro directivos (una jefa de carrera, tres jefas de enfermeras), siete metodólogas generales, ocho profesoras jefas de las disciplinas Fundamentos de Enfermería, Historia de la Enfermería, Morfofisiología, Enfermería Médico Quirúrgico, Farmacología, Enfermería Familiar y Social, Proceso de Atención de Enfermería (P.A.E.) y Práctica Profesional y dos profesores de Bioética, todos docentes de la Filial de las Ciencias Médicas municipio Morón. La aplicación de la propuesta a la muestra se desarrolló en el curso escolar 2011-2012 con la intervención directa de la autora de la investigación.

Desarrollo

La variable a controlar fue la formación bioeticista del ED. Dicha variable posee indicadores, relacionados con el conocimiento, las habilidades para desarrollar las actividades del ED y los valores éticos.

Indicadores:

- 1.- Determina las potencialidades de su asignatura para abordar los contenidos de Bioética.
- 2.- Diseña actividades docentes en las que se establezca el vínculo del contenido que imparte con la Bioética.
- 3.- Ejecuta las actividades docentes diseñadas en dependencia de los contextos y los roles que desempeña.
- 4.- Establece la comunicación con los componentes personales que participan en el proceso de formación desde una posición Bioética.
- 5.- Aplica la investigación para el perfeccionamiento de la enseñanza del PAE y la Bioética.
- 6.- Asume la enseñanza de los contenidos bioéticos y el auto-perfeccionamiento de su actuación con responsabilidad y sensibilidad humana.

Para evaluar la influencia de la implementación de la concepción teórico-metodológica donde se concibió la formación bioeticista del ED, que los conduce hacia una nueva cualidad la profesionalización bioética, se elaboró una escala certificativa para valorar indicadores, que sirve como soporte para la implementación de otro instrumento, pues su adecuación constituyó el producto de la validación de los instrumentos aplicados en el diagnóstico inicial y el establecimiento de indicadores que accedieron a la constatación inicial y final.

En la guía de observación se evaluaron seis indicadores y cada uno con tres aspectos. Se empleó una escala de tres categorías alto (A), medio (M) y bajo (B). Fue otorgado desde cero punto hasta dos coma nueve, si el indicador quedó desarrollado a un nivel de familiarización: saber, establecer nexos, saber observar, expresar ideas u otros de rango similar, con bajo dominio de la didáctica para el diseño y aplicación de actividades docentes que permitieran el vínculo de los contenidos de la especialidad con los de Bioética, la comunicación y la investigación. Quedó en categoría de bajo (B). Etapa I

Se otorgó tres puntos o más (hasta cuatro), si el indicador quedó desarrollado a un nivel productivo, logró la aplicación e integración de contenidos bioéticos y los de la especialidad para la formación bioeticista, adoptó decisiones, realizó valoraciones de los dilemas que se presentaron en los contextos según roles, enseñó la identificación, tratamiento y solución de los mismos, así como de la manera en que condujo la enseñanza de la Bioética sobre la base de una adecuada comunicación. Quedó en la etapa II por lo que se otorga categoría de medio (M).

Finalmente fue otorgado desde cuatro como uno y hasta cinco puntos en el indicador, si desarrolló creatividad en el ED que favoreció su formación bioeticista, aplicó los contenidos bioéticos en la ejecución de actividades docentes desde la enseñanza de la asignatura, a través de los estudios de fundamentos didácticos, integró en su actuación lo aprendido para auto-perfeccionamiento, enseñó la formulación e identificación de dilemas bioéticos según contextos y roles con buena utilización de la comunicación demostró creatividad. Enseña a utilizar el PAE como vía de solución a los dilemas bioéticos desde la investigación para el perfeccionamiento de la enseñanza Bioética. Adoptó decisiones, enseña a realizar valoraciones y cómo conducirse el proceso. Quedó en la etapa III por lo que se otorga categoría de alto (A).

La autora asume el criterio que la concepción teórico-metodológica fue efectiva o beneficiosa si alcanza resultados positivos en el acercamiento del ED actual a la formación bioeticista deseada para este profesional (del real hacia el ideal), en un plazo razonable de tiempo (mediano plazo, de dos a tres años). Se controlaron las variables ajenas.

Para simplificar el análisis, mediante el empleo de la estadística descriptiva, ningún indicador dentro de la dimensión fue ponderado; es decir, todos fueron considerados con el mismo valor, igualmente se hizo con las fuentes de información, lo que permitió trabajar con la media aritmética, como medida de tendencia central, asignando valores numéricos a las categorías: Alto: cinco puntos, Medio: tres puntos y Bajo: dos puntos. La media aritmética mostró la calificación promedio que se otorgó a la población en su totalidad. Los valores fraccionarios de la media, mostraron la tendencia de dichas evaluaciones.

De 4,1 a 5 puntos se consideró alto; de 3,0 a 4,0 puntos se consideró medio y de 2,9 a hasta cero se consideró bajo.

Se estableció por la autora criterios, donde se consolidaron el resultado de los indicadores en general, que permitió finalmente otorgar una única categoría a cada uno de los participantes en la muestra.

En la constatación inicial de la guía de observación utilizada por la investigadora para evaluar las actividades desarrolladas por el ED, se pudo apreciar que:

En el primer indicador relacionado con las potencialidades para desde su asignatura abordar contenidos bioéticos, el 33,3% alcanzó la categoría de alto, el 42,8% la de medio y el 23,8% la de

bajo, fue el aspecto de mayor incidencia el dominio general de la asignatura para integrar los contenidos de Bioética.

El segundo indicador propició indagar sobre los conocimientos de la didáctica para diseñar actividades desde los programas de enfermería y enseñar la Bioética; el 9,5% obtuvo categoría de alto, el 33,3% de medio y el 52,8% de bajo; incidió el conocimiento para diseñar la labor práctica que propicia vínculos de los contenidos bioéticos y los de la especialidad en todas las formas de vida que estudia la Bioética; le siguió en orden de prioridad el conocimiento sobre el diseño de vías para auto-potenciar y auto-evaluar el vínculo de los contenidos bioéticos con los procedimientos de enfermería según función, rol y contexto.

El tercer indicador se comportó con resultados similares al anterior; el 19,04% con categoría de alto, el 33,3% de medio y el 47,1% de bajo; en este la mayor incidencia estuvo dada en saber orientar, controlar y evaluar las condiciones necesarias para el desarrollo de la enseñanza de los contenidos bioéticos y los de enfermería a través de la utilización de medios y formas apropiadas en cada caso; le siguió el relacionado con el conocimiento para la propuesta de actividades asistenciales en la comunidad que propiciara el vínculo de los contenidos bioéticos y los de enfermería.

El cuarto indicador se comportó similar al uno, pues el 33,3% obtuvo categoría de alto, el 52,8% de medio y el 14,28% de bajo, incidió mayormente el saber crear un clima afectivo de confianza y respeto, dispuesto al establecimiento del consentimiento informado y el respeto al paciente al mantener el secreto profesional, le siguió en orden decreciente el saber comunicarse y favorecer el intercambio con todos los que participan en el proceso salud-enfermedad.

El quinto indicador ofreció resultados semejantes, pues el 14,28% obtuvo categoría de alto, el 52,38% de medio y el 33,3% de bajo, incidió en mayor escala el saber ser creativo al hacer planificaciones de actividades científicas vinculadas al PAE para la solución de dilemas, así como la enseñanza del método científico de enfermería asociado a los contenidos bioéticos.

El sexto y último indicador posibilitó datos importantes para la investigación, relacionados con los valores que deben caracterizar a los ED según encargo social de la profesión; fue significativo que el 23,8% obtuvo categoría de alto, el 61,9% de medio y el 14,28% de bajo, incidió el valor responsabilidad con la que asumían la formación bioeticista, donde establecen vínculos entre los

contenidos bioéticos y los de la especialidad; le siguió el humanismo manifestado en la propuesta de soluciones a los dilemas bioéticos.

Aplicar la media aritmética y hacer un balance general del instrumento, permitió conocer que solo el 14,28% obtuvo la categoría de alto, el 23,8% de medio y el 61,90% de bajo lo que justificó la necesidad de la propuesta. Existió correspondencia entre categorías y etapas.

Otra de las técnicas aplicadas en la constatación inicial para la recogida de la información fue una guía de auto-evaluación trabajada por el ED sobre un grupo de indicadores, la misma facilitó datos importantes para la investigación que se correspondieron con los del instrumento anterior. Fue utilizado para el procesamiento el mismo procedimiento ya explicitado.

Relacionado con el indicador uno en cuanto a potencialidades para abordar contenidos bioéticos desde su asignatura, el 23,8% obtuvo categoría de alto, el 52,38% de medio y el 23,8% de bajo, incidió el aspecto relacionado con el dominio general de los contenidos de ambas materias para integrarlos, así como la integración de las funciones. Indagar sobre conocimientos de la didáctica en el segundo indicador, permitió constatar que solo el 4,76% se otorgó categoría de alto, el 42,28 de medio y el 47,61% de bajo, incidió el conocimiento del diseño para actividades prácticas vinculadas con contenidos bioéticos, así como las vías para auto-potenciar y auto-evaluar ambos.

El tercer indicador se comportó similar a los resultados del instrumento anterior, pues el 9,52% se propuso categoría de alto, el 38,09% de bajo y el 52,38% de bajo, se auto-evaluaron con mayor dificultad el aspecto de saber orientar, controlar y evaluar las condiciones necesarias y la utilización de medios para la enseñanza integrada de ambos contenidos, además de limitaciones en la propuesta de actividades en la comunidad.

El siguiente indicador ofreció resultados en correspondencias a los ya evaluados, el 23,8% se otorgó categoría de alto, el 61,90% de medio y el 14,28% de bajo, incidió el saber crear un clima de respeto al establecer el consentimiento informado y guardar secreto profesional, así como el saber comunicarse con todos los que participan en el proceso (otros profesionales, estudiantes en formación, paciente, familia y comunidad).

El quinto indicador ofreció resultados a tener en cuenta durante la implementación, pues solo el 9,52% se autoevaluó con categoría de alto, el 52,38% de medio y el 38,09% de bajo, incidió el saber ser creativo al planificar las actividades investigativas, la vinculación del PAE con estas y

la enseñanza de ese método científico, lo que corrobora la limitada participación de este profesional en eventos a otros niveles y su incorporación a proyectos.

El sexto indicador arrojó datos similares al anterior, pues el 9,52% se otorgó categoría de alto, el 28,57% de medio y el 61,90% de bajo, fueron significativos los resultados si tenemos en cuenta la labor eminentemente humana y el encargo social de la profesión, pues el valor que más incidió fue la responsabilidad con que asumían la formación bioeticista, especialmente en el establecimiento de vínculos entre los contenidos de la especialidad y los valores éticos al proponer soluciones a los dilemas bioéticos.

Aplicar la media aritmética en los resultados del instrumento permitió constatar que el 9,52% se auto-evaluó de alto, el 28,57% de medio y el 61,90% de bajo, lo que justificó la necesidad de la propuesta. Existió correspondencia entre la categoría otorgada y las etapas propuestas por la investigadora.

La entrevista, representó otro de los métodos empleados en la investigación, antes de introducir la propuesta reveló en sus resultados datos coincidentes a los obtenidos en las otras técnicas, lo que complementa la información y justifica la necesidad de la propuesta; fueron tratados en diez interrogantes elementos relacionados con los indicadores establecidos que incluyeron conocimientos, habilidades y valores de la Bioética y la especialidad de enfermería.

Se realizó una evaluación por puntaje otorgada a cada una de las respuestas, correspondiendo dos puntos para la categoría de bajo, tres puntos la de medio y cinco puntos para la de alto. Con los resultados a las diez interrogantes, se realizó una sumatoria y se halló la media aritmética. El dato resultante permitió otorgar categorías cualitativas (alto, medio y bajo) y determinar hacia donde priorizar las acciones de la propuesta.

Relacionada con la propuesta de actividades de formación permanente, en correspondencia con las aspiraciones sociales, ninguno de los ED obtuvo la categoría de alto, el 47,61% de medio y el 52,38% de bajo. En cuanto al nivel de preparación bioética, el 14,28% obtuvo categoría de alto, el 52,38 % de medio y el 33,3% de bajo, coincidiendo con resultados similares en otros instrumentos.

El 57,14% de los ED conoce las funciones del enfermero, el 42,85% solo conocen tres, coinciden en la inexperiencia de la investigativa lo que justifica otros resultados obtenidos en relación al PAE, su utilización para la solución de los dilemas bioéticos y su socialización. Relacionado con

los conocimientos para la identificación de dilemas bioéticos, ningún ED obtuvo categoría de alto, el 66,6% la de medio y el 33,3% de bajo.

En cuanto al desarrollo de potencialidades para establecer el vínculo funciones, roles y contextos el 19,04% obtuvieron la categoría de alto, el 47,61% de medio y el 33,3% de bajo. De manera general el 80,9% de los ED presentó imprecisiones para establecer tan importante triada.

Relacionado con la incidencia de las actividades grupales para la formación bioeticista y el favorecimiento de la comunicación el 19,04%, si le concede la categoría de alto, el 42,8% de medio y el 38,09% de bajo. El 28,5 7% de los ED mostraron alto interés por conocer el manejo de la concepción propuesta y su utilidad, el 42,85% es medio y lo asocian al poco conocimiento que tienen de la Bioética y la integración con los contenidos de la especialidad y el 28,5% mostraron un bajo interés.

Referente a las acciones de la propuesta, la actualidad de sus temas y las modalidades organizativas que se presentaron, el 28,5% con categoría de alto, el 57,14% medio y 23,8% bajo.

La información recopilada aportó para la realización de adecuaciones a la propuesta, especialmente en la planificación de la jornada y el desarrollo de los talleres.

Relacionado con la preparación del ED para elaborar estrategias similares el 14,28% obtienen la categoría de alto y el 42,85% de medio, y bajo respectivamente. En cuanto a la disposición de directivos, metodólogos y ED para mejorar la formación bioeticista, fueron satisfactorias las respuestas, pues el 33,3% obtuvo la categoría de alto, el 42,85% de medio y el 23,8% de bajo. Agrupar los resultados según media aritmética y escala nominal accedió a precisar las categorías generales obtenidas por los ED de la muestra en este instrumento, el 14,28% obtuvo categoría de alto, el 57,14% de medio y el 28,5% bajo.

Los resultados de la constatación inicial y la propuesta del sistema de acciones fueron sometidas a debate en un primer intercambio, que permitió recoger los criterios del ED que conformó la muestra y sus expectativas en relación a las acciones de la concepción. Se presentó igualmente la propuesta de las formas organizativas básicas a emplear: la conferencia, el taller, la autopreparación, el entrenamiento y el debate científico. Se esbozaron los fundamentos teóricos y metodológicos de la concepción y de los programas.

Se dotó los integrantes de la muestra de un compendio de materiales digitalizados sobre los contenidos de Bioética, casos simulados que mostraban dilemas bioéticos y cortos filmicos que exponían otros dilemas a los que se podían enfrentar según contexto social donde laboraban. Se sometieron a consideración del colectivo (convenio), los criterios evaluativos a emplear para valorar la efectividad individual y grupal del desarrollo de las acciones.

Se dedicó un encuentro especial a debatir sobre las potencialidades del taller dentro de las actividades metodológicas del departamento de enfermería de la Filial, como forma organizativa para su preparación. Se presentaron igualmente las exigencias básicas que tendrían con los programas de superación, la autopreparación y el cumplimiento de los principios básicos de la Bioética se buscó la horizontalidad de esta con todas las asignaturas y disciplinas de la carrera, tanto individual como colectiva. Se emplearon técnicas participativas para generar un ambiente de confianza y una elevada motivación.

Basado en las potencialidades y dificultades presentadas por el ED durante la constatación inicial, en cuanto a conocimientos para la formación bioeticista, la enseñanza de la Bioética y el diseño desde cada asignatura, se pasó a la implementación la concepción teórico-metodológica, que se mantuvo a partir de seis requerimientos a conseguir en las tres acciones de formación planificadas de manera coordinada, que tuvieron como objetivo profundizar en los contenidos teóricos y prácticos del ED para el desarrollo de su formación bioeticista por etapas, que conduzca hacia la profesionalización bioética.

La implementación de los programas diseñados en la concepción para la formación bioeticista del ED se realizó entre septiembre del 2011 y mayo del 2012, por sesiones de trabajo con 4 horas de duración cada una, concentrando el grupo compuesto por la muestra en la Filial de las Ciencias Médicas de Morón, concretamente en el departamento de enfermería, el aula de postgrado de la unidad docente y servicios de la Atención Primaria y Secundaria de Salud, se otorgan cuatro semanas para el trabajo de culminación de las investigaciones, a presentar en el debate científico. (Mayo/2012).

Cada conferencia estuvo preparada con los contenidos más actualizados del tema objeto de estudio y se incluyeron aquellos que presentaron dificultades en la realización de la constatación inicial; desde la proyección se establece un diseño que propicia el debate, el intercambio de ideas, de experiencias y realidades de los contextos; de manera productiva se analizaron los contenidos

en su vínculo con los de la especialidad, se orientó trabajos independientes para la búsqueda de dilemas bioéticos y su propuesta de soluciones según diagnóstico de salud.

Todo taller estuvo precedido de la orientación para su desarrollo, a través de la explicación oral, con las precisiones correspondientes a los aspectos que generaron dudas, acompañado de materiales impresos y una carpeta de materiales digitalizados. La bibliografía fundamental utilizada aparece en el departamento de enfermería.

La evaluación frecuente se efectuó al finalizar cada actividad, a partir de la observación y de la participación directa de cada uno en el desarrollo de las conferencias, los talleres y los entrenamientos, utilizando la técnica proyectiva del PNI, la coevaluación y la heteroevaluación, en la que los participantes evaluaban la actividad en su conjunto y la actuación de la facilitadora (investigadora), así como esta última evaluó a cada uno de los participantes.

Esta evaluación permitió alcanzar un alto grado de compromiso individual, potenciar la responsabilidad, fomentar la cordialidad, el espíritu de trabajo en equipo y el respeto a las opiniones de los demás. A la vez se ofrecieron sugerencias para mejorar el proceso de formación permanente dirigido a la especialidad de enfermería. Las tres etapas propuestas por la autora para la valoración de la formación bioeticista alcanzada por el ED, facilitaron conocer los avances de este personal en ese campo de saber, así como proyectar otras acciones que completaran la formación deseada.

Una de las técnicas sugeridas por los propios participantes e incorporada dentro de la metodología para el desarrollo de los talleres fue el estudio, análisis y discusión de casos clínicos, consistente en encontrar, mediante trabajo en equipo soluciones a dilemas bioéticos presentes en su actividad periódica. Muchas de estas situaciones fueron presentadas por los participantes, por metodólogas y otros directivos, quienes fueron colaboradores directos del proceso.

La investigadora consideró este, como uno de los principales logros desde el punto de vista cualitativo, debido a la potenciación del intercambio de conocimientos y experiencias en un grupo muy heterogéneo en cuanto a planes de estudio de formación, años de experiencia y resultados en su labor docente. Esto sentó bases para el desarrollo de otras modalidades (superación y trabajo metodológico) para el ED, que permitieron atender de manera diferenciada las necesidades, y aprovechar las potencialidades detectadas en el diagnóstico inicial.

Al finalizar los talleres dos semana 12 (del 5 al 10 de diciembre/2011), cuatro semanas 15 (del 2 al 6 enero 2012) y cinco semanas 26 y 27 (del 12 al 23 de marzo 2012) se realizaron evaluaciones parciales e integradoras de los contenidos abordados hasta ese momento. Se realizó en cada caso la autoevaluación, la coevaluación, mediante la discusión en el colectivo de los resultados y la evaluación de los participantes por parte de la investigadora, que actuó como facilitadora del proceso de formación. En esta última forma de evaluación se integraron los criterios de las metodologías y directivos de la carrera, quienes tuvieron participación en todo el proceso de introducción del resultado y el seguimiento de su efectividad.

Aunque las evaluaciones parciales mostraron prudentes avances, en cuanto al conocimiento de los contenidos bioéticos, para su enseñanza en vínculo con los de la especialidad, la investigadora consideró que el logro principal estuvo en la esfera motivacional, la comprensión de la misión del ED en el proceso formativo que llevan a cabo desde el diseño de cada asignatura, la proyección hacia la labor docente desde cada función que desempeñan según rol y contexto donde actúan y la importancia de la elevación de su formación bioeticista, que conduce hacia una cualidad superior la profesionalización bioética. Hubo incremento de la responsabilidad ante la superación.

A pesar de los progresos, aún se manifiestan "saberes" dispersos, que no lograron integrar, lo que hizo posible establecer la etapa de la formación bioeticista lograda por cada ED.

Se consideró como un aspecto positivo, que durante la etapa de los cinco talleres desarrollados desde reuniones de trabajo metodológico, catorce ED se incorporaron a cursos de Pedagogía y Metodología de la Investigación, al comprender la necesidad de desarrollar conocimientos simultáneos de estas ciencias a los de Bioética, tres dieron continuidad a la Maestría en Ciencias de la Educación y cuatro que no poseían otra especialización solicitaron matrícula en la maestría de enfermería. Paradójicamente, aunque pueda considerarse esto como una variable ajena que influyó en el resultado final a la par de la introducción de la concepción, es también un beneficio perdurable el espíritu de superación y de elevación del nivel profesional alcanzado con el desarrollo de los talleres.

Durante los meses de octubre 2011 a febrero del 2012 se realizaron dos entrenamientos integradores de todos los temas debatidos en las conferencias y talleres, que se correspondieron con los contenidos bioéticos y de enfermería (Técnicas, PAE, funciones, roles y contextos), constituyeron un espacio de apertura el diseño, la demostración y la aprehensión de

conocimientos, habilidades, actitudes y aptitudes para un ejercicio eficiente de la profesión, la que tuvo a su cargo la formación de los recursos humanos de la especialidad.

Los entrenamientos permitieron un nivel superior de integración de los conocimientos, habilidades, motivaciones y cualidades de la personalidad, tanto a nivel de las diferentes áreas de trabajo, como en su modo de actuación de manera integral. La aplicación de métodos como la observación, facilitaron a la investigadora constatar la disposición, motivación y necesidad de los docentes de aprender la Bioética en su vínculo con la especialidad para enseñarla.

Concluido el programa del curso, el entrenamiento y el debate científico facilitó que se hicieran valoraciones sobre los resultados generales obtenidos durante la implementación de estas acciones de superación, tanto por parte del ED como de profesores que participaron en la impartición del mismo, conducentes a etapas predeterminadas para la formación bioeticista de este profesional, mostraron la validez y efectividad de los procedimientos empleados. También se proyectaron acciones de seguimiento al ejercicio del ED en las labores académicas e investigativas.

Desarrollo de la constatación final

Para realizar el seguimiento de los resultados de la constatación inicial se emplearon los mismos instrumentos y el mismo procedimiento de obtención de datos, fuentes que propiciaron la sistematización de la información. Mantener la guía de observación a las diferentes formas organizativas desarrolladas por el ED de la muestra, hizo posible evaluar los progresos que en relación al conocimiento de la especialidad en su vínculo con la enseñanza de la Bioética y correlacionar la etapa alcanzada por este en la formación bioeticista.

Se avanzó en el proceso de formación bioeticista del ED, pues el primer indicador mostró datos superiores el 52,38% obtuvo categoría de alto, desciende la de medio y bajo al 33,3% y 9,52% respectivamente, se mantiene como principal dificultad el dominio de los contenidos de la asignatura para integrarlos con los contenidos de Bioética esencialmente los principios bioéticos en los procederés prácticos de la especialidad.

El segundo indicador también mostró resultados favorables, ascendió al 33,3% la categoría de alto, al 42,85% la de medio por el tránsito hacia ella de ED que tenían una categoría inferior y disminuyó al 23,8% la de bajo; no obstante se debe continuar trabajando sobre el conocimiento de la didáctica para diseñar actividades desde los programas de enfermería para enseñar la

Bioética. El tercer indicador también mostró resultados superiores al ascender al 42,85% la categoría de alto, el 38,09% la de medio y el 19,04% la de bajo; se deberá continuar el perfeccionamiento del saber controlar y evaluar la enseñanza de la Bioética desde contenidos del programa al utilizar medios que lo favorezcan.

El cuarto indicador el 52,31% obtuvo la categoría de alto, el 38,06% de medio y el 9,52% de bajo; en este se observaron cambios que favorecen la formación bioeticista del ED, se mejoró en el establecimiento de la comunicación entre todos los que participan en el proceso salud-enfermedad, pero debe perfeccionarse el saber crear un clima afectivo y de confianza entre todos ellos.

El indicador número cinco expresó también logros, al obtener la categoría de alto el 38,9%, la de medio el 42,85% y la de bajo el 19,04%; compararlos con la constatación inicial permitió verificar un ascenso hacia la categoría de alto y una disminución en las dos restantes; se debe trabajar en el aspecto de ser creativo al planificar actividades científicas vinculadas al PAE; pues apoyados en la investigación podrán solucionar los dilemas bioéticos que se presentan.

El indicador número seis expresó resultados favorables, se produjo un ascenso hacia la categoría de alto, al obtener el 33,3% y una disminución de la de medio y bajo hacia el 52,38% y el 9,52% respectivamente; debe continuar trabajándose con el valor responsabilidad de vital importancia para esta profesión que es eminentemente humana y se puso de manifiesto al establecer el vínculo entre los contenidos de la especialidad y los dilemas bioéticos.

Totalizar los indicadores del instrumento, utilizada la media aritmética permitió constatar el ascenso al 38,09% la categoría de alto, a 42,85% la de medio y descende al 19,04% la de bajo; lo que permitió a la autora inferir que se alcanzaron logros con la implementación de la concepción teórico-metodológica que favorecieron la formación bioeticista del ED, además existió correspondencia entre la categoría alcanzada y las etapas declaradas en la investigación.

Otra de las técnicas aplicadas, la guía de autoevaluación, los ED de la muestra, evaluaron sus potencialidades en cada uno de los indicadores, también emitieron resultados positivos a favor del logro de los objetivos con los cuales se propuso la concepción y la mejoría prudente de conocimientos, habilidades y valores éticos en estos profesionales.

Hacer el balance de lo alcanzado en los indicadores establecidos confirmó que hubo un salto cualitativo hacia categorías superiores en todos; en el primero asciende al 47,61% la categoría de

Alto, disminuyen al 38,09% y el 14,28% las de Medio y Bajo respectivamente; a pesar del logro se mantuvo como dificultad el dominio de los contenidos de la especialidad para integrarlo con los de la Bioética, esencialmente los principios bioéticos con las actividades prácticas de enfermería.

El segundo obtuvo también resultados favorables, ascendió al 33,3% la categoría de Alto, al igual que la de Medio al 47,61%, en esta se produce un tránsito gradual de la de Bajo hacia ella y de esta a la superior, el 19,04% mantuvo la de bajo, se debe continuar trabajando sobre el conocimiento de la Didáctica para el diseño de actividades desde los programas de enfermería la enseñanza de los contenidos bioéticos. Resultado similar se manifestó en el tercer indicador, al ascender al 38,09% la categoría de Alto y al 47,61% la de Medio, disminuir al 14,28% la de Bajo, se debe continuar el perfeccionamiento del saber controlar y evaluar la enseñanza de la Bioética desde la asignatura que imparte, así como la utilización de medios.

Se ofrecieron auto-evaluaciones con mejorías en sus resultados en el cuarto indicador, ascendió al 47,61% la categoría de Alto y disminuyó al 42,28% y 9,52% las de Medio y Bajo; se mejora el establecimiento de la comunicación, pero deben perfeccionar la creación de un clima afectivo que mejore la relación entre todos.

El quinto indicador se comportó similar a los anteriores y a resultados de otros instrumentos, se produjo un ascenso al 33,3% de la categoría de Alto y una disminución a 47,61% y 19,04% las categorías de Medio y Bajo, a pesar de los logros se deberá trabajar con el aspecto de ser creativo al planificar actividades científicas, la enseñanza y utilización del PAE en la investigación.

El último indicador aportó resultados hacia el tránsito de categoría superiores, el 33,3% Alto, el 52,38% Medio, pues hacia esta pasaron ED que estaban en la inferior y el 14,28% Bajo, aunque se confirma el cambio, se debe continuar trabajando la esfera axiológica en estos profesionales a consideración de la labor humana que realizan.

Consolidar los resultados del instrumento, permitió a la investigadora constatar los logros alcanzados con la implementación de acciones de la concepción teórico-metodológica que permitieron alcanzar la formación bioeticista del ED, pues el 38,09% se otorgó categoría de Alto, el 42,28% de Medio y el 19,04% de Bajo, resultados que se correlaciona con el instrumento anterior y le permitió a la autora inferir que: ocho ED (38,09%) alcanzó la etapa III, nueve ED

(42,85%) alcanzó la etapa II y cuatro ED (19,04) alcanzó la etapa I propuestas en la investigación.

La valoración de la constatación final de la entrevista develó avances en la formación bioeticista del ED, justificó la importancia y la efectividad de la investigación. Agrupar los resultados y compararlos con la constatación inicial mostraron el logro de los objetivos propuestos en la concepción, del 14,28% al 52,38% en la categoría de alto, en la de medio y bajo se produce un descenso numérico del 57,14% al 42,85% la de medio y desde el 28,57% al 4,76% la de bajo; existió gran disposición de directivos, metodólogos y ED para continuar trabajando en el mejoramiento de la formación bioeticista de los profesionales de enfermería.

En sentido general la implementación en la práctica de la concepción teórico- metodológica, alcanzó resultados favorables a la formación bioeticista del ED que los conduce a una nueva cualidad; mostraron avances en el saber, saber-hacer y algunos alcanzan el saber crear y ser apoyados en la investigación y el P.A.E, lo que se corresponde con las etapas propuestas por la investigadora.

Se consideró que el ED estaba formado bioéticamente cuando cumple todos los elementos que incluyen las etapas No. 1, 2 y 3, capaces de conducir el proceso, formando de sus subordinados, ser creativos, proyectar desde el diseño de la asignatura su vínculo con la Bioética para la enseñanza de sus contenidos y otras materias de la especialidad, efectuar valoraciones de los casos clínicos e implementación el PAE en función de la solución de los dilemas bioéticos (saber, saber hacer ,saber crear y ser), este ascenso cualitativo lo obtuvo el 38,03%.

Medianamente formado cuando solo cumple aquellos correspondientes a las etapas y II, capaz de aplicar los contenidos bioéticos desde el diseño de las actividades docentes, realizar valoraciones para la solución de dilemas bioéticos, pero no lo integra al PAE como método científico de la especialidad (saber y saber hacer), se evidencia progreso, lo consiguieron el 42,85%.

Débilmente formado se consideraron aquellos que solo cumplieron con la primera etapa, pero manifestaron un ascenso en el vínculo del contenido bioético con los de la especialidad, se familiarizaron y establecieron nexos con los procederes de enfermería, comprendieron la necesidad de profundizar en la preparación pedagógica para desde el diseño de las asignaturas contribuir a esta formación; se quedó en lo teórico a un nivel reproductivo (saber), lo que limitó

la identificación, el análisis y la solución de los dilemas bioéticos, con los que se continuarán trabajando en espacios del trabajo metodológico, el 19,04% se queda en esta categoría.

Se progresa a favor de la formación bioeticista del ED, fueron identificados y analizados los principios bioéticos asociados a las técnicas de enfermería. De igual forma se produjo un crecimiento notable en la integración de las funciones y desde todas contribuir a la docente, asociadas a los roles, contextos y la comunicación.

A pesar de los avances experimentados, con la implementación de las acciones de superación, se constata la necesidad de continuar trabajando en aspectos relacionados con: el dominio de los contenidos bioéticos y de los de las asignaturas de enfermería estableciendo nexos que materialicen su enseñanza, el desarrollo de la integración de funciones del ED, la preparación para diseñar actividades científicas y lograr con la investigación la solución de los dilemas, socializarlos, para ascender a una nueva cualidad la profesionalización bioética; lograr mayor desarrollo y preparación de los directivos y ED en cuanto a la utilización de la formación permanente como vía de satisfacer las necesidades de sus profesionales.

Conclusiones

La aplicación de la concepción teórico-metodológica para la formación bioeticista del ED, logró su efectividad, permitió constatar avances en el cumplimiento de funciones que como docente asume, la efectividad se constató en superioridad cuantitativa y cualitativa de los resultados obtenidos en su evaluación, que demostraron el perfeccionamiento del desarrollo de conocimientos, habilidades y valores éticos en correspondencia con las etapas establecidas en la investigación y los indicadores propuestos.

En este análisis, se apreciaron fortalezas que deben ser aprovechadas en el proceso de formación permanente como: la acogida que tuvo por directivos y ED el proceso investigativo para la solución de dilemas bioéticos y la implementación del PAE. La cohesión del ED en el desarrollo de talleres y entrenamientos. El proceso de aprendizaje mutuo, donde se comprueba la experiencia vivencial en los diferentes contextos según niveles de atención de salud, y el reconocimiento a la labor del enfermero como docente, la motivación por la enseñanza y la transformación del proceso formativo del que son responsables, así como la estimulación para el ingreso y continuidad de maestrías, las actividades de superación y el incremento de trabajos científicos.

Bibliografía

Acosta, J. (1999). Bioética desde una perspectiva cubana. La nueva dimensión de la relación médico paciente en nuestros días. La Habana: Centro Félix Varela.

Agramante, A. (2006). Criterios para optimizar el proceso de enseñanza de enfermeros profesionales [versión electrónica]. Revista Cubana Enfermería.

Álvarez, C. (1999). Didáctica. La escuela en la vida. La Habana: MES.

Álvarez, J. (2008). Cómo se fundamenta la bioética. Barcelona: Herder.

Amaro, M. (1996). Principios básicos de la Bioética. Revista Cubana de Enfermería, 12 (1). Ciudad de La Habana.

Amaro, M. (2004). Toma de decisiones éticas aplicadas a la especialidad de enfermería. Revista Cubana de Enfermería, 20(3). Ciudad de La Habana.

Báxter, E. (1989). La formación de valores, una tarea pedagógica. Editorial Pueblo y Educación. La Habana.

Bello, N. (2006). Nuevo Modelo Pedagógico de Enfermería un gran reto. Revista Cubana de Enfermería, 22 (4). Ciudad de la Habana.

Canto, A. Del (2000). El carácter sistémico de las concepciones teóricas. Consultado en marzo de 2012, página web: www.csociales.edu.cu

Carrera, J. (1999). Una ética para la bioética. Instituto Borja de Bioética. Barcelona.

Castillo, M. (2006). Estrategia de superación para los profesores de preuniversitario en la Dirección de la Educación para la Salud. Tesis en opción al grado científico de doctora en Ciencias Pedagógicas. Instituto Superior Pedagógico "Félix Varela Morales". Villa Clara.

Castro, F. (1998). Los valores que defendemos. Discurso pronunciado el 24 de febrero de 1998, Año del Aniversario 40 de las Batallas Decisivas de la Guerra de Liberación (s.1): Ed. Política.

Código de Ética de Cuba (1885).

Documentos Normativos para el trabajo de la Enfermería en Cuba. (2002). Carpetas Metodológicas No 1, 2,3 MINSAP, Reunión Metodológica. La Habana.

Egaña, E. (2010). La estadística. Herramienta fundamental en la investigación pedagógica. Editorial Pueblo y Educación, La Habana

Encyclopedia of Bioethics. (1965). EU.

Horrutiner, P. (2007). La Universidad cubana: el modelo de formación. Revista Pedagogía Universitaria Vol. XII No. 4. [Versión electrónica].

Lemus, E., & Sansó, F. (1997). Retos de la ética médica en la APS. En: Acosta, JR. Bioética desde una perspectiva cubana. La Habana: Centro Félix Varela.

Leontiev, A. (1982). Actividad, conciencia, personalidad. La Habana: Editorial Pueblo y Educación.

Lescaille, M. (2007). La Ética y la Bioética en el Pregrado. Revista de Ciencias Médicas, versión ON-Line ISSN1729-519X. La Habana.

Martí, J. (1990). Ideario Pedagógico. La Habana: Editorial Pueblo y Educación.

Núñez, M. (1997). Bioética: el médico un educador. En: Acosta, JR. Bioética desde una perspectiva cubana. La Habana: Centro Félix Varela.

Roldán, M. (2008). Bioética y Enfermería: diálogo transdisciplinario. Consultado el 10 de enero del 2012, página web:

Vigotsky, L. (1998). Vigotsky y la concepción histórico-cultural. En Revista Educación. No. 3. La Habana. (Ene-mar).