

**UNIVERSIDAD DE CIENCIAS PEDAGÓGICAS
“MANUEL ASCUNCE DOMENECH”
CIEGO DE ÁVILA**

CENTRO DE ESTUDIOS E INVESTIGACIÓN EDUCATIVA

LA FORMACIÓN BIOETICISTA DEL ENFERMERO DOCENTE

**TESIS EN OPCIÓN AL GRADO CIENTÍFICO DE DOCTOR EN
CIENCIAS PEDAGÓGICAS**

Autor: MS. C. HILDELAISE CANDELARIA PÉREZ NÁPOLES

**Ciego de Ávila
2013**

UNIVERSIDAD DE CIENCIAS PEDAGÓGICAS

“MANUEL ASCUNCE DOMENECH”

CIEGO DE ÁVILA

CENTRO DE ESTUDIOS E INVESTIGACIÓN EDUCATIVA

LA FORMACIÓN BIOETICISTA DEL ENFERMERO DOCENTE

**TESIS EN OPCIÓN AL GRADO CIENTÍFICO DE DOCTOR EN
CIENCIAS PEDAGÓGICAS**

Autor: MS. C. Hildelaise Candelaria Pérez Nápoles

Tutoras: P.T., Lic. Micaela Castillo Estenoz, Dr. C.

P.A., Lic., María del Carmen Rodríguez Domínguez, Dr. C.

Consultante: P.T., Dr. Ramón García Rodríguez, Dr.C.

Ciego de Ávila

2013

AGRADECIMIENTOS

A los profesores del Centro de Estudios e Investigaciones de la Educación de la UCP "Manuel Ascunce Domenech" quienes con sus críticas y sugerencias oportunas, me permitieron llegar a este momento como muestra de su consagración y ardua labor en la formación de doctores.

A los profesores y docentes que decidieron ser parte de la investigación.

A mis tutoras la Dr. C. Micaela Castillo Estenoz y la Dra. C. María del Carmen Rodríguez Domínguez por su incondicionalidad, paciencia, dedicación, y optimismo mostrado en cada momento, por su exigencia académica, su profesionalidad, por haber desarrollado en mí mayor independencia, guiarme a interpretar la investigación y el esfuerzo desde otras perspectivas.

Al Dr.C José Raúl Cárdenas Martínez y el Doctor en Ciencias Estomatológicas Maikel Hermida Rojas por ser tan exigentes, por ponerme metas altas desde mi pre-defensa, que parecían inalcanzables, por sus valiosas reflexiones, por su sabiduría y por su confianza en mí.

A mis hijos, esposo, demás familiares y amigos, que aunque no los nombro, cada uno, sabe cuánto representan para mi vida, pues me apoyaron incondicionalmente para la realización de esta obra.

A la Revolución

A TODOS MUCHAS GRACIAS

DEDICATORIA

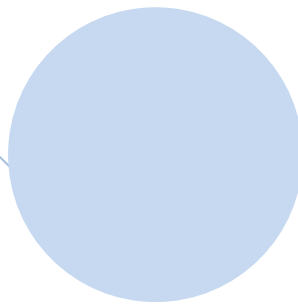
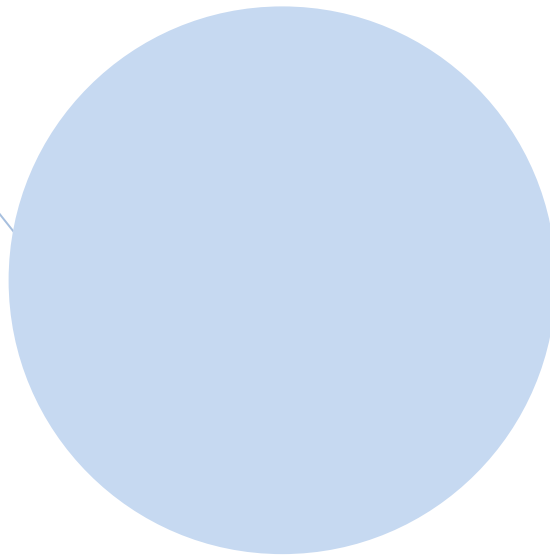
A la memoria de mi padre: guía incansable y ejemplo de amor y ternura.

A mi madre: muestra de amor, sencillez y perseverancia.

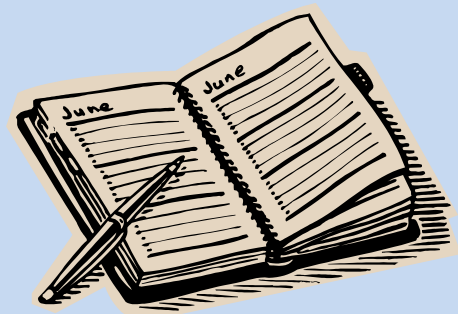
A mis hijos: motivos de mi existencia e inspiración para cualquier tarea.

A mi esposo: que me ha apoyado incondicionalmente en cada momento de mi vida.

A mis sobrinos: Yalina y Alexei, quienes a pesar de su juventud, asumieron con responsabilidad y paciencia el apoyo solidario para la estructuración y presentación de la tesis.



SÍNTESIS

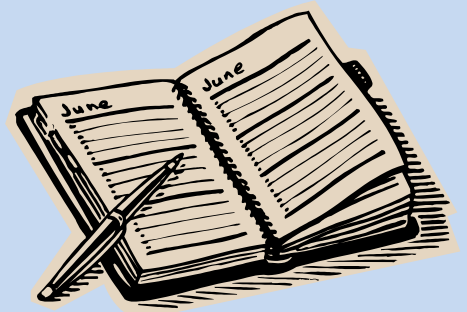


SÍNTESIS

La Bioética constituyó un tema de discusión en la comunidad científica del MINSAP. Las insuficiencias detectadas, en el proceso de formación del enfermero, mostraron el limitado tratamiento que desde la teoría pedagógica se le ofrece a esta materia; la investigación propuso una concepción teórico-metodológica para la formación bioeticista del enfermero docente desde la formación permanente; respondió a una prioridad del sector, relacionada con la formación de los Recursos Humanos. Tuvo como encargo contribuir al perfeccionamiento de la formación de estos profesionales, en correspondencia con las exigencias sociales, partió de concebir de una manera diferente la enseñanza de Bioética. Se aportaron tres etapas, pues a los efectos de esta investigación, la formación bioeticista del ED se alcanza por el tránsito gradual de ellas. Quedó concebida la formación permanente como proceso y resultado; fueron declarados los contenidos bioéticos necesarios para diseñar y abrir perspectivas en relación con la enseñanza de la Bioética al cuidado de la salud; se emplearon métodos del nivel teórico: histórico-lógico, analítico-sintético, inductivo-deductivo, sistémico-estructural y la modelación. Del nivel empírico: la observación, criterio de expertos, el pre-experimento, entrevista, encuesta, el análisis documental, de procedimientos matemáticos y estadísticos: el cálculo porcentual, media aritmética, así como tablas y gráficas. La aplicación de la nueva concepción permitió avances en la formación bioeticista del ED, obtuvo resultados superiores en el dominio de los contenidos bioéticos para el cumplimiento de sus funciones y roles, en los contextos donde actúan, lo que favoreció las motivaciones y actitudes para mejoras de la actuación del ED.



ÍNDICE

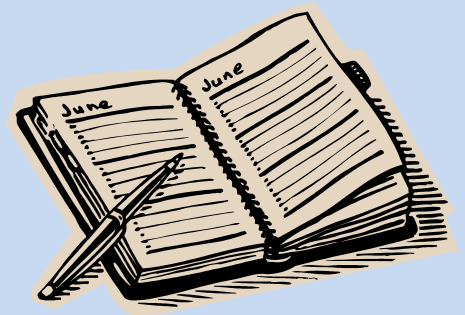


ÍNDICE

INTRODUCCIÓN		1
CAPÍTULO 1.	FUNDAMENTOS TEÓRICOS DEL PROCESO DE FORMACIÓN PERMANENTE DEL ENFERMERO DOCENTE EN FUNCIÓN DE LA BIOÉTICA	11
	1.1 La bioética en la formación del profesional de enfermería	11
	1.2 La formación permanente del enfermero docente	19
	1.3 La formación bioeticista del enfermero docente	27
CAPÍTULO 2.	CONCEPCIÓN TEÓRICO-METODOLÓGICA PARA LA FORMACIÓN BIOETICISTA DEL ENFERMERO DOCENTE	46
	2.1 Diagnóstico del estado actual de la formación bioeticista del enfermero docente	46
	2.2 Fundamentos esenciales de la concepción teórico-metodológica para la formación bioeticista del enfermero docente	56
	2.3 Concepción teórico-metodológica para la formación bioeticista del enfermero docente	64
CAPÍTULO 3.	EVALUACIÓN DE LA CONCEPCIÓN TEÓRICO-METODOLÓGICA PARA LA FORMACIÓN BIOETICISTA DEL ENFERMERO DOCENTE	83
	3.1 Evaluación de la calidad de la concepción teórico-metodológica para la formación bioeticista del enfermero docente, mediante el criterio de expertos	83
	3.2 Evaluación de la efectividad de la concepción teórico-metodológica para la formación bioeticista del enfermero docente	90
CONCLUSIONES		118
RECOMENDACIONES		120
BIBLIOGRAFÍA		
ANEXOS		



INTRODUCCIÓN



INTRODUCCIÓN

La construcción de la nueva sociedad en Cuba, exige la formación de profesionales con un elevado nivel científico y un alto desarrollo de rasgos morales y sociales de la personalidad. Estos deben desarrollar su capacidad de razonamiento, para auto prepararse, enfrentarse a situaciones nuevas, y a su vez tener sentido de la responsabilidad.

Las universidades tanto en el mundo como en Cuba son las responsables de la formación de los profesionales de acuerdo con el desarrollo científico – tecnológico, de manera que puedan dar respuesta a la multiplicidad de problemas que enfrenta la sociedad.

A partir de la Cumbre Mundial de Educación Médica celebrada en Edimburgo en 1993, se ha desarrollado un movimiento internacional para la búsqueda de un cambio articulado entre la educación médica, la práctica médica y la organización de salud, para posibilitar la formación de un profesional que responda a las necesidades económico-sociales de sus respectivos países, pero a su vez, que sea capaz de

enfrentar los retos científicos y tecnológicos, sobre la base de una interrelación, tanto en ámbitos nacionales como mundiales. Salas, R. (2000).

Una de las profesiones del campo de la salud, donde se busca este cambio articulado es la enfermería, 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 (enfermero) 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).

Por ser la enfermería 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.

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.

Esta situación obedece a que el ED no ejerce una influencia adecuada en la formación bioeticista del estudiante porque posee limitaciones en su propia formación, manifestada en el diseño, ejecución y evaluación de actividades docentes, al vincular de manera insuficiente el contenido de su asignatura con temas de Bioética, además en los trabajos investigativos para el perfeccionamiento de su labor no estaba presente esta materia. Se evidenció un inadecuado tratamiento de la Bioética en la enseñanza práctica en los diferentes contextos de acuerdo con los roles.

Se constató que entre los elementos causales de dichas carencias se encuentran: el ED desde el pregrado recibe contenidos que contribuyen a su formación bioeticista, pero la realidad demuestra que no son suficientes, dada las concepciones curriculares en que se formaron, las cuales no se actualizaron al ritmo de los continuos avances de la ciencia en relación con la Bioética y la influencia social. Los planes y programas con los que se formaron no incluyeron en su mayoría contenidos bioéticos, y a partir de 1995 estos fueron abordados de manera fragmentada y

trabajados desde una concepción general, con predominio de lo teórico. Por otro lado los planes de superación no contemplaron acciones intencionadas a la formación bioeticista.

En la búsqueda de respuesta en la literatura científica se encontró que varios autores se han destacado en el estudio de la Bioética, entre ellos Gracia, D. (1991); Michele, R. (1996); Núñez, M. (1997); Acosta, J. (1999); Torres, R. (2001); Delgado, C. (2007). Estos enfatizaron en la importancia, historia, definiciones, alcance, además propusieron modelos, elementos que constituyen aportaciones para el sustento de la propuesta, aunque en sus intenciones no estuvo trabajar en función del cumplimiento de la labor docente del enfermero.

En cuanto a la formación permanente existen referentes de investigaciones realizadas por autores como Álvarez, C. (1999); Sanoja, A. (2004); UNESCO, (2000); Gairín J. (2000); Gervilla, 2008; Marchesí, (2010); Salas, C. (2012) y Barberi, (2012). De otra parte, en Salud Pública han investigado en tal sentido autores como Torres, M. (2005); Zubizarreta, M. (2005); Álvarez, S. (2001) y Martín, L. 2008); de forma general sus contribuciones se dirigieron a definiciones, componentes del proceso y caracterizaciones en diferentes contextos, los que sirven de fundamento al tema que se presenta, pero sus trabajos no abordaron la manera de concebir la formación permanente del ED para el cumplimiento de su función docente, dirigida a la formación bioeticista de los profesionales del área.

Con respecto a la formación bioeticista se consultaron los criterios de Cárdenas, Y. (2005); Bello N. (2006). Álvarez J. (2008); Amaro, M. (2010); todos expresan la

necesidad de la formación bioeticista del enfermero para lo asistencial, hicieron sugerencias de alternativas para la auto-preparación sobre los contenidos de Bioética, incitaron a la formación de estrategias para su aprendizaje y asumir el proceso de formación permanente a partir de una nueva visión.

A pesar de que estos autores han insistido en la búsqueda de soluciones, por la vía científica, en correspondencia con las demandas sociales para la formación bioeticista del enfermero, no se han encontrado evidencias que demuestren estudios de la formación permanente del ED en lo que respecta a la Bioética y por ende no se han hallado suficientes referentes de cómo debe concebirse dicho proceso, sobre la base de la determinación de los momentos por los que debe transitar el mismo, para guiar el alcance la formación bioeticista del ED, de manera que responda a una lógica en la que se revele continuidad en el alcance de niveles en la formación bioeticista del ED en relación con los roles que ejecuta en los diferentes contextos.

La indagación en la práctica y los resultados del análisis de los referentes teóricos permitió determinar una contradicción fundamental entre las exigencias de la formación bioeticista del ED para conducir la enseñanza de la Bioética en todos los contextos de actuación y un proceso de formación permanente asistémico y descontextualizado que limita su formación bioeticista y el cumplimiento de la función docente.

Esta situación conduce a la formulación del siguiente problema científico: ¿Cómo contribuir a la formación bioeticista del ED desde la formación permanente?

El objeto de estudio es la formación permanente del ED y el campo de acción es la formación bioeticista del mismo.

Para solucionar el problema científico se formuló como objetivo: proponer una concepción teórico-metodológica para la formación bioeticista del ED.

Para dar cumplimiento al objetivo trazado se formulan las siguientes preguntas científicas:

1. ¿Qué fundamentos teóricos sustentan la formación permanente del ED en relación con la Bioética?
2. ¿Cuál es el estado que presenta la formación bioeticista del ED en la carrera de Licenciatura en Enfermería del municipio Morón, en Ciego de Ávila?
3. ¿Qué concepción teórico-metodológica se pretende asumir para la formación bioeticista del ED?
4. ¿Qué calidad posee la concepción teórico-metodológica para la formación bioeticista del ED?
5. ¿Cuáles son los resultados que se obtienen en la formación bioeticista del ED una vez aplicada la propuesta?

Dar respuesta a estas interrogantes implica desarrollar las siguientes tareas de investigación:

1. Determinación de los fundamentos teóricos que sustentan la formación permanente del ED en relación con la Bioética.

2. Diagnóstico del estado que presenta la formación bioeticista del ED de la carrera de Licenciatura en Enfermería del municipio Morón, en Ciego de Ávila.
3. Elaboración de la concepción teórico-metodológica que se pretende asumir para la formación bioeticista del ED.
4. Evaluación de la calidad que posee la concepción teórico- metodológica para la formación bioeticista del ED a través del criterio de expertos.
5. Valoración de los resultados que se obtienen en la formación bioeticista del ED una vez aplicada la propuesta.

Los métodos y técnicas de investigación utilizados fueron los siguientes:

Del nivel teórico:

Histórico-lógico: se utilizó para revelar la evolución de la Bioética y su relación con el proceso de formación del profesional de enfermería que labora como docente.

Analítico-sintético: se empleó en la determinación de los fundamentos teóricos de la formación permanente del ED orientado a la formación bioeticista, y en la interpretación de los datos obtenidos a partir de la aplicación de métodos y técnicas de investigación en el diagnóstico, los resultados de la implementación de la concepción y en la elaboración de conclusiones parciales y finales de la investigación.

Inductivo-deductivo: para inferir generalizaciones teóricas esenciales para la investigación, la determinación de los componentes de la concepción y la

estructuración lógica del proceso atendiendo a diferentes momentos, y en la elaboración de conclusiones.

Sistémico-estructural: para concebir las relaciones entre las dimensiones y los componentes estructurales que conformaron a cada una de estas, en la concepción teórico-metodológica con un enfoque de sistema en la que se manifiesta, dependencia y jerarquización, de acuerdo con el objetivo de la formación bioeticista del ED y las etapas que se determinaron para dicha formación.

Modelación: en la representación de las dos dimensiones y los diversos componentes de la concepción teórico-metodológica como un todo, para develar las relaciones que como sistema se manifestaron dentro de cada dimensión y entre estas.

Del nivel empírico:

La observación: para constatar el estado de la formación bioeticista del ED a través de las visitas a clases y otras actividades prácticas en las que se incluyeron: pase de visita de enfermería, presentación de casos.

La encuesta: se aplicó a ED, permitió constatar el estado de formación bioeticista del ED en su relación con las funciones en los diferentes contextos en que actúa, para favorecer la enseñanza de la Bioética.

La entrevista: se aplicó a metodólogos, jefes de departamentos, de carrera y ED de la muestra, para constatar las acciones de superación realizadas y el estado de la formación bioeticista del ED.

El análisis de documentos: se utiliza en la revisión y análisis del plan de superación, del plan docente metodológico del departamento de enfermería, para constatar cómo se ofreció tratamiento a los contenidos bioéticos en la formación del ED.

El criterio de expertos: se emplea para evaluar la calidad de la propuesta teórica y las actividades de formación.

El experimento pedagógico en su variante de pre-experimento: se utiliza para evaluar la efectividad de las actividades de la concepción teórico-metodológica para la formación bioeticista del ED.

Métodos matemáticos y estadísticos:

Análisis porcentual: se utiliza en el procesamiento de la información obtenida a partir de la aplicación de los instrumentos y técnicas de investigación.

De la estadística descriptiva, se emplean gráficos y tablas, que permitieron ilustrar y agrupar datos esenciales en cada momento de la investigación para facilitar el análisis de los resultados del pre - experimento pedagógico, así como la media aritmética.

La población estudiada fue de 31 ED con diversidad de roles, en contextos diferentes, todos se desempeñaban como docentes en la Filial de las Ciencias Médicas del municipio Morón, en la provincia Ciego de Ávila.

La contribución a la teoría está dada en la determinación y caracterización de las etapas de la formación bioeticista del ED y su relación con los contenidos bioéticos determinados, en los que se tiene en cuenta contextos, roles y tipos de dilemas bioéticos, en correspondencia con las funciones de este profesional.

La novedad científica de la investigación está en la propuesta de una concepción teórico-metodológica sustentada en la determinación y selección de los contenidos de Bioética a trabajar en las diferentes etapas, para la formación bioeticista del ED, el vínculo con los roles, los contextos y los dilemas bioéticos.

La contribución a la práctica, en la propuesta de actividades (curso de superación, entrenamiento y debate científico) para la formación bioeticista del ED que se organizan en diferentes momentos y revelan la lógica del proceso de formación sobre la base de una red de relaciones.

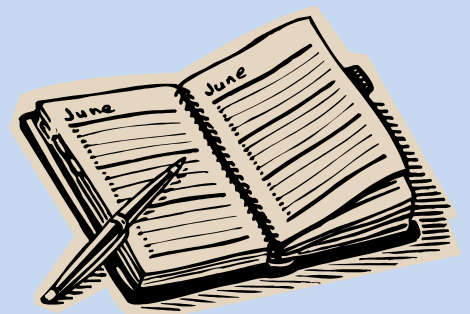
El informe estructurado en: introducción; tres capítulos; conclusiones; recomendaciones; bibliografía y anexos.

En el primer capítulo se ofrecen los fundamentos teóricos del proceso de formación permanente del ED orientado a la formación bioeticista; el segundo esboza los resultados del diagnóstico del estado de la formación bioeticista, se revela la fundamentación de la propuesta y se detalla la concepción teórico-metodológica, mientras que en el tercer capítulo se presenta la evaluación por los expertos de la concepción teórico-metodológica y se valoran los resultados alcanzados en la formación bioeticista del ED a partir de la implementación de la concepción.



CAPÍTULO I

*FUNDAMENTOS TEÓRICOS DEL
PROCESO DE FORMACIÓN
PERMANENTE DEL
ENFERMERO DOCENTE EN
FUNCIÓN DE LA BIOÉTICA.*



CAPÍTULO 1: FUNDAMENTOS TEÓRICOS DEL PROCESO DE FORMACIÓN PERMANENTE DEL ENFERMERO DOCENTE EN FUNCIÓN DE LA BIOÉTICA.

En este capítulo se precisan los antecedentes de la formación permanente del ED en Cuba, sus fundamentos generales, se realiza un estudio del comportamiento de la formación bioeticista, relacionada con la preparación para asumir la docencia por este profesional, se establecen las consideraciones teóricas esenciales acerca de la problemática y los elementos para la concepción teórico-metodológica de la propuesta en la investigación.

1.1. La Bioética en la formación del profesional de enfermería.

Los orígenes de la ética se remontan a la época de Hipócrates, quien fue considerado el padre de la medicina, (siglos IV y V A.N.E). El juramento hipocrático de hacer el bien, no dañar, no usar abortivos ni mortíferos, tuvo sus fundamentos históricos y filosóficos; sentó las bases para que otros estudiosos dieran continuidad a sus preceptos, que los sustentaron con estudios de leyes de la moral en la sociedad y en el mundo interno del hombre.

La división social del trabajo determinó la existencia de particularidades en los códigos morales de los diferentes oficios y profesiones, en los que se manifiesta la moral de estas y la sociedad, se estableció así la ética para cada profesión. La Ética Médica se ocupa en la profesión de enfermería de los principios de fidelidad al

paciente, la veracidad, hacer el bien y no dañar; normas que rigen a los profesionales del sector de la salud, así como su relación con pacientes y familias, en la que se manifiestan los patrones morales de la sociedad.

El vertiginoso avance de la ciencia y la técnica a nivel mundial, así como la introducción de nuevos conceptos y procedimientos en el campo de la salud, hizo posible que aparecieran conflictos, cuyas decisiones correspondían a los seres humanos, para las cuales el enfermero no estaba suficientemente preparado.

Entre otros se produjo, uso indiscriminado de la investigación en seres humanos, sin documentos internacionales que regularan la nocividad de los experimentos, trajo consigo gran repercusión en el campo de la salud. El desarrollo de la terapia intensiva y la vida artificial; el surgimiento de criterios de coma sobrepasados, conceptos de muerte encefálica, el surgimiento de la trasplantología, a partir de órganos procedentes de donantes no vivos.

El desarrollo de la genética humana, la tecnología reproductiva, la inseminación artificial, la fecundación in vitro, la maternidad subrogada, el aborto, la clonación, el estudio del genoma humano, la ingeniería genética y la biotecnología, entre otras, imponen nuevos desafíos a los códigos morales recogidos en la Ética Médica.

En muchos países, se limitaron las investigaciones con embriones, aun cuando durante los últimos 20 años se ha descubierto que los injertos de tejido fetal son capaces de mitigar los síntomas de muchos trastornos progresivos debilitantes y potencialmente mortales, como la enfermedad de Parkinson y la Hemofilia, estos tejidos son ideales para su tratamiento, pero no se descarta su utilización siempre y cuando el uso de ellos no incurran en dilemas ético–morales.

Los aspectos bioéticos de la Ecología intentan regular la explotación de recursos, de tal modo, que no se lesionen los factores implicados; propende, al mismo tiempo, a requerir que los beneficios y los costos sean compartidos por toda la humanidad; en tanto la ética de la naturaleza apela a una responsabilidad de la humanidad.

Aparecen nuevas contradicciones ético-morales para los cuales la Ética Médica Tradicional no encontraba respuestas, son estos entre otros, los antecedentes que abrieron un nuevo horizonte de reflexiones. Los filósofos desde la séptima década del siglo XX, contribuyen al fundamento teórico; se privilegian dos nuevos principios, se abren los pasos a una nueva materia que en su esencia incluye a la Ética Médica pero es más abarcadora, su objeto está dirigido hacia la regulación de la conducta humana en el campo de la salud, concierne esencialmente al ser humano en relación con factores ambientales, naturales, culturales, sociales cuyo campo de acción es más amplio, más interdisciplinario: la Bioética.

En 1971 Van, P. médico norteamericano, plantea el término Bioética y convoca a todos los hombres a trabajar en aras de eliminar situaciones que atentaran contra la salud humana, trasciende el marco de la Ética Médica, al considerar la relación del hombre con su entorno natural y social en su vínculo con la salud y la vida humana. Invitó a construir un puente entre la ética y la biomedicina.

La ética aplicada a las ciencias de la vida, que recibe en 1971 el nombre de Bioética, donde Van, P. la precisa como “la sabiduría de utilizar el conocimiento con dos ingredientes: lo biológico y los valores humanos” (Van, P. (1971:21), hace posible que otros perseverantes del tema, historiadores, médicos, eticistas y teólogos, añadan diversos matices.

En Ginebra, (1975) se aprueba el Código de Ética para Enfermería, quedan definidos los principios éticos–morales que caracterizarían a este profesional y se norma la conducta, según las necesidades de la sociedad. El informe de Belmont publicado en 1978 establece la guía para las regulaciones de investigaciones con seres humanos, sus principios se hicieron extensivos a toda la Bioética, de igual forma fueron reguladas las exploraciones en humanos después de la II Guerra Mundial con el Código de Nüremberg y el Acta de Helsinki.

La Bioética toma auge en la década del 80, en Europa, y en la del 90 en América Latina. En Cuba, se introduce la Bioética en la enseñanza de las ciencias de la salud el año 1995, pero el Código de Ética Médica se establece desde 1985, el que define los principios ético-morales que deben caracterizar a los recursos humanos de salud y dentro de estos al personal de enfermería.

Este código norma conductas, según necesidades de la sociedad, en los preceptos, encaminados a hacer el bien, no dañar, desarrollar una ética para el cuidado de los enfermos según sus enfermedades, la utilización de un lenguaje claro, sencillo, comprensible en las relaciones con pacientes y familiares, así como mantener en los casos de enfermedades de curso fatal, absoluta o relativa reserva sobre el diagnóstico y pronóstico con el paciente, con habilidad para la selección de la persona a quien se le debe dar la información.

El término Bioética ha sido abordado por autores como Bernard, J. (1990); Gracia, D. (1991); Cortina, A. (1996); Acosta, R. (1999); Torres, R. (2001); Amaro, M. (2004); Torralba, F. (2005); Gracia, D. y Muñoz, S. (2006); Delgado, C. (2007); Álvarez, J. (2008); Torre, F. De la (2009), Núñez, M. (2010); todos desde su posición coinciden

en que la Bioética al igual que el conocimiento científico y tecnológico se construye socialmente, de acuerdo con las circunstancias políticas, económicas y sociales de cada época, cultura y civilización, criterio que comparte la autora al considerar que reflejaron rasgos esenciales de una materia que se erige y evoluciona de acuerdo con el contexto.

Considera además, que en la formación del ED, la enseñanza de la Bioética es decisiva, si se aspira a que este profesional con su actuación, resuelva de manera científica, contextualizada y humana los problemas de salud, al mantener estrecho vínculo entre esta y los contenidos aprendidos en enfermería, pero en el proceso de formación actual, existen carencias para enseñar la integración entre ambos, porque se necesita determinar cuáles contenidos bioéticos incorporar al proceso de formación bioeticista del ED atendiendo a sus funciones y roles, de acuerdo a las etapas por las que debe transitar.

Sobre la relación Bioética-Ética Médica, García, G. (1991) considera que la primera abarcaba la segunda, pero que no se limita a ella, pues constituye un concepto más amplio al comprender los problemas relacionados con valores, que surgen en todas las profesiones de la salud y las afines a esta materia. Este autor aborda una amplia gama de cuestiones sociales al respecto, en lo que coincidió con otros.

En las obras de los autores que se han referido al término de Bioética existen posiciones diversas, la han considerado, ciencia, rama del saber, materia, disciplina y materia multidisciplinar pero en esta investigación se asume como materia multidisciplinar. Se tiene en cuenta el criterio de Torres, A. (2001) quien la define de la siguiente manera: “se ocupa de examinar desde el punto de los valores y los

principios éticos, el impacto del desarrollo y las aplicaciones de las ciencias médicas y biológicas en todos los organismos vivos.” (Torres, R. 2001:13).

La autora asume la posición anterior, porque él aborda la Bioética con una visión integral al comprender la relación hombre naturaleza, además permite reflexionar en torno a que la Bioética constituye objeto de atención de las ciencias médicas, biológicas, jurídicas, tecnológicas y busca la relación con los seres vivos, se vincula con todas las materias de la especialidad de enfermería y con otras afines. Toma en cuenta los problemas de valores que surgen en las profesiones de la salud y las relacionadas con estas, las investigaciones biomédicas, las cuestiones sociales vinculadas con la salud pública y las demandas ambientales. Además como materia multidisciplinar tiene su basamento legal, se sustenta en códigos, informes, actas, declaraciones universales y leyes internacionales.

La aplicación de las teorías éticas en el abordaje de la Bioética, da lugar a diferentes modelos éticos de referencia práctica, con desiguales consecuencias y jerarquía de valores a la hora de enfrentarse con dos cuestiones fundamentales de la Bioética, el respeto a la dignidad de la vida humana y la defensa de la libertad de la persona. León, F. (2002) se refiere a los cuatro modelos éticos a nivel mundial.

El modelo Liberal-Radical en el que la referencia suprema del juicio ético es la libertad; es lícito lo que es querido y no daña la libertad; se advierten bien las conclusiones de este modelo en la vida cotidiana: la liberalización del aborto, la elección del sexo de los hijos, el cambio de sexo por parte del que lo desee, la libre actuación en la fecundación "in vitro", la libertad de decidir el momento de la propia muerte. Desde un

punto de vista estrictamente ético, en la jerarquía de los valores, la vida antecede a la libertad; sin vida humana, no es posible ser libre.

El modelo Pragmático-Utilitarista que se basa en la teoría de la práctica y un uso del utilitarismo social en el que no se alcanza la verdad de tipo absoluta; es una posición bastante difundida en algunos centros y Comités de Bioética. El entendimiento humano no puede llegar a alcanzar ninguna verdad de tipo absoluto y, por tanto, tampoco puede definirse una moral válida para todos y para todos los tiempos. Es necesario recurrir a una moral pragmática: la moral del cálculo de la utilidad evaluable, de la relación entre costo y beneficio. Ese cálculo, en cualquier intervención médica, por ejemplo, se aplica también entre el valor de la vida humana y los valores económicos, sociales.

El modelo Socio-Biológico asume que la vida y la sociedad están sujetas a la evolución biológica, sociológica y a los valores morales por lo que debe modificarse evolutivamente. Desde esta perspectiva, el único valor ético es el que permite mantener el equilibrio evolutivo del ecosistema, en continuo progreso. Todo lo que esté a favor de ese progreso, está bien, y lo que comprometa el equilibrio, está mal. El hombre está rodeado de hechos y valores que le acompañan siempre y a los que debe encontrar significado, por encima de las variaciones culturales o de costumbres: la muerte, el dolor, la verdad, la solidaridad y a su propia libertad.

El modelo Personalista considerado como valor supremo, punto de referencia, fin y no medio, solo a partir de este fundamento es posible construir una Bioética plenamente respetuosa con la dignidad de la persona humana. Esta dignidad es la que exige el máximo respeto y una efectiva tutela, que remite a la persona al ser; la persona es:

digna, humana, ética y auto-consciente; este último es el que se asume en Cuba y se toma como referente en esta investigación.

A criterio de la autora el modelo Personalista representa una aspiración social para el ED, que debe atenderse desde el proceso de formación permanente, pues la Bioética se introduce en la carrera de Enfermería en el año 1995, de manera que graduados de años inferiores a 1995 no recibían la influencia directa de este modelo en su formación inicial, por otro lado los egresados de los quince años posteriores solo recibieron la Bioética con un reducido número de horas y contenidos poco contextualizados a la práctica del ED en lo que respecta a la formación bioeticista, situación que demanda la búsqueda de bases teóricas y prácticas que permitan rellenar las brechas existentes desde la formación permanente.

Torres, R. (2001) reflexiona sobre las generalidades para ser un bioeticista, y Amaro, M. (2004) muestra sus especificidades para el profesional de enfermería, ambos consideran necesario para el accionar del enfermero, los conocimientos, habilidades y valores éticos, para proyectar decisiones en la aplicación de los procedimientos técnicos de la profesión. Estos dos autores plantean que al considerarse la enfermería como una profesión eminentemente humana, se aspira a que el enfermero se convierta en un verdadero bioeticista.

Torres, R. (2001) lo caracteriza como “persona que cuenta con el entrenamiento, el conocimiento y la habilidad necesaria para orientar y abrir perspectivas en relación con la aplicación de la teoría bioética al cuidado de la salud, una persona que puede brindar información sobre las consecuencias morales de las elecciones y decisiones relativas al cuidado de la salud”. (Torres, R. 2001:14-15).

La autora coincide con los criterios emitidos por ambos, pero considera que el bioeticista trabaja en la afirmación de la vida como factor de convergencia e integración entre el hombre y la naturaleza, de ahí la importancia de la formación bioeticista para el ED, quien además de educar para preservar la vida y brindar cuidados especializados, tiene la misión de enseñar la Bioética en todos los contextos en que actúa, para lo cual debe adquirir una formación bioeticista de manera gradual en aras de satisfacer tal demanda.

Como en Cuba la Bioética se introduce en la enseñanza de las ciencias médicas a mediados de la década de los 90, tratada con un número reducido de horas, los enfermeros que se desempeñan como docentes en la actualidad, deben apropiarse de ella a través la formación permanente.

1.2. La formación permanente del enfermero docente.

En investigaciones desarrolladas a nivel mundial se han utilizado diferentes terminologías para designar la formación del docente una vez concluida la de pre grado: superación, formación continua, educación permanente, formación postgraduada y formación permanente; la autora en tal sentido asume esta última. Esta ha sido considerada primordial, para el fortalecimiento continuo de potencialidades cognitivas y creativas del docente, según las necesidades culturales y profesionales, se organiza de manera diferenciada, para la reflexión desde la práctica a partir de las realidades sociales, comunitarias, familiares, grupales e individuales.

Al revisar la literatura concerniente a la formación se pueden constatar los criterios de Álvarez, C. (1999), para este autor formación significa: “el proceso totalizador

cuyo objetivo es preparar al hombre como ser social". (Álvarez, C. 1996: 6). Reflexión que permite pensar que es un proceso que se da para las enseñanzas de pre y postgrado por su carácter continuo.

Investigadores del ámbito internacional se han ocupado de estudiar la formación permanente en el sector de la salud y coinciden en reconocer el papel del centro docente como contexto social importante para desarrollarla; la asumen como básica para ampliar la actuación del profesional, a partir de la realidad y el encargo social, encaminada al mejoramiento profesional.

La formación permanente en el Ministerio de Salud Pública (MINSAP) ha sido atendida por la Organización Panamericana de la Salud (OPS) desde el año 1995; en un primer momento circunscripta a los adultos, en un segundo momento incluye a los jóvenes y se le denomina etapa de continuidad, finalmente proponen un tercer momento en que la conciben como extensiva a toda la vida humana. En Chile se aplica la formación permanente de manera piloto entre los años 1996-1999 en ocho servicios de salud.

En Europa el organismo que contribuye a impulsar y desarrollar la formación permanente es la UNESCO. Entre las conferencias internacionales más significativas organizadas sobre este tema, se destacan las celebradas en: Elsinor (Dinamarca, 1949), París (1985), Hamburgo (1997), Sofía (2002), ellas se pronuncian hacia un sentido más amplio del ámbito educativo, se proclama por vez primera el Año Europeo de la Educación Permanente y la publicación del Memorándum sobre el Aprendizaje Permanente.

Todas las conferencias sitúan a la formación permanente dentro del marco de la

educación para todos y plantean como objetivo primordial la atención a las necesidades de aprendizaje. La formación permanente es considerada como un proceso de aprendizaje en los servicios de salud presentes durante toda la vida laboral del trabajador, sus pilares centrados en la participación activa y consciente de los trabajadores para elevar la calidad de los servicios a la población, conducentes a una transformación cualitativa del trabajo a través de las actividades educativas que desarrollan en los propios servicios; criterios con que comparte la autora de la investigación.

La formación permanente ha sido objeto de estudio por diversos investigadores y estos han expresado disímiles definiciones, según los criterios de la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO), la formación permanente es “proceso dirigido a la revisión y renovación de conocimientos, actitudes, y habilidades previamente adquiridas, determinado por la necesidad de actualizar los conocimientos como consecuencia de los cambios y avances de la tecnología y las ciencias, una construcción continua de las personas, de su saber y de sus actitudes, pero esencialmente de su capacidad de juzgar y actuar” (UNESCO, 2000: 21)

Así también, se define la formación permanente como “conjunto de actuaciones dirigidas a mantener y mejorar el nivel de preparación del profesorado que ha de responder a las necesidades cambiantes que los sistemas sociocultural y educativo le plantean”. (Gairín J., 2000: 15). La autora considera que esta definición no expresa entre sus rasgos de esencia el hecho de constituir un proceso pero al mismo tiempo

revela que está encaminado a preparar permanente al docente para su actuación de acuerdo con las demandas sociales.

Autores cubanos, como Valle, A. y Castro, O. al tratar lo relativo a la formación del docente en ejercicio, la definen como “proceso continuo y permanente que se desarrolla a lo largo de la vida profesional del docente en el ejercicio de su profesión. En este proceso se incluyen aspectos personales, profesionales y sociales.” (Valle, A. 2007:15).

Bracamonte, G. expresa que la “formación permanente es conveniente concebirla como proceso y resultado, con un carácter sistemático, continuo y orientado a la adquisición, estructuración y reestructuración de conductas a partir de los conocimientos, habilidades, actitudes y valores, bajo la guía de objetivos previamente fijados, asociados a las diversas esferas en que se desempeñan” (Bracamonte, G. 2012: 3).

Se comparte el criterio expresado por este autor al tener en cuenta que es un proceso de formación que contribuye al aprendizaje en los servicios de salud de manera permanente, en los contextos de actuación de este profesional. Como proceso garantiza al ED la apropiación de saberes de manera sistemática en correspondencia con las metas, de acuerdo con las demandas de la sociedad en relación con la Bioética y su enseñanza, y como resultado permite conocer el estado alcanzado por estos profesionales en cuanto a su formación bioeticista para enseñar en los distintos contextos en que se desenvuelve.

Al referirse a la formación permanente del enfermero Zubizarreta, M. (2005) expresa que es una herramienta para ampliar el perfil de la actuación del enfermero del

equipo básico de salud, que para desarrollarla se parte de la realidad, encaminada al mejoramiento profesional y humano en función del perfeccionamiento de la atención médica integral dispensarizada; por su parte Martín, L. (2008) medita en la esencia de la formación permanente como camino para solucionar las debilidades en la utilización de los procedimientos asistenciales y preventivos de enfermería; considera necesaria la intervención docente en la consecución del aprendizaje.

A criterio de la autora, estas dos investigadoras se refieren al conjunto de acciones de salud en la práctica laboral que realiza este profesional, comprenden lo preventivo y lo curativo dentro del proceso salud-enfermedad y la interrelación entre el hombre como ser biopsicosocial y el medio que lo rodea, sin embargo, no tienen en cuenta dentro del encargo social, la labor de este profesional como docente.

La formación permanente del profesional de enfermería en Cuba antes de 1959 era limitada, de manera selectiva se decidía la matrícula para su participación en las acciones, después del triunfo de la Revolución también se proyectaron otras orientadas hacia la nivelación del personal empírico con predominio de capacitación, como ejemplo de esta, se encuentran los cursos de post-básicos, dirigidos a la preparación de los recursos humanos según funciones, entre las que se considera la función docente; se continúan acciones de este tipo hasta mediados de la séptima década del siglo XX en que aparecen otras modalidades de formación.

A inicios del siglo XXI por el encargo social del ED en la formación de profesionales competentes, responsables, éticos y calificados para preservar la vida del hombre y atendiendo a su responsabilidad en el proceso de universalización y a la formación de recursos humanos para otros países, se ejecuta un elevado número de acciones

de formación permanente en correspondencia con las demandas sociales y el desarrollo científico técnico en el ámbito de la salud.

El Ministerio de Salud Pública de Cuba (MINSAP), en diferentes etapas, ha emitido resoluciones y documentos normativos para la formación permanente del profesional de enfermería, entre las que se encuentran: la Resolución No.97/91 y las carpetas metodológicas de los años 1996, 2000 y 2002.

Las carpetas metodológicas son documentos rectores del análisis sectorial realizado en los años 1995-1996 y constituyen herramientas para la conducción metodológica de los procesos en el sector de la salud, en estas se declara la introducción del Proceso de Atención de Enfermería (PAE) como método científico de la especialidad, que se generaliza hasta nivel del consultorio médico de la familia, lo que permite ampliar la labor del enfermero dentro del equipo básico de salud y el rol del ED al enseñar a utilizar este método en la docencia.

En la actualidad la formación permanente se rige por la Resolución No.132/2004 emitida por el Ministerio de Educación Superior de Cuba. En esta se plantea que el proceso se produce en dos importantes vertientes: el Trabajo Metodológico y la Educación de Postgrado. La primera, dirigida por la propia institución docente de salud y realizada en ella a partir del diagnóstico individual y colectivo de todos los participantes, es sistemática y atiende las necesidades de la superación de los profesionales.

La segunda, orientada a la Educación Postgraduada, entre ella, la superación profesional con sus formas organizativas (cursos, talleres, autopreparación, la

conferencia especializada, el seminario, diplomados, debates científicos, entre otros) y la formación académica (maestrías, especialidad y doctorados).

Las normativas del Ministerio de Educación Superior para la formación permanente de los profesionales en Cuba, son documentos que aportan aspectos importantes para concebir el proceso que garantiza la actualización de los conocimientos. Sin embargo, por su carácter general, no ofrece las especificidades para cada ministerio. Como respuesta a ello se requiere, entonces, concebir desde la formación permanente un proceso para la formación del ED, al establecer los contenidos que favorecen la formación bioeticista de este profesional, así como la determinación de etapas por las que debe transitar el proceso de formación bioeticista.

En la formación permanente del ED es necesario tener presente las funciones del enfermero, planteadas por Bello, N. (2006). Esta autora declara entre las básicas de este profesional las siguientes: función asistencial; función administrativa; función docente y función investigativa.

La función asistencial encierra todas las actividades y procedimientos propios de la especialidad que pone en práctica en los diferentes servicios; incluye el pase de visita de enfermería, la entrega y recibo de turnos, la administración de medicamentos, realizar tratamientos y curaciones específicas, recoger muestras de laboratorio a pacientes, realizar preparación de los pacientes que tengan indicados exámenes complementarios o intervenciones quirúrgicas, preparación del material, verificar dieta indicada, cuidar la privacidad, preparar la unidad del paciente, controlar la higiene en general de la sala, propiciar el apoyo y seguridad al paciente optimizando la atención de enfermería.

Según el criterio de la propia Bello, N.; esta autora la función administrativa permite planificar acciones interdisciplinarias con el equipo de trabajo dirigiendo al personal que labora en el servicio, controlar y supervisar la labor de los subordinados. Encierran entre otras sustituir al jefe de enfermero de la sala en su ausencia, participa en las reuniones programadas por el departamento de enfermería, informa a pacientes y familiares de los deberes y derechos de acuerdo al reglamento hospitalario, cumplir lo relacionado a la recepción de los pacientes, altas, traslados, realiza las anotaciones en los modelos, incluye el uso racional de medicamentos, materiales y equipos, así como medios básicos y medios de rotación. Realiza entrega y recibo de sala, anotaciones en Historia Clínica, acciones y observaciones de enfermería, pase de visita de enfermería y participa en pase de visita médico de los pacientes que le asignen. Participa en la elaboración del plan de atención de enfermería, del plan de trabajo anual, cronograma de actividades, rotación mensual y programación de vacaciones, planifica la superación técnica y de postgrado según necesidad del servicio. Ejecuta la reunión mensual.

En relación con la función docente Bello, N. (2006) considera que ella incluye: planificar, ejecutar y controlar el proceso docente educativo en la formación del personal de enfermería. Desempeñar funciones metodológicas, coordinar cursos. Circunscribe la participación en el desarrollo de programas de enseñanza clínica de los estudiantes, planificando y controlando el proceso de enseñanza aprendizaje del personal en formación. Diseña y participa en programas de formación continua para el personal de enfermería y otros profesionales de la salud, asesora en materia de planificación educacional en el ámbito de su competencia a nivel Municipal,

Provincial, Nacional, e Internacional. Debe desempeñar funciones directivas, docentes y metodológicas en carreras, escuelas, sedes universitarias a diferentes niveles nacional e internacional integra los tribunales de cambios de categoría docente, impartir docencia incidental en el puesto de trabajo en pre y postgrado.

La función Investigativa incluye la solución de problemas a partir de la investigación y la utilización del Proceso de Atención de Enfermería (PAE) como método científico de la especialidad, propicia la participación en las investigaciones, confeccionan temas científicos para las jornadas, técnicas científicas de la especialidad u otros. Forman parte de los consejos y comisiones científicas.

La autora de la investigación en principio se acoge al criterio emitido por N. Bello (2006), por considerar que su proyección queda mejor explicitada cada una de las funciones, aun cuando están carentes de integración y se manifiesta reiteración entre ellas, no se enfatiza lo suficiente en lo docente, no obstante se toma su idea pues la tipología de funciones se corresponde con las exigencias planteadas al profesional de enfermería en Cuba, y dichas funciones no podrían expresarse fuera del análisis del contexto.

Entre las funciones a cumplir por el ED ocupa un lugar fundamental la función docente, aspecto que debe ser atendido durante la formación bioeticista el cual debe concebirse como un proceso que garantiza escalar por diferentes estadios y permita alcanzar resultados favorables en la enseñanza de la Bioética en todos los contextos donde el ED ejerce la labor educativa.

1.3. La formación bioeticista del enfermero docente

La formación bioeticista del ED es vital para garantizar la enseñanza de Bioética desde su concepción multidisciplinar, con esta se contribuye a la educación moral, a la creación de espacios de reflexión ética, a la configuración del sistema de valores acerca de la vida, la salud humana y de la naturaleza. Es imprescindible concebirla no de manera aislada sino de forma intencionada desde cada una de las actividades educativas que se desarrollan.

A partir de la definición de Álvarez, C. (1999) acerca de la formación, los criterios de Torres, R. (2001) en relación con la Bioética y las exigencias del profesional de la salud en función de esta materia multidisciplinar, la autora entiende que la formación bioeticista del ED es el resultado que alcanza el ED, de un proceso, expresado en los conocimientos, habilidades y valores para la enseñanza de la Bioética de acuerdo con el rol que desempeña en los diversos contextos, para el perfeccionamiento de esta formación.

La formación bioeticista se potencia desde el sistema de acciones de formación y sobre la base de una lógica que favorece de manera intencionada un perfeccionamiento de la función docente en interacción con otras, lo que le permite un mejoramiento de su actuación, en correspondencia con los roles, los contextos y los dilemas bioéticos que enfrenta.

Como se ha descrito en la literatura pedagógica todo proceso de formación, necesita ser estructurado, caracterizado y organizado en relación con los componentes que lo conforman y de acuerdo con los resultados a alcanzar. La formación bioeticista del ED es un proceso complejo poco estudiado desde la pedagogía, tanto para la formación inicial como para la permanente, una vez graduado.

El estudio de las fuentes permite corroborar la necesidad de concebir la formación bioeticista del ED por etapas. En los trabajos de los autores consultados, son insuficientes los fundamentos que se brindan sobre las etapas por las que debe transitar la formación permanente del ED, en función de su formación bioeticista, para el cumplimiento de la función docente desde los diferentes contextos de actuación, además se carece de una propuesta de contenidos bioéticos a considerar en cada una de las etapas, que comienzan a implementarse una vez graduado el ED e insertado en las acciones para dicha formación.

Estas etapas se determinan a partir de los fundamentos pedagógicos, didácticos y de las teorías de la salud, en este caso, se tienen en cuenta los criterios de Klingberg, L. (1972); Petrovski, A. (1985); González, A. (2002) y Bello, N. (2006).

Se sustenta en la teoría Klingberg, (1972:16), pues la enseñanza de los contenidos bioéticos, tiene un carácter social, debe conducir no solo a la asimilación de conocimientos, habilidades y valores éticos, sino a formarlos para el trabajo práctico continuo de la profesión, para la solución de los dilemas que emergen de esta, en relación a las funciones, los contextos donde actúa el ED y los roles que desempeña en cada uno

De la teoría de Petrovski A. (1985: 210), se toma lo relacionado a niveles de asimilación, pues para enseñar la Bioética, es necesario el conocimiento de su contenido, para poder enseñar aptitudes que permiten una conducción ética, así mismo con el aprendizaje intelectual, el aprendizaje del pensamiento y la palabra, logra relaciones lógicas de lo particular a lo general, de lo concreto a lo abstracto, la relación causa-efecto, a través de la actividad práctica, revela sus relaciones

esenciales en los contextos donde actúa el ED, según roles, para el tratamiento y solución de dilemas bioéticos, mediados por la palabra que refleja la experiencia y los conocimientos.

De la teoría de Bello, N. (2006:32), se tuvo en cuenta el aprendizaje del profesional en correspondencia con el encargo social, para la selección del contenido bioético a enseñar desde su vínculo con las asignaturas de la profesión y lo que la sociedad exige según el desarrollo científico-técnico en el sector salud.

La estructuración en etapas para la de formación bioeticista del ED, responde a la lógica de la concepción asumida sobre el carácter de proceso y resultado de la formación permanente, que propicia la apropiación gradual y progresiva de los contenidos bioéticos, para su concreción en el diagnóstico, planificación y ejecución y evaluación de actividades docentes de enfermería en los diferentes contextos, de acuerdo con los roles que realizan los ED.

El proceso de formación bioeticista, se efectúa de forma tal, que se asumen los componentes de la Didáctica contextualizados a dicho proceso, en las diferentes etapas por las que transita, de manera que permita la apropiación de los contenidos seleccionados en consecuencia con el objetivo de la formación.

Todo proceso formativo lleva implícito la integración de varios componentes: objetivo, contenido, métodos, medios, formas organizativas y resultado. El objetivo constituye la categoría rectora del proceso de formación bioeticista, responde directamente a las exigencias encomendadas por la sociedad a este profesional, en él se precisa la máxima aspiración que se pretenden lograr con la formación bioeticista del ED. Se determina, atendiendo a los estadios de complejidad, tiene en

cuenta los roles, contextos de interacción, los dilemas bioéticos, la comunicación y las funciones que realiza el ED. Está presente en este, lo que se pretende lograr a partir del objeto y el problema a resolver.

En la investigación, se comparte además la teoría de Horruitiner, P. (2007) quien coincide con la teoría de Álvarez, C. (1999). En este sentido planteó que el contenido, como categoría pedagógica, expresa “aquella parte de la cultura relacionada con el objeto de estudio cuya asimilación es necesaria durante el proceso de formación para lograr los objetivos propuestos”. (Horruitiner, P. 2007:16)

Para este autor, determinar el contenido supone identificar, en el objeto estudiado, aquellas cualidades, características, rasgos, que han de ser incorporados al proceso de formación para asimilarlos, según el papel y el lugar demandado por cada una de las materias de estudio.

Según el autor antes referido, el contenido está constituido por el sistema de conocimientos que caracteriza el modo en que el sujeto refleja en su conciencia el objeto de estudio, a partir de identificar aquellas cualidades, propiedades de su interés; el sistema de habilidades que recoge el modo en que se relacionan con el objeto, es aquella parte del contenido que caracteriza la integración del sujeto con el objeto de estudio y el sistema de valores que expresa la significación que le asigna el ED a dicho objeto, manifiestos todos en los contextos de actuación.

Los contenidos para la formación bioeticista del ED se seleccionan de manera que respondan al vínculo de la Bioética con otras materias e integrarlos de acuerdo con

los diferentes elementos que los conforman (sistema de conocimientos, sistema de habilidades y sistema de valores).

Para la formación bioeticista la selección de los contenidos de acuerdo con los criterios de Peñate, I. (2007) y de Amaro, M. (2010) debe caracterizarse por:

- La correspondencia con la época.
- Su vínculo con el encargo social del ED.
- La relación con los contextos.
- El vínculo con las diferentes materias.

El abordaje de los contenidos seleccionados para la formación bioeticista requiere considerar su vínculo con el resto de los componentes, los que se dan como una unidad dialéctica en el proceso formativo.

Los métodos como componente dinamizador del proceso, devienen como elemento fundamental para el tratamiento del contenido, según plantea Álvarez, C. (1999) estos “constituyen la vía, el camino, para lograr la secuencia u ordenamiento del proceso de formación” (Álvarez, C.1999: 15)

Se priorizan en la formación bioeticista aquellos métodos que favorecen la participación activa, sobre la base del diagnóstico, aquellos que provocan implicación en el aprendizaje, como la conversación heurística y el método investigativo para promover la indagación permanente, la reflexión basada en la práctica educativa, la explicación y la demostración.

Se utiliza además, el método científico de la especialidad: el Proceso de Atención de Enfermería (PAE), que es un método de la especialidad para organizar acciones que facilitan la recuperación del paciente, pues el ED a través del proceso de

enseñanza-aprendizaje de su asignatura ofrece tratamiento a la Bioética desde la propuesta de acciones, en función de la rehabilitación a los pacientes, y su reincorporación a la vida. Este método es fundamental en el desarrollo de habilidades investigativas en función de la solución a los problemas de salud, entre los que se encuentran los dilemas bioéticos.

Los métodos utilizados para la formación bioeticista del ED, se ponen en función de las diferentes formas organizativas, las que están en correspondencia con el contenido a asimilar y el objetivo a alcanzar; con la combinación del trabajo individual con el trabajo grupal. Un lugar importante ocupa la autopreparación, es la manera en la que el profesional de la salud se implica en la actividad cognoscitiva, mediante la realización de tareas y la profundización del contenido, que ejecuta al realizar búsquedas y procesar informaciones de diferentes fuentes.

El entrenamiento, facilita la adquisición de habilidades, destrezas y la asimilación de nuevos contenidos, mientras que el debate científico, permite exponer los resultados alcanzados en la enseñanza de la Bioética en la especialidad de enfermería y su socialización.

Los medios de enseñanza a decir de Álvarez, C. (1999:16) constituyen un componente particular de información, se emplean como apoyo didáctico o soporte material del método. Se utilizan para la formación bioeticista el pizarrón, los equipos de laboratorios, las simulaciones de casos, el instrumental para la realización de las técnicas de la especialidad, los filmes e historias clínicas.

Se asume lo planteado por Álvarez, C. (1999:17) en relación con el resultado el cual expresa las transformaciones que se logran alcanzar; es el producto que se obtiene

del proceso, en él se incluye el control y la evaluación, esta última, da la medida de lo aprendido en correspondencia con el objetivo de la formación. Se requiere que en el proceso de formación prime un clima de seguridad y deseos, de crecimiento personal y profesional, con la utilización de autoevaluación, la coevaluación y la heteroevaluación.

La dinámica de dicho proceso está marcada por las particularidades de los componentes personales, dentro de los que se incluyen todas aquellas personas que, con propósitos de enseñar, participan en la interacción que caracteriza al proceso; estos son: el ED, otros profesionales de enfermería y del sector salud que laboran en el contexto como los médicos, tecnólogos, psicólogos, así como pacientes, familiares y miembros de la comunidad.

En el proceso de formación bioeticista del ED, la enseñanza de la Bioética fue ineludible asumirla vinculada a otros referentes como los roles, contextos y funciones. En lo concerniente a los roles se parte de la definición ofrecida por Blanco, A. y Recarey, S. (2002) al considerar ambos que: “el rol del educador profesional, del maestro, se expresa mediante las tareas que desempeña en los diversos contextos de actuación profesional” (Blanco, A., y Recarey, S., 2002:4).

Esta definición se contextualiza por la autora al ED, porque este profesional asume el rol de educador en los diferentes contextos donde labora, ejerce influencias sobre los demás al desarrollar la actividad de enseñar y preparar a las personas en estilos de vida saludables, están implicados pacientes, familias, comunidad, otros profesionales y estudiantes en formación.

El ED puede desempeñar diversos roles acorde con la función que ejecuta, entre los

que se encuentran: jefe de enfermería, jefe de sala, enfermero supervisor, enfermero asistencial, tutor, jefe de departamento y docente de la filial, las especificidades se explicitan en el próximo capítulo.

Los roles del ED se cumplen en los diferentes contextos de actuación, en relación con estos se coincide con Tobón, S. (2005) al expresar la importancia de la formación en vínculo directo con el contexto agrega: “es poner la institución, el tema, el hecho y sus protagonistas en su realidad, en sus circunstancias. Es componer, descomponer y recomponer al objeto, sujeto o aspecto de la realidad que se quiere experimentar, conocer, apropiarse y “transformar”. Es situarse frente a la realidad, por tanto, contextualizar es un ejercicio intencional y consciente que ilumina el sentido original de los hechos y sus protagonistas” (Tobón, S. 2005: 2).

A partir de valorar la importancia que Tobón le concede al contexto en la formación del profesional vinculado a su realidad para garantizar un adecuado ejercicio profesional, es indispensable que para estructurar la formación bioética del ED se determinen los contextos en que debía realizar la labor este profesional.

En cada contexto de actuación del ED debe identificar y dar tratamiento a los dilemas bioéticos que se presentan. Partiendo del criterio de que dentro de los problemas profesionales a resolver por el ED están estos. En la literatura científica se han considerado los problemas profesionales desde diversas aristas; desde la Pedagogía son entendidos a modo de elementos expresados en la preparación del profesional, constituyen punto de partida de la Ciencia Pedagógica y se asocian al encargo social del profesional.

Se definió el problema profesional por Álvarez, C. como la “situación que presenta un objeto y que genera en alguien una necesidad”. (Álvarez, C. 1999: 13).

Este criterio constituye el punto de partida para considerar que los dilemas bioéticos son uno de los problemas profesionales a que se enfrenta el ED y que necesita resolver a través de la utilización de diversos recursos desde las actividades docentes que proyecta, ejecuta y evalúa.

Así pues, el encargo social es un problema, porque en este se concreta la necesidad que tiene la sociedad de preparar a sus ciudadanos con una formación que incluye determinados conocimientos, habilidades y valores para actuar en un contexto social en una época dada.

La autora, a partir de lo expresado por Álvarez, C. y el encargo social del ED para actuar en todos los contextos, asume como dilemas bioéticos lo definido por Torres, R., por ajustarse a las necesidades de la investigación, él considera que son una “...disyuntiva sin solución aparente, cuya solución es también problemática y transitoria pues incluye conflictos de valores o creencias que resultan de una situación en la que la elección de un bien inevitablemente conlleva a la pérdida de otro en su vínculo con la necesidad social. Surgen cuando hay dos o más valores morales o principio bioéticos en conflicto, el sujeto tiene responsabilidad de enfrentar la solución...” (Torres, R., 2001: 30).

El ED tiene la responsabilidad de enseñar a manejar el conflicto con la utilización del método el PAE y otras alternativas en las que tiene en cuenta sus causas, consecuencias en el paciente, la familia y el curso de la vida para ofrecer la

propuesta de solución más acertada, desde cada actividad que diseña según funciones, roles y contextos.

En el plano psicológico la formación permanente del ED, en función de la enseñanza de la Bioética, parte del estudio de la zona de desarrollo próximo propuesta por Vigotsky, quien la define como “la distancia entre el nivel real de desarrollo, determinado por la capacidad de resolver independientemente un problema y el nivel de desarrollo potencial, definido a través de la resolución de un problema bajo la guía de un adulto o en colaboración con otro compañero más capaz” (Vigotsky, L. 1987:133); es este un profesional que por el encargo social, requiere ser movido hacia los niveles deseados, en función que enseñe la Bioética desde la materia de enfermería que imparte.

La actividad como forma de existencia, desarrollo y transformación, considera el autor antes mencionado, indica la necesidad de diagnosticar el nivel de desarrollo alcanzado, la realidad social, para penetrar en todas las facetas del quehacer humano, y en este sentido posee connotación filosófica; varios han sido los autores que han hecho referencia a la definición de actividad: Rubinstein, S. (1966); Leontiev, A. (1982); Petrovsky, A. (1985); Pupo, R. (1990); Álvarez, C. (1999); entre otros, los que ofrecen sus criterios desde lo filosófico, lo psicológico y lo pedagógico; todos convienen en tratar, a través de ella, la relación sujeto-objeto, sujeto-sujeto, para satisfacer determinadas necesidades, las que requieren de una cadena de motivos, que impulsen la acción transformadora. Es a través de la actividad que el ser humano interactúa con el mundo, se adapta a él y lo transforma produciendo su segunda naturaleza, la cultura.

Al referirse a la actividad Leontiev, A. (1982) plantea que es: “el proceso de interacción sujeto-objeto, dirigido a la satisfacción de las necesidades del sujeto, como resultado del cual se produce una transformación del objeto y del propio sujeto” (Leontiev, A. 1982:82). El proceso de formación bioeticista del ED tiene lugar en la propia actividad que él desempeña en los diferentes contextos en el cumplimiento de sus funciones y roles, mediados por la comunicación, en la que se establece el vínculo de la Bioética con los saberes de la profesión.

La aproximación necesaria al proceso de formación bioeticista del ED, precisa tomar en cuenta el trabajo en los distintos contextos donde este personal se enfrenta a dilemas bioéticos, para lo cual hay que considerar de la teoría de la comunicación las formas comunicativas como eje fundamental para el intercambio entre paciente-familia-comunidad y todos los que participan en torno a ellos.

La comunicación, desde el punto de vista etimológico proviene de la palabra latina “communicatio”, que a su vez tiene su origen en el término “communis” que significa común. El diccionario de la lengua castellana la define: como la unión que se establece entre ciertas cosas mediante pasos, vías, canales y otros recursos; trato, correspondencia entre dos personas.

Por su parte Sorin, M. (1984) considera que “La comunicación es todo proceso de interacción social por medio de símbolos y sistemas de mensajes. Incluye todo proceso en el cual la conducta de un ser humano actúa como estímulo de la conducta de otro ser humano. Puede ser verbal o no verbal, interindividual o intergrupala” (Sorin, M. 1984: 206).

Ojalvo, V., medita en la esencia, y opina que la comunicación es un “proceso complejo, de carácter material y espiritual, social e interpersonal que posibilita el intercambio de información, la interacción y la influencia mutua en el comportamiento humano, a partir de la capacidad simbólica del hombre”. (Ojalvo, V. 1999:16).

Para Soto M. la comunicación es el “proceso de interacción que ocurre entre los sujetos que intercambian una información de carácter significativa a través de gestos, mímica o palabras, donde asumen roles en igualdad de condiciones, lo que permite sean transformados en un proceso de crecimiento personalógico”. Soto, M. (2004: 38).

Como se puede apreciar, en las definiciones dadas por estos autores existen puntos de contactos: la relación sujeto-sujeto en la comunicación, su significación social porque facilita el intercambio de ideas y las formas utilizadas para lograrla. En esta investigación se asume lo expresado por Sorin, M. (1984) por considerar la influencia de la comunicación en la conducta del ser humano, y precisar las vías para ello.

La dinámica que se establece a partir de la comunicación del ED en los diferentes contextos, en el cumplimiento de sus funciones y roles, propicia conducir el proceso de formación bioeticista concebido para este profesional de manera coherente e integrada.

En la estructuración y organización del proceso de formación bioeticista del ED ocupan un lugar importante las cuatro funciones expuestas por Bello, N. (2006), ya declaradas en el epígrafe anterior, fueron aportativas para esta investigación, pero se precisó su contextualización, porque estaban centradas en el cumplimiento de la función asistencial del profesional de enfermería, prevalecía la atención al enfermo,

su actuación con el paciente, la familia, la comunidad y el equipo de salud, sin potenciar la función docente, tan necesaria en el ED, en concordancia con la Bioética. Estas razones conducen a la necesidad de fortalecer la función docente en interacción con el resto, al tener en cuenta la misión de enseñar y educar a pacientes, familia, comunidad, estudiantes en formación y demás enfermeros. Estas se contextualizaron y se expresaron de la siguiente forma:

Función docente: El ED asume la dirección de actividades docentes y coordinación de acciones de superación, trabajo metodológico e investigación. Planifica, ejecuta, controla y evalúa contenidos esenciales de Bioética, de manera tal que se contribuya a mejorar la formación bioeticista del ED y su aplicabilidad en los diferentes contextos, según roles; para lo que establecen intercambios con otros docentes de la carrera, se diagnostican y elaboran estrategias en aras de dar tratamiento a los contenidos bioéticos de manera integrada desde todas las actividades para garantizar la educación.

Función administrativa: el ED controla y supervisa la labor de otros profesionales y estudiantes de enfermería en torno a la Bioética, según su rol, para enseñarla desde su vínculo con la práctica profesional en la que se pueden abordar diversidad de temáticas, ofrece solución a los dilemas bioéticos, informa correctamente a pacientes y familiares. Planifica las actividades científicas en torno a la enseñanza de la Bioética del contexto donde labora, determina los resultados y propone nuevas alternativas para el mejoramiento en correspondencia con las exigencias sociales y los niveles alcanzados por trabajadores y estudiantes.

Función asistencial: el ED demuestra ante los subordinados o estudiantes el cumplimiento de los procedimientos propios de la especialidad vinculados con la Bioética en los diferentes servicios y áreas de salud de la Atención Primaria y Secundaria, como es el caso del cumplimiento de los principios bioéticos en las diferentes actividades el pase de visita de enfermería, la entrega y recibo de turnos, la administración de medicamentos, tratamientos y curaciones específicas, apoyo y seguridad al paciente; ofrece solución a los dilemas bioéticos con responsabilidad, honestidad y humanismo en cada caso.

Función investigativa: el ED conduce a los demás docentes de la carrera y los estudiantes a la identificación de problemas relacionados con la Bioética y la utilización sistemática del PAE como método científico de la especialidad, estimula la búsqueda de información en el tema para su actualización, así como la participación en investigaciones de ensayos clínicos y estudios epidemiológicos, y la socialización de los resultados obtenidos en el dominio de la Bioética y su enseñanza.

Con la formación bioeticista se pretende acercar al ED a una cualidad superior, la profesionalización Bioética. En indagaciones sobre la formación del ED en Cuba, y la obtención de nuevas cualidades en este profesional, no pueden obviarse las contribuciones de autores cubanos al respecto.

Se tienen en cuenta caracterizaciones y definiciones ofrecidas por diversos autores en el ámbito pedagógico en torno a la profesionalidad; García, G. y Addine, F.(2004), expresan que la calidad de la educación requiere de profesionales comprometidos, protagonistas de su práctica, capaces de determinar y de resolver problemas relativos al desempeño del rol profesional, favorece la construcción dinámica de

nuevos conocimientos a través de la investigación y el intercambio de saberes y experiencias.

Por su parte Blanco, A. (2002), reflexiona que “el profesional del MINED ha sido preparado para desempeñar el rol de educadores profesionales, siendo extensible a otros participantes de la educación”. Estos combinan tanto la formación especial que han recibido, como la responsabilidad social que se le asigna, para la que son continuamente evaluados. (Blanco, A., 2002: 18)

Otros autores, como Coll, C. (1991); Álvarez, R. (1998); Álvarez, C. (1999); Canfux, V. (2002); Addine, F. (2002); desde lo pedagógico consideran al profesional en formación una etapa determinante, donde consolida la profesión, muy vinculada a la formación permanente. Deben desdoblarse intereses y habilidades para un giro cualitativo hacia la profesionalidad.

Autores del sector salud como Bello, N. (2006), considera dentro de su caracterización que la enfermería es una profesión con profundas raíces humanísticas, preocupada por las personas que confían su cuidado, pero que cuando se alcanza la formación inicial tiene implicación futura y debe continuar su formación según exigencias sociales.

Estudiar las caracterizaciones y definiciones ofrecidas, permite a la autora de la tesis concretar la convergencia entre ellas. Todos los antes consultados consideran que el profesional no debe limitarse a la solución de problemas, a conformarse con lo aprendido, sino continuar creciéndose profesionalmente con la utilización de la

investigación, para proyectar nuevos niveles de desarrollo de su realidad, esto es, tener visión de futuro.

Un peldaño superior a la profesionalidad, se considera la profesionalización; autores como Blanco, A. (2001); García, G.& Addine, F.(2001);Chirino, M. & Parra,I.(2001); Castellanos, D.& Simons, M. (2002); Recarey, S.(2004) y otros han dado su valoración; consideran que los resultados alcanzados en Cuba en la última década en la profesionalidad y la formación de un profesor que investiga su propia práctica, confirman, que se van transformando las concepciones existentes sobre el profesorado y su formación, en función de un mejoramiento profesional y humano hacia una escala cualitativamente superior.

Sus definiciones convergen, al considerar que los profesionales de la educación alcanzan prestigio y profesionalidad en la medida que su actividad profesional pueda ser desempeñada con independencia y creatividad, capaces de analizar críticamente su práctica educativa y llegar, por la vía de la ciencia y la investigación, a encontrar nuevas alternativas que permitan resolver los problemas más emergentes, así como, cuando estos profesionales enfrentan los retos que demanda la educación y el desarrollo social perspectiva.

En la presente investigación se tiene en cuenta el criterio de García, G. y Addine, F. (2001:2), porque consideran la profesionalización como el “proceso pedagógico de formación y autoformación dado a lo largo de la carrera de Licenciado en Educación”.

Además se considera lo expresado por Bello, N. (2006), sobre el tema, ella trata las características de la profesionalización en la especialidad de enfermería, define el

concepto de profesión y su encargo social, e insiste que para alcanzar la profesionalización se debe tener posesión de una base investigativa y un sistema teórico, con las que ejerza su autoridad en un campo específico.

La autora de la investigación considera que Bello N. aborda sobre esa cualidad, pero no la define a partir de la identificación de sus rasgos distintivos, al igual que no aparece definida, en la teoría el concepto de profesionalización bioética del ED.

Atendiendo a los criterios García, G. y Addine, F. (2001:2), y Bello, N. (2006) se considera que la profesionalización bioética del ED se caracteriza por: tener carácter de proceso y resultado, de formación y autoformación, para enseñar los contenidos de Bioética y su aplicación en las ciencias médicas y biológicas, básicamente al cuidado de la salud. Se requiere de la utilización de la investigación para solucionar los problemas que emergen en la profesión y forma al ED como profesional para la vida en toda su complejidad.

Como resultante del proceso de formación bioeticista, se ha de manifestar en el ED crecimiento profesional, espiritual y humano, que emerja como resultado de la red de relaciones. Implica la autoformación de un ED competente, crítico, reflexivo, humano, con alto sentido de responsabilidad y amor a la vida, que exige desarrollar el pensamiento a través de la investigación y la utilización del PAE.

Propicia la formación de un ED capaz de realizar la reflexión en la práctica y sobre la práctica; que desde el diseño proyecta la enseñanza y realiza el análisis casuístico de la teoría Bioética, los dilemas en torno a ella que se presentan en los diferentes contextos donde actúa y trabaja según roles. Es el resultado de un proceso de

formación donde se adquiere un nivel superior, desde la asunción de las actividades que dirige.

Los fundamentos teóricos expuestos, permiten considerar que, la formación bioeticista del ED en la actualidad requiere de un cambio, es necesario el desarrollo de conocimientos, habilidades y valores éticos para la enseñanza de la Bioética, vinculada a la especialidad; por ello el propósito fundamental en esta investigación, está encaminado a variar la misma desde el proceso de formación permanente.

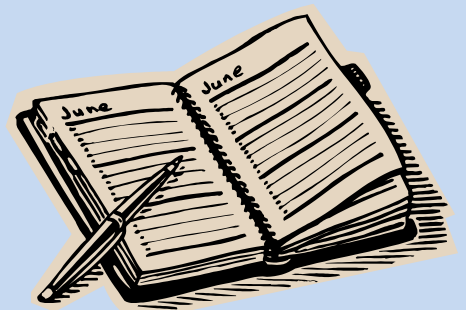
Conclusiones del Capítulo I

De todo lo expuesto en el desarrollo del capítulo se concluye que: la enseñanza de los contenidos bioéticos desde el modelo Personalista constituye una aspiración social para el ED, es vital, porque a través de él se hace coincidir de manera integrada los contenidos de la especialidad, con el hombre mismo y con la naturaleza, lo que justifica la importancia de la formación bioeticista para el ED. Esta se caracteriza por ser un resultado del proceso de formación permanente. Se idea para la apropiación gradual y progresiva de dichos contenidos puestos en práctica en su labor docente.



CAPÍTULO II

*CONCEPCIÓN TEÓRICO-
METODOLÓGICA PARA LA
FORMACIÓN BIOÉTICISTA
DEL ENFERMERO DOCENTE.*



CAPÍTULO 2: CONCEPCIÓN TEÓRICO-METODOLÓGICA PARA LA FORMACIÓN BIOETICISTA DEL ED.

En este capítulo, se presentan los resultados del diagnóstico de la formación bioeticista del ED de la carrera Licenciatura en Enfermería, obtenidos a partir de la aplicación de distintos instrumentos de constatación, se diseña y argumenta una concepción teórico-metodológica desde la formación permanente para este profesional, que se concreta en un curso, entrenamientos y debate científico.

2.1. Diagnóstico del estado actual de la formación bioeticista del ED

El diagnóstico tiene como objetivo constatar el estado de la formación permanente del ED, particularmente su formación bioeticista relacionado con las diversas funciones que este realiza, según roles y contextos donde efectúa su labor como docente.

En el proceso investigativo se trabajó con una población de 31 ED pertenecientes a la Filial de las Ciencias Médicas del municipio Morón, en la provincia de Ciego de Ávila. Los ED durante el proceso de investigación desempeñaban sus responsabilidades de la siguiente forma: tres directivos, (una jefe de carrera, dos

jefes de enfermeras), siete metodólogas generales, trece enfermeros docentes de los servicios de salud (policlínico, consultorios del médico de la familia y salas del hospital) y ocho docentes jefes 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. Todos con una experiencia de más de cinco años como docentes

Se buscó información en diversas fuentes, se utilizó la guía para la revisión del plan docente metodológico de la carrera de Enfermería (anexo 1), guía para la revisión del plan de superación docente de postgrado del municipio Morón (anexo 2), encuesta a ED que desempeñan diferentes roles en la carrera de enfermería (anexo 3), entrevista a metodólogos de la carrera de Enfermería (anexo 4), y entrevista a jefes de departamentos de enfermería y jefa de carrera (anexo 5).

Análisis de los resultados, a partir de la aplicación de los instrumentos:

Para revisar el plan docente metodológico de la carrera de Enfermería, curso 2010-2011 y 2011-2012 se utilizó la guía (anexo 1), con el propósito de constatar en qué medida este documento reflejaba acciones encaminadas a la formación bioeticista del ED; lo que permitió determinar que: en la proyección del trabajo metodológico, fue insuficiente la planificación de acciones dirigidas esencialmente a la formación bioeticista del ED, a través de las distintas formas de trabajo metodológico establecidas, se orientaron hacia otras de las materias de la carrera, sin aprovechar las potencialidades de las actividades metodológicas encaminadas a la preparación

de la asignatura para enfatizar en los contenidos bioéticos desde las estrategias de cada una.

Aunque no explicita el plan metodológico lo relativo a la Bioética como intención a lograr, la autora valora que en la planificación de uno de los talleres metodológicos, analizaron temas vinculados con la misma, sin que tuvieran continuidad, de manera tal que permitiera apropiarse de los contenidos básicos para conducir la enseñanza de los contenidos bioéticos.

Lo anterior condujo a la autora, a inferir que existió entre los directivos de la carrera dificultades para proyectar la formación bioeticista del ED desde la formación permanente, para la enseñanza de sus contenidos y el tratamiento de los dilemas en torno a ella, identificados en las supervisiones a los diversos contextos.

La aplicación de la guía para la revisión del plan de superación docente de postgrado del municipio Morón, para los cursos escolares 2010-2011, 2011-2012 (anexo 2), tuvo como propósito, recopilar información acerca de la contribución de las actividades concebidas para la formación bioeticista del ED. Los resultados de este instrumento revelaron los siguientes resultados: en el mismo se toma en cuenta los requerimientos normados en la RM 132/2004 y las Orientaciones Metodológicas del MINSAP del 2008-2009. La propuesta de actividades centrales partió de las necesidades de aprendizaje solicitadas por las carreras, departamentos y unidades.

La programación de acciones encaminadas al tratamiento de los contenidos bioéticos desde la formación permanente del ED fue limitada, solo aparecieron programados tres cursos en los dos años y solo uno dirigido a los profesionales de enfermería; no

se precisan otras acciones concerniente a la aplicabilidad de estos, que respondan a las diversas funciones del ED para su actuación en los contextos según roles, en la aplicación de los contenidos bioéticos.

El protagonismo del jefe de carrera, para mejorar a partir de la formación permanente la formación bioeticista del ED ha sido pobre, lo que quedó demostrado en la proyección de acciones para la enseñanza de los contenidos bioéticos, como solución a los vacíos curriculares que en contenido de esta materia, es criterio de la autora, que no ha sido por negligencias, sino porque comparten las mismas limitaciones en su formación inicial.

La aplicación de la encuesta a ED (anexo 3), recopiló datos sobre la experiencia docente de los encuestados, que oscila entre 13 y 15 años, predomina la categoría docente de Instructores son el 70,96%, le sigue el 29,03% de Asistentes y no existen ED con categorías de profesor Auxiliar y Titular, lo que requiere continuar las acciones de formación permanente.

El 90,32 % consideró importante la formación bioeticista, pues permite mejorar su labor docente- asistencial, al tener una formación profesional más amplia, podrá dar solución a los dilemas en torno a la Bioética en los diferentes contextos, según roles, así como la enseñanza de estos contenidos desde la asignatura que imparte; aseguraron no haber recibido estos contenidos en su formación inicial. El 83,87 % expresó que para su superación debían incluir acciones con temas de Metodología de la Investigación, el PAE y la Bioética.

El 100 % pudo hacer referencia a las cuatro funciones básicas para los que son preparados durante la profesión, porque teóricamente así lo reciben, pero de forma crítica manifestaron que su mayor problema es cómo integrarlas. El 61,29% se refirió al cumplimiento de la función asistencial y la administrativa al tener en cuenta la correcta realización de los procedimientos técnicos de enfermería, a predominio del área hospitalaria, el 32,25 % consideró además de las anteriores la docente y se hizo significativo que solo el 6,45% menciona la investigativa.

Según los roles que desempeñan Jefe de sala y servicio el 35,48%, enfermero supervisor, el 29,03%, ED asistencial, el 9,35% y enfermero de consultorios el 16,29%, dijeron que los principales contenidos de la Bioética que implementan son los principios bioéticos y el consentimiento informado en su vínculo con las funciones asistencial, administrativas, investigativa y docentes. Fue significativo que el 90,32% expresó limitaciones para la solución a dilemas en torno a la Bioética con la utilización de la función investigativa, y en general poseen dificultades para promover desde esta función eventos con las comunidades.

El 100 % pronunció que, en los últimos tres años, las acciones de formación permanente han estado en función de aquellas para el cambio de categoría docente. El 16,29% en la Maestría de Atención Comunitaria recibió un módulo de Bioética. Se hizo significativo que el 61,29% fueron profesores principales de entrenamientos dirigidos a la actualización de técnicas de la especialidad y el desarrollo del PAE, ninguno en vínculo con la Bioética.

Todos 100%, expresaron que, en los últimos tres años, desarrollaron investigaciones para la culminación de estudios de maestrías en los que la Bioética no se incluyó entre los temas a investigar. El 90,32% ha participado en eventos de base, el 19,35% ha expuesto sus investigaciones en Congresos. Solo el 29,32% fueron autores de proyectos de investigación y el 58,04% ha desempeñado el rol de tutor de las investigaciones de los estudiantes; la Bioética no ha estado representada.

El 45,16% declaró sentirse insatisfecho con la ayuda recibida en cuanto al tratamiento de la Bioética en las diferentes actividades docentes, al referir que no se ha concebido a profundidad la formación del ED en relación a esta materia, la que ha quedado a un nivel teórico sin asociarse al proceder práctico. El 29,03% consideró que los planes metodológicos responden a otras aristas de preparación y no al perfeccionamiento de su formación en Bioética, el 25,80% opinó que la proyección del trabajo metodológico responde de cierta manera a su formación bioeticista.

Estos resultados, permitieron a la autora de la investigación, inferir que la forma en que está concebida la formación bioeticista del ED en la actualidad, no satisface las necesidades de aprendizaje, y en tal sentido urge proponer una forma para estructurarla, donde se garantice el vínculo entre contenidos bioéticos, funciones de los ED. contextos y roles.

Los datos aportados en la autoevaluación fueron: el 67,41% manifestó que posee máximos conocimientos sobre la especialidad, el 22,58% esgrimió poseer medianamente conocimientos, y el 9,67% razonó son limitados. En torno a los conocimientos bioéticos el 45,16% señaló poseer algunos, el 35,48% planteó que

son mínimos. Sobre los conocimientos de la Didáctica para realizar las actividades docentes potenciadoras de la Bioética: el 45,16% señaló poseer limitados conocimientos, el 29,03% lo supuso medio y el 25,80% dice poseer máximos.

En cuanto a las habilidades comunicativas para trabajar contenidos bioéticos el 41,93% señaló tener limitadas habilidades para la comunicación y el 35,48% las creyó promedio. Sobre las habilidades para el diagnóstico en función de la Bioética el 45,16% las considera son mínimas, mientras que el 32,25% las consideró promedio y solo el 22,58% señaló tener un buen desarrollo.

Relacionado con las habilidades para el diseño de actividades que potencien la Bioética el 45,16% opinó son promedio y el 36,48% limitada. La sugerencia de temas de Bioética para la formación del ED según orden de prioridad se comportó de manera descendente como sigue: principios bioéticos (100%), Iatrogenias (93,54%), código de ética de enfermería (90,32%), problemas al inicio de la vida asociados al Programa Atención Materno Infantil (PAMI 67,74%). VIH/SIDA (64,51%), calidad de vida (61,29 %) y nuevos criterios sobre muerte (45,16 %).

La autoevaluación del ED, aportó datos de interés que permitieron constatar las necesidades de formación para la dirección de las actividades docentes orientadas a favorecer la apropiación de los contenidos bioéticos y perfeccionar su función docente. La aplicación de la entrevista a metodólogos (anexo 4), tuvo la intención de buscar información sobre los criterios de estos en relación con el tratamiento para la enseñanza de la Bioética a los estudiantes que se forman en la carrera; la

experiencia docente de los metodólogos, osciló entre 12 y 13 años como profesional, de nueve a 11 años como ED y siete años de metodólogo.

Más de la mitad consideró, que el asesoramiento brindado al ED relacionado con las funciones a cumplir dentro de la especialidad es bueno, a pesar de no haber logrado el nivel deseado en la integración de estas; y en menor escala lo relativo a la función investigativa, razón que justifica las insatisfacciones con el uso del PAE.

El 100% consideró que las acciones de superación realizadas, para contribuir a la formación bioeticista han sido pobres, pues hasta ahora el trabajo efectuado en esta dirección se había concebido con un carácter general, faltó el vínculo con la labor práctica; consideraron que la formación bioeticista del ED en la actualidad no es buena, pues en visitas realizadas han observado violaciones éticas cometidas por los estudiantes no corregidas por estos, lo que justifica que las limitaciones se traspolan, los metodólogos expresaron que la concepción actual no favorece la formación bioeticista deseada acorde a las exigencias sociales.

Casi la totalidad coincidió en plantear que, en los talleres metodológicos los aspectos asumidos para contribuir a la formación bioeticista del ED se centraron en los principios bioéticos, consentimiento informado y la iatrogenia. Los resultados de este instrumento permitieron a la autora constatar, que no se proyectaron suficientes acciones de superación y de trabajo metodológico conducentes a la formación bioeticista del ED.

Se realizó una entrevista al jefe de departamento y de carrera (anexo 5) cuya intención estuvo encaminada a la búsqueda de información sobre la formación

bioeticista, los entrevistados tienen 17 años promedios de experiencia en salud y 11 en la docencia.

En su totalidad reconocieron que el dominio del ED para asumir la enseñanza de los contenidos bioéticos es regular, porque en las observaciones realizadas aprecian violaciones de los principios de la bioéticos, coinciden en que no se ofrece el tratamiento oportuno a cada uno, tampoco se brinda seguimiento a otras actividades docentes relacionadas con esta materia. De manera crítica la totalidad expresó que han proyectado pocas acciones en la formación permanente del ED para la apropiación de contenidos bioéticos, que le permitan desde cualquier rol enseñar a identificar y ofrecer solución a los dilemas bioéticos, acorde con las exigencias de la sociedad y contextos donde labora.

Todos expresaron, que en el curso escolar 2010-2011 y el 2011-2012 se planificaron acciones dirigidas a la profundización de conocimientos técnicos de la especialidad de enfermería, pero no los trataron en su vínculo con la Bioética; sin embargo reconocieron la necesidad de la formación bioeticista del ED, para que en su actuación pueda enseñar a integrar los contenidos bioéticos con los procedimientos técnicos de la especialidad; solo se trabaja esta integración a partir de septiembre del 2011 cuando se inició por la investigadora la implementación de nuevas acciones.

Al realizar un análisis integral de los instrumentos del diagnóstico, se comprendió la necesidad de profundizar en la formación bioeticista del ED, encontrar las potencialidades para mejorar la situación actual y contribuir a mitigar las limitaciones existentes en la formación.

Las potencialidades determinadas fueron: disposición de los directivos, metodólogos y ED para efectuar un trabajo exhaustivo en aras de alcanzar la formación bioeticista del ED y del resto de sus profesionales; reconocimiento de la necesidad de prepararse en el tema, y la responsabilidad al ejercer la función docente y el deseo de participar en la enseñanza de actividades que contribuyan a profundizar y actualizar en los contenidos bioéticos.

Las limitaciones estuvieron centradas en: no existencia de planificación de acciones para la profundización y actualización de contenidos bioéticos que respondan a una estructuración lógica del proceso de formación bioeticista del ED, insuficiente dominio por los ED de contenidos bioéticos, para asumir la dirección de las actividades docentes, controlar y evaluar la enseñanza de los contenidos bioéticos desde el rol que desempeña en los diferentes contextos; alta tendencia hacia una formación de ED para atender especificidades de la enfermería, sin considerar los contenidos bioéticos como materia primordial, para el vínculo entre todas y la escasa formación para, desde el diseño de cada asignatura concebir el vínculo con la Bioética, la relación entre los conocimientos, las habilidades y valores, así como para el diagnóstico y elaboración de estrategias que contribuyan a solucionar dilemas bioéticos.

El diagnóstico efectuado a la formación bioeticista del ED desde el proceso de formación permanente, permitió determinar la existencia de necesidades en la formación; aunque existen potencialidades que pueden ser aprovechadas para concebirlo, situación que con los referentes teóricos existentes no se resolvía. Fue necesario ahondar en tal sentido, en función de perfeccionar las brechas existentes,

para lo cual se precisó elaborar una concepción teórico-metodológica orientada a la formación bioeticista del ED.

2.2. Fundamentos de la concepción teórico-metodológica para la formación bioeticista del ED

La búsqueda de presupuestos teóricos dirigidos al proceso de formación permanente del ED, posibilita a la autora de la investigación penetrar a profundidad en el tema en cuestión y como resultado se pudo determinar la existencia de carencias teóricas; se constató que independientemente de la voluntad y los esfuerzos de la comunidad científica y directivos por cambiar la realidad, existen problemas que merecen atención priorizada.

Se evidencian carencias en la formación bioeticista de este profesional, que labora como ED, no están lo suficientemente orientados en el diseño de acciones desde su asignatura, en función de enseñar los contenidos bioéticos, y trabajar con estos en cada uno de los contextos según roles y funciones. Fueron estos los motivos, por los que se precisa de una concepción teórico-metodológica para la preparación bioeticista del ED desde la formación permanente.

En relación con la concepción en el contexto pedagógico, Valle, A. (2007) en su texto *Metamodelos de la investigación pedagógica* plantea que “está ligada a los conceptos esenciales a categorías, pero además de contenerlos, en ella se explican los principios que la sustentan” (Valle, A. 2007:26). Lo expresado por el autor permitió esclarecer algunos aspectos relacionados con la concepción como resultado

científico desde el contexto pedagógico, así como orientar a la investigadora no solo en los elementos que debía incluir en una concepción, sino en la lógica a seguir.

Pla, R. (2010) plantea que “las concepciones, como resultado científico, permiten asumir un objeto desde determinado enfoque y explicar en el plano teórico y metodológico, de forma coherente y sistémica, la manera en que debe manifestarse un proceso para obtener resultados positivos”. (Pla, R. 2010:6).

A partir de los criterios de los autores anteriores y los de Prieto, Y. (2010) se entendió en la presente investigación por concepción teórico- metodológica para la formación bioeticista del ED a: las ideas, conceptos y categorías estrechamente relacionadas, que se estructuran y representan, sustentadas en fundamentos teóricos. Presupone acciones metodológicas para su concreción práctica; que orientan y guían su realización de manera coherente en el proceso de formación bioeticista del ED, para asumir la enseñanza de los contenidos bioéticos en los diferentes contextos.

El diseño de la concepción teórico-metodológica, guarda plena relación con los resultados del diagnóstico y con un grupo de acciones encaminadas a resolver las contradicciones existentes entre el estado que poseía la formación bioeticista del ED (real) y el deseado (ideal). Su diseño implica una articulación lógica entre los componentes de la dimensión teórica y la metodológica.

Se revelan las exigencias sociales de la profesión, formuladas en su objetivo, se parte del diagnóstico, apoyado en las potencialidades, se contextualiza la enseñanza de los contenidos bioéticos desde cada asignatura de la profesión, a través de los temas tratados en estas y los dilemas bioéticos quedan incorporados como contenido

de enseñanza. Se seleccionan métodos participativos, con la utilización de diversas fuentes de información y la elección de los medios necesarios para cada actividad, en los diferentes contextos, según roles y funciones.

A través de la sistematización se perfeccionan los contenidos bioéticos de manera gradual, en el proceso de familiarización, aplicación y auto-perfeccionamiento; los integra con los de las asignaturas de la carrera, a través de acciones de superación, ideadas en la dimensión metodológica para el tratamiento de conocimientos, habilidades y valores éticos.

La concepción teórico-metodológica para la formación bioeticista del ED desde la formación permanente se sustenta en los fundamentos de las ciencias filosóficas, sociológicas, psicológicas y pedagógicas. Sus leyes, principios y categorías, constituyen las bases teóricas para la organización estructural y funcional de una concepción que responde a las necesidades y condiciones del contexto actual.

El materialismo dialéctico reconoce el papel activo del hombre en la relación con la naturaleza, la sociedad y el contexto, donde se produce una transformación mutua que se revierte en un constante desarrollo en todas las direcciones, lo que conduce a la actualización de los contenidos y de las concepciones que sobre la formación permanente se tiene de las fuerzas productivas en el área de salud.

Considera además el papel de las contradicciones en el proceso de adquisición de los contenidos bioéticos: los nuevos que adquieren los ED y las que ya poseían, entre los contenidos teóricos y la capacidad para aplicarlos en la práctica, así como la relación sujeto-sujeto y sujeto-objeto de este profesional en los contextos donde

interactúa; esto constituye una fuerza motriz a tener presente en el proceso de formación bioeticista del ED.

La concepción que se asume se basa en el postulado marxista y martiano, de que el hombre puede ser educado, auto-educarse y participar en la educación de los demás, tiene en consideración que las teorías educativas cambian en la medida que ocurren cambios sociales y el ED es un educador por excelencia, incide sobre todas las personas con las que se relaciona en el cumplimiento de sus funciones, al orientarlos para promover en ellos estilos de vida saludables.

También se sostiene, en la premisa de que la actividad a realizar por el ED es en esencia social y eminentemente humana, es decir, que aprende en interacción con su contexto y con los elementos del proceso salud enfermedad (pacientes-familia-comunidad, otros profesionales), no aprende solo. El proceso de formación es condicionado y condicionante; condicionado por el contexto y condicionante porque se proyecta al contexto a través de su actuación.

Se apoya en la integración entre la labor del ED y los diversos agentes que intervienen en el proceso de socialización, escuela, familia, comunidad, consultorios del Médico de la Familia, policlínicos universitarios, hospitales, organizaciones políticas y equipos multidisciplinarios.

Al considerar al hombre como una unidad bio-psico-social se establece la relación entre la actividad y la comunicación sobre la base del enfoque histórico-cultural de Vigotsky (1982), concretamente en relación con la zona de desarrollo próximo, así como la teoría desarrollada por Leontiev (1979) y sus seguidores sobre la actividad,

lo que permite al ED actuar de modo independiente para solucionar sus dificultades comunicativas relacionadas con los contenidos bioéticos, a partir de los conocimientos, habilidades, valores éticos y las experiencias que posee.

La concepción toma en consideración la interiorización de los aspectos determinantes en la dirección de la formación bioeticista del ED, el intercambio sistemático entre estos, a partir de la creación de un clima comunicativo en las actividades de formación permanente. En este proceso, la enseñanza de los contenidos bioéticos tuvo un papel fundamental. La actividad y la comunicación como formas de relación humana con la realidad, constituyen vías y expresión para el desarrollo profesional.

Constituye un fundamento esencial de la concepción la vinculación de lo afectivo y lo cognitivo, que se tiene en cuenta al conducir la formación bioeticista del ED en la creación y mantenimiento de un clima emocional afectivo agradable, de confianza donde reafirman principios bioéticos. Es importante mantener la motivación por las actividades docentes y asistenciales de la especialidad, que sienta satisfacción por la significación del tema abordado, por su repercusión social. Fue preciso estimular los logros que gradualmente se alcanzaban.

Durante el proceso de la formación bioeticista del ED, se tiene en cuenta la zona de desarrollo próximo desde la formación permanente, en el diseño y selección de las actividades a realizar de manera individual y colectiva donde se establecen niveles de complejidad para organizar la colaboración. Su base estuvo centrada en la utilización del diagnóstico.

La concepción, tiene como soporte desde el punto de vista pedagógico las dos leyes de la Pedagogía declaradas por Álvarez C (1999), este autor considera el proceso de formación como algo que se produce a lo largo de la vida; y la formación bioeticista declarada en la investigación se da y perfecciona desde cada época, contexto y sociedad; en la primera, establece la relación del proceso con el contexto social, en la que se concreta la relación: problema - objeto - objetivo (P - O - O), y la segunda derivada de la anterior, que establece las relaciones entre los componentes personales y personalizados, logra la educación a través de la instrucción; en la que se concreta la relación: objetivo - contenido - método (O - C - M).

La concepción elaborada, se apoya además, en las categorías instrucción - educación, enseñanza - aprendizaje y formación – desarrollo, las que se consolidan en la medida que avanza el proceso de formación bioeticista. Toman asimismo, como fundamentos, los principios para el proceso pedagógicos planteados por Addine, F. (2007); Principio de la unidad entre el carácter científico e ideológico del proceso pedagógico. Principio de la vinculación de la educación con la vida, el medio social y el trabajo, en el proceso de educación de la personalidad. Principio de la unidad de lo instructivo, lo educativo y lo desarrollador, en el proceso de educación de la personalidad. Principio de la unidad de lo afectivo y lo cognitivo, en el proceso de educación de la personalidad. Principio del carácter colectivo e individual de la educación y el respeto a la personalidad del educando. Principio de la unidad entre la actividad, la comunicación y la personalidad. (Addine, F. y otros, 2007:83)

La interrelación de estos principios, favorece un trabajo coordinado, acorde con las exigencias sociales para este profesional, con las aspiraciones y objetivos

planificados según las particularidades del ED y de la enseñanza de la que son responsables, pues son estos por su carácter general son aplicables a cualquier asignatura; esenciales para determinar componentes no personales del proceso y tienen carácter de sistema que por su grado de generalidad pueden derivar otros.

En la propuesta se busca alcanzar la formación bioeticista del ED desde el proceso de formación permanente, donde asimilen los conocimientos científicos-técnicos del sector salud en correspondencia con la época y la formación de una actitud científica hacia los fenómenos de la realidad, en correspondencia con las aspiraciones de la sociedad, pues esta es una profesión eminentemente humana que requiere de profesionales con determinada cultura, capaces de establecer vínculos comunicativos con todas las personas que buscan su ayuda profesional.

En el proceso de desarrollo de la concepción, lo teórico y lo metodológico son aspectos esenciales que la estructuran y dan forma a la misma: lo teórico determinado por las especificidades y potencialidades del objetivo, el contenido, orientado hacia las funciones, roles, contextos, los dilemas bioéticos y las habilidades comunicativas para la sistematización de la enseñanza desde la formación permanente. Conduce al conocimiento por parte del ED de la teoría de la Bioética para la enseñanza de sus contenidos; se proyecta de forma escalonada y transita gradualmente a estados superiores.

El aspecto metodológico orientado al proceder del ED con la Bioética, al desarrollo de principios bioéticos y protección de los pacientes, familia y comunidad desde las acciones programadas para los diferentes contextos de actuación, su transformación se apoya en la flexibilización del proceso.

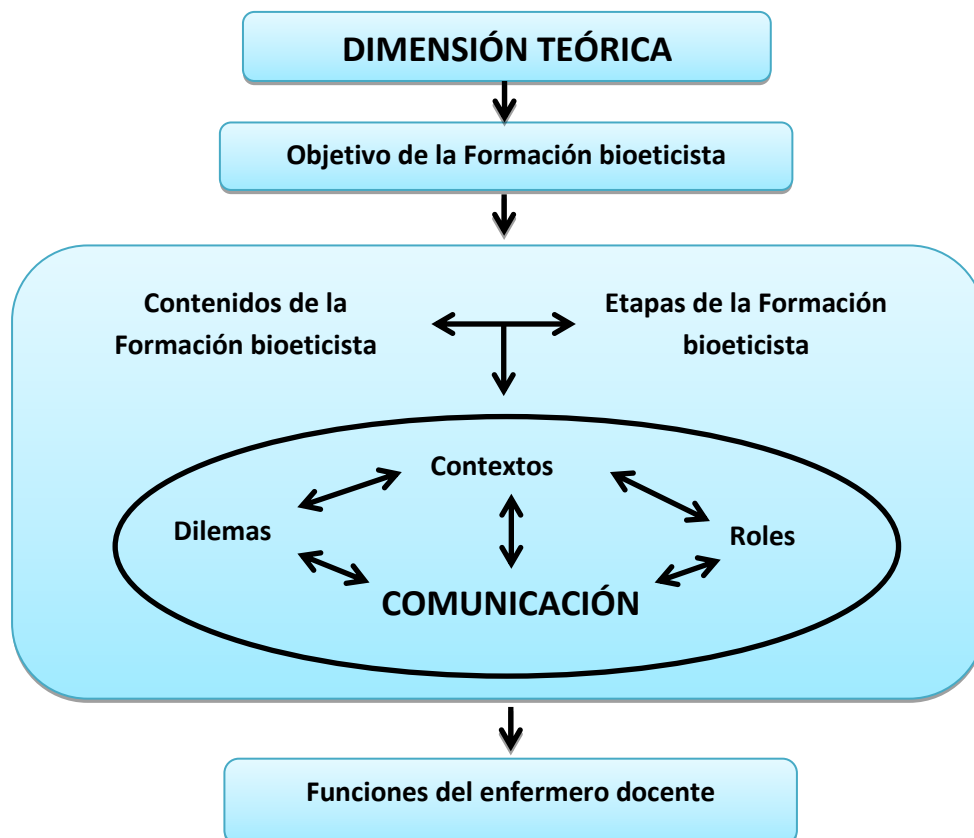
La formación bioeticista se idea, sobre la búsqueda de la relación entre lo grupal e individual de cada docente al ofrecer atención personalizada a este, quien recibe influencia del docente o facilitador principal que le imprime al proceso una carga afectiva y motivacional, da seguridad y confianza. El ED también recibe influencia del grupo en que se prepara, prima el fortalecimiento de la solidaridad, respeto mutuo, la disposición de ayuda, la valoración entre otros; de esta manera se produce un complemento entre lo individual y lo grupal en su vínculo con las influencias externas.

La realización de actividades grupales para favorecer la comunicación se proyecta para producir interacciones en los contextos con los pacientes, la familia y la comunidad. Se reafirma el carácter científico de la especialidad a partir de la vinculación de los contenidos bioéticos con el PAE y de este con las investigaciones; lo expresado muestra la necesidad de elaborar una concepción teórico-metodológica para la formación bioeticista del ED desde la formación permanente.

La experiencia de la autora como docente y jefe de cátedra provincial de Bioética desde 1995, metodóloga general por más de 25 años, la profundización en la teoría pedagógica en torno al tema, y los resultados de talleres metodológicos a nivel de carrera, permite develar las carencias actuales, las que fueron atendidas desde la formación permanente. Para comprender la estructura y las relaciones de la concepción, se determinan dos dimensiones: una teórica, que se corresponde con los elementos teóricos que se dan en dos relaciones y una metodológica, que comprende las relaciones para implementar el trabajo metodológico en la formación permanente.

2.3. Concepción teórico-metodológica para la formación bioeticista del ED

El estudio efectuado a la formación permanente del ED, la determinación de las brechas existentes en la teoría pedagógica que no privilegian la formación bioeticista de este profesional e impiden una estructuración lógica del proceso, hizo posible, elaborar la concepción teórico-metodológica donde se utilizan métodos del nivel teórico, básicamente la modelación y el enfoque de sistema; la estructuración de la dimensión teórica se organizó sobre la base de la relación entre el objetivo de la formación bioeticista, el contenido y las etapas del proceso de formación, en las que se manifiesta el vínculo con los dilemas bioéticos, los contextos, los roles que desempeñan, mediados todos por la comunicación y en relación con las diferentes funciones, por la necesidad de que el proceso garantice las exigencias del modelo del profesional de la carrera de enfermería en cuanto a la formación bioeticista.



Los referentes teóricos asumidos en el capítulo I y la experiencia de la autora, permiten formular como objetivo de la concepción teórico-metodológica: formar bioéticamente al ED a través de diversas acciones, de manera tal que le permitan apropiarse de los contenidos bioéticos para conducir sus actividades.

Entre el objetivo y el contenido se establecen relaciones de subordinación ya descritas en la Pedagogía, el primero tiene un carácter rector y orienta el proceso de formación permanente y permite la determinación del contenido para la formación bioeticista del ED. En el proceso de selección, determinación y precisión de dichos contenidos sirvieron de referente los criterios de Álvarez, R. (1996) y Álvarez, C. (1999), para incluir la secuencia e interrelación, así como la estructuración.

Para su organización y presentación se asumieron además los juicios de Pla, R. (2010), quien considera que los contenidos deben esbozarse de forma integrada; de la teoría de Peñate, I (2007) lo relacionado a su selección en correspondencia con el tiempo, de acuerdo a las necesidades y de Bello, N. (2006) el encargo social de la profesión.

Se declaran los contenidos para la formación bioeticista del ED, los cuales no aparecen descritos en la literatura pedagógica, ni en los programas de formación permanente, ni incluidos en los planes de la carrera de Enfermería. Se utilizaron otras fuentes principales, los programas de estudios de las especializaciones del sector salud en Cuba y las sugerencias que se infieren de los programas de la

carrera; todos se expresaron en correspondencia con el diagnóstico y la aspiración social.

1.-Demostración de la aplicación de principios bioéticos en la realización de técnicas, procedimientos de enfermería y código de ética, según modelo personalista.

2.-Utilización de la comunicación en la prevención y solución de los problemas bioéticos con los pacientes, la familia, la comunidad y Medio Ambiente.

3.-Dominio de la didáctica general y particular de las diferentes asignaturas en función del diseño, ejecución y control de actividades orientadas a la enseñanza de los contenidos bioéticos.

4.-Formación y desarrollo de habilidades profesionales que le permitan enfrentar con éxito la identificación de dilemas bioéticos y la búsqueda de alternativas, mediante la aplicación del PAE, para la solución de conflictos

5.-Aprovechamiento de las potencialidades del contenido de las materias que imparten, para orientar los aspectos que abarca la Bioética (inicio y final de la vida, latrogenias, calidad de vida) en la disciplina enfermería y saber establecer la relación entre la Ética Médica y la Bioética como materia multidisciplinaria.

6.-Sensibilización con la significación social y humanista de la formación bioeticista del ED y la de sus estudiantes.

7.-Formación de valores orientados a la ejemplaridad en su proyección bioética, el fomento de la responsabilidad en la enseñanza de los contenidos bioéticos, la sensibilidad con pacientes y familiares en torno a dilemas bioéticos, la solución y

veracidad en las acciones de enfermería que influyen sobre paciente, familia y comunidad. La objeción de conciencia y ética del cuidado.

8.-Autovaloración profesional, que se revela en la necesidad de auto-perfeccionamiento.

El tratamiento de estos contenidos en el proceso de formación permanente constituyó un factor esencial en el autoaprendizaje del ED y de su autoformación, al comprender el rol, identificar y enseñar a solucionar los dilemas bioéticos según contexto; la utilización de la investigación científica para el perfeccionamiento de la actuación bioeticista según encargo social.

En el proceso de formación permanente los métodos constituye la vía para lograr los objetivos, la apropiación y dominio de los saberes necesarios. Fue preciso utilizar métodos que provoquen la implicación de los ED, como la conversación heurística y el método investigativo para promover la indagación permanente, la reflexión basada en la práctica educativa y al mismo tiempo propiciar el crecimiento y el desarrollo personal del ED. Los métodos se ponen en función de las diferentes formas organizativas y para favorecer el trabajo grupal, se utilizan el intercambio y la socialización.

Diferentes autores del contexto pedagógico asumen que todo proceso posee componentes y debe organizarse en etapas, desde esta perspectiva y para satisfacer las necesidades teóricas en relación con la formación bioeticista del ED y relacionar los contenidos de la formación de acuerdo con los diferentes momentos por los que transita, la autora entiende necesario establecer etapas para el proceso de formación

bioeticista y para ello sigue los criterios de: Klingberg, (1972), Petrovski A. (1985), y Bello, N. (2006).

Se sustenta en la teoría Klingberg, (1972), al considerar en estas etapas, pues la impartición del contenido no solo debe conducir a la asimilación de conocimientos, sino que se les debe formar para el aprendizaje, para el trabajo sistemático en su labor profesional y para la solución de los problemas que emergen de la práctica diaria. De Petrovski A. (1985) lo relacionado con los niveles de asimilación, niveles intelectuales del aprendizaje, el aprendizaje intelectual, aprendizaje del pensamiento y la palabra, todos puestos de manifiesto en los contextos donde actúa el ED, según roles para el tratamiento y solución de dilemas bioéticos; y Bello, N. (2006), lo concerniente al aprendizaje del profesional en correspondencia con el encargo social. Se declararon por la que subscribe:

Etapa I.- Apropriación teórica de los contenidos bioéticos: en esta etapa el ED se familiariza con la importancia de la formación bioeticista y sus particularidades en el ejercicio de sus funciones. Implica el comienzo del establecimiento de nexos de los contenidos bioéticos con la especialidad, los procedimientos de enfermería que ejecutan y el PAE. Se sientan las bases para la comprensión de la necesidad de la comunicación con todas las personas que participan en la formación. Se potencia la comprensión de la necesidad de profundizar en la formación didáctica para desde el diseño de sus asignaturas contribuir a la formación bioeticista; incluye saber observar, identificar, describir, relatar, y expresar ideas en torno a la Bioética y los dilemas que enfrentan al desempeñar sus roles en los diferentes contextos. Se

familiarizan con los contenidos bioéticos y establecen nexos con los ya aprendidos para la enseñanza de estos.

Etapa II.- Aplicación de los contenidos bioéticos: en la ejecución de actividades docentes (conferencias, seminarios, talleres, clase práctica, práctica de laboratorio, presentaciones de casos y pase de visita de enfermería). En esta etapa el ED aplica los distintos contenidos bioéticos desde la enseñanza de su asignatura a través de la utilización de los fundamentos didácticos. Un lugar importante en esto lo ocupa la enseñanza de la formulación e identificación de dilemas bioéticos con los que se puede encontrar en la práctica, según contextos y roles en el que cumple sus funciones. El ED integra en su actuación lo aprendido en relación con los contenidos bioéticos, adopta decisiones, realiza valoraciones acerca de la manera en que conduce la enseñanza de estos, sobre la base de una adecuada comunicación.

Etapa III.- Perfeccionamiento de la actuación Bioética: en esta etapa el ED debe ser capaz de auto-perfeccionar su actuación de acuerdo a los roles que desempeña en el contexto en que actúa, desarrolla sus potencialidades al sistematizar los contenidos de enfermería y los bioéticos en su labor docente, en sus relaciones sociales, con los demás profesionales de la especialidad, los estudiantes en formación, pacientes, familiares y miembros de la comunidad, aporta sus juicios valorativos sobre el tratamiento de los contenidos bioéticos en las actividades docentes y realiza propuestas para el perfeccionamiento de este. Enseña la utilización del PAE en función de la Bioética para la solución de casos, asimismo emplea la investigación en función de perfeccionar la enseñanza de estos. Demuestra pleno dominio de las técnicas, procederes y principios de enfermería

vinculados con la Bioética; enseña a utilizar el consentimiento informado, el secreto profesional, a promocionar estilos de vida en la comunidad, a prevenir enfermedades, así como la relación con pacientes, familiares, comunidad.

Presupone dominio de la didáctica mostrando creatividad en el diseño, la ejecución y el resultado de las actividades docentes de la asignatura que tiene a su cargo; proyecta acciones que contribuyen a potenciar los contenidos bioéticos en vínculo con otras disciplinas; enseña a realizar valoraciones bioéticas de los casos clínicos y de los resultados de la aplicación del PAE en relación con la Bioética.

Entre el contenido y las etapas se establece una relación de dependencia y garantiza que la formación bioeticista se oriente hacia el tránsito por niveles crecientes de complejidad, relacionados con los dilemas bioéticos, los roles, los contextos, conducentes hacia la solución de dichos dilemas, apoyados en la comunicación. El proceso de formación bioeticista del ED atendió los contextos de actuación de este profesional en los que se presentan dilemas bioéticos, que fueron considerados en la investigación como uno de los problemas profesionales que con mayor frecuencia se presentan en el sector salud.

A partir de los criterios de autores como Álvarez, C. (1999), y Torres R. (2001) sobre los problemas profesionales de los docentes y los dilemas bioéticos en particular, la autora consideró conveniente agrupar estos últimos para facilitar la orientación del proceso de formación del ED en relación con los contenidos bioéticos y su vínculo con la especialidad. Además es un referente importante para la evaluación de la

preparación de acuerdo con la complejidad de los dilemas bioéticos que logra atender el ED. De esta manera se agrupan como sigue:

1. Dilemas bioéticos en torno a la comunicación.
2. Dilemas bioéticos orientados a las técnicas de enfermería.
3. Dilemas bioéticos dirigidos a la aplicación de los principios bioéticos en las diferentes formas de vida.

En el primer grupo se incluyen todos los vinculados con el proceso de información y orientación veraz al paciente y familia sobre la enfermedad, el pronóstico, el proceder a realizarle, los estilos de vida a asumir y los cuidados específicos para cada caso.

En el segundo grupo se encuentran los dirigidos a la ocurrencia de imprecisiones en la aplicación de algunos procederes de las técnicas de enfermería u obviar uno de éstos con incidencia para el paciente, y el tercer grupo contiene todos los vinculados a errores en la aplicación de algunos de los cuatro principios bioéticos en todas las formas de vida que abarca en la Bioética.

Como se expresa, estos dilemas bioéticos se dan en un contexto determinado. Para abordar el componente contexto de actuación se asume la teoría de Tobón, S. (2005), a partir de este criterio, los del MINSAP y la experiencia de la autora se describen los diferentes contextos en los que ocurre la formación bioeticista del ED, lo cual posibilita comprender la complejidad de los tipos de dilemas bioéticos a enfrentar de acuerdo al lugar en que actúa.

Contexto hospital: este es el contexto en que el ED docente se enfrenta a dilemas bioéticos con familiares y pacientes que cursan enfermedades severas y necesitan la

atención secundaria de salud con cuidados específicos en salas y servicios; centradas en la aplicación de técnicas complejas con determinadas acciones de promoción de salud. En este proceso se enfatiza en la aplicación de todos los principios bioéticos en las diferentes formas de vida, las iatrogenias el consentimiento informado y secreto profesional.

Contexto policlínicos y consultorios del médico de la familia: constituye el contexto donde el ED se enfrenta a dilemas bioéticos con familiares y pacientes que transitan por enfermedades no severas y requieren atención primaria de salud con cuidados especializados, así como de técnicas de poca complejidad y elevadas acciones de prevención y promoción de salud para fomentar estilos de vida saludables. En este proceso destaca la aplicación del principio bioético de la autonomía y el consentimiento informado en todas las formas de vida de la Bioética.

Contexto facultad de Ciencias Médicas: en este el ED no se enfrenta directamente a los dilemas bioéticos, pero dirige la identificación, tratamiento y solución de estos tanto en la formación inicial como la formación permanente de los profesionales de la especialidad. En este proceso se resaltan el estudio de todos los principios bioéticos en las diferentes formas de vida, las iatrogenias, los problemas medio ambientales, el VIH/SIDA, el consentimiento informado y la comunicación.

Entre los roles del ED y los contextos donde labora, se manifiestan relaciones de coordinación porque los roles los lleva a cabo en los diferentes contextos, por lo que debe conocer las características de los diversos contextos donde efectúa el rol que le corresponde, por otro lado los contextos ofrecen las posibilidades para aprender y

enseñar los contenidos bioéticos, identificar, dar tratamiento y solucionar los dilemas bioéticos, para manifestar una actuación ética moral en correspondencia con las exigencias sociales de este profesional.

La dinámica descrita, está indisolublemente ligada a los roles que desempeñó el ED. Se sigue el criterio de Blanco, A. y Recarey, S. (2002) sobre rol profesional, además los de Bello, N. (2006), y Marcel, N. (2006) para determinar los roles a desempeñar por el ED que se forma bioéticamente. En esta investigación se consideran:

Enfermero docente de la Filial: asume la enseñanza de los contenidos bioéticos de los enfermeros en formación y ED en ejercicio en su vínculo con la actividad práctica, desde la disciplina que imparte y su relación con el resto de las que se cursan en la especialidad, o por medio de la sistematización de los contenidos que recibieron durante la formación inicial para la identificación, manejo y solución de los dilemas.

Enfermero docente tutor: se ocupa de la enseñanza de contenidos bioéticos a los estudiantes en formación como guía, mentor y orientador en la detección, análisis y solución de los dilemas bioéticos al estudiar la profesión de enfermería desde el vínculo con todos los componentes del proceso formativo.

Enfermero docente asistencial: se ocupa la enseñanza de los contenidos bioéticos desde la actividad práctica con la ejecución de las técnicas y procedimientos de enfermería, por lo que enfrenta de manera directa la responsabilidad en la identificación, tratamiento y solución de los dilemas en torno a ella.

Enfermero docente jefe de sala: asume la enseñanza de esta materia en los enfermeros asistenciales y los estudiantes en formación en la actividad práctica,

actúa como guía en la detección de los problemas asistenciales y los dilemas bioéticos para el seguimiento y tratamiento de estos.

Enfermero docente supervisor: conduce la enseñanza de los contenidos bioéticos desde la actividad práctica de estudiantes en formación, ED asistenciales, ED tutores y ED jefes de salas; a través de la supervisión orienta, controla y evalúa en qué medida se detectan los problemas asistenciales y los dilemas bioéticos y se les ofrecen tratamiento oportuno a cada uno.

ED jefe de enfermería: lleva la enseñanza de esta materia desde la actividad práctica de estudiantes en formación, ED asistenciales, ED tutores, ED jefes de salas y el ED supervisor; a partir de la orientación, control y evaluación de los problemas asistenciales que generan dilemas bioéticos, su identificación, tratamiento y solución.

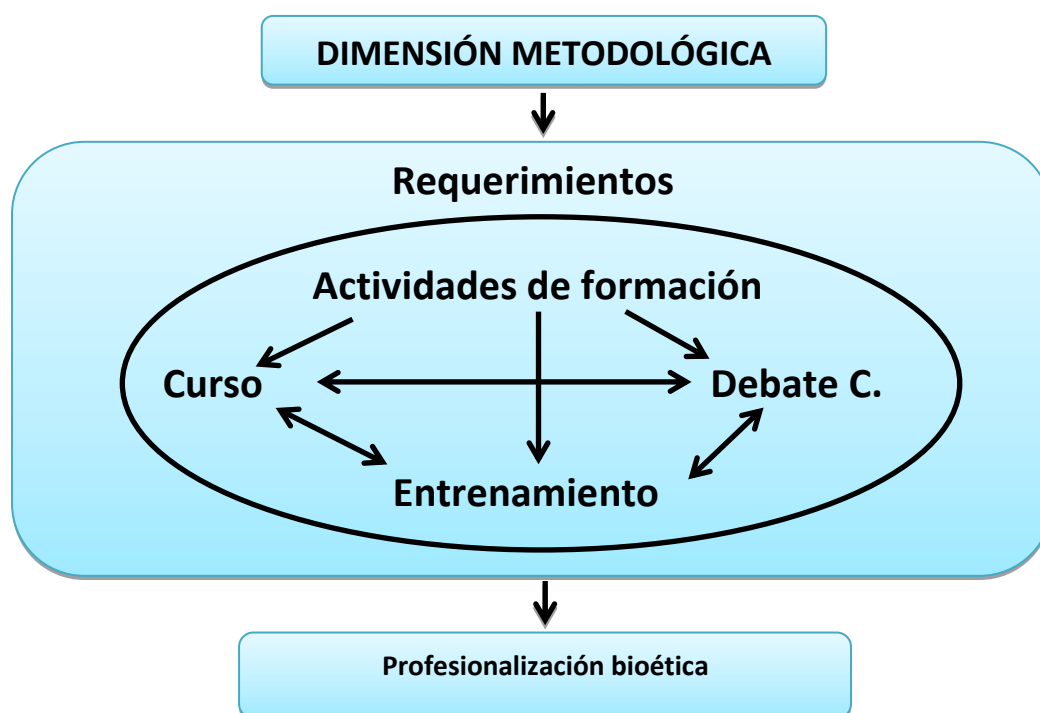
En todos los roles se encierra la utilización del método científico de la especialidad: el PAE para la solución de los dilemas bioéticos, el trabajo en investigaciones, ensayos clínicos y estudios epidemiológicos.

En la tríada dilemas, roles y contexto que se manifiesta en el proceso de formación se establecen relaciones de subordinación, pues el contexto determina los roles a desarrollar y los dilemas que puede enfrentar, y tiene en ellos un significado especial la comunicación, como eje fundamental para el vínculo entre paciente-familia-comunidad y todos los que participan en este proceso de formación.

Entre la triada: dilemas bioéticos, las funciones y los contextos de actuación a realizar por el ED se establece una relación de subordinación al depender los dos primeros de los contextos de actuación que determina la magnitud y alcance de los

demás, aunque el análisis de estas relaciones se debe hacer desde una posición dialéctica en correspondencia con la Bioética. Se destaca la función docente del resto de las asignadas a este profesional, al tener en cuenta que en todas tuvo la misión de educar a pacientes, familia, comunidad, estudiantes en formación y demás enfermeros, porque el ED debe saber enseñar.

Vincular el objetivo de la formación bioeticista, los contenidos y las etapas con los dilemas bioéticos, los roles y los contextos sobre la base de una adecuada comunicación y en relación con las funciones de este profesional, implica que se conciba el proceso desde una perspectiva integral, en la que se materializó la unidad de lo instructivo lo educativo y lo desarrollador. Las relaciones establecidas en la dimensión teórica fueron la base para la formación bioeticista del ED, la estructuración y fundamentación de una dimensión metodológica que se subordina a la primera, tal y como se representa a continuación:



La dimensión metodológica se concibe sobre la base de las funciones del ED y de la relación entre los requerimientos a seguir y las actividades de formación en estrecho vínculo con la actividad práctica: curso, entrenamientos y debate científico. Los requerimientos adoptan el carácter rector en la dimensión, pero a su vez se determinan como soporte para el sistema de relaciones de la dimensión teórica. Los mismos se ofrecen a continuación:

1.- Concebir las acciones de formación bioeticista del ED por etapas: apropiación teórica de los contenidos bioéticos, aplicación de los contenidos bioéticos desde las actividades docentes de formación y perfeccionamiento de la actuación, relacionada con la enseñanza de los contenidos bioéticos.

2. Potenciar el vínculo de la experiencia profesional con los procedimientos de enfermería para la enseñanza de los contenidos bioéticos y el estudio de los dilemas en torno a ella en los diferentes contextos.

3.- Favorecer la utilización del método científico de la enfermería (PAE) en la identificación de dilemas bioéticos, su tratamiento y propuesta de soluciones, trabajado además en ensayos clínicos y estudios epidemiológicos.

4.- Propiciar nexos esenciales entre, los contenidos de las disciplinas que se imparten en la carrera, con los de Bioética y los problemas profesionales que se presentan en la práctica de la especialidad, desde el punto de vista ético.

5.-Potenciar la planificación y ejecución de acciones, para el abordaje de la enseñanza de los contenidos bioéticos y los dilemas bioéticos vinculados con la enfermería en todos los contextos.

6.- Proyectar actividades de formación, que abarquen todos los roles en los diferentes contextos donde labora el ED.

7.-Combinar las actividades de formación bioeticista con la investigación, el PAE, y el trabajo metodológico.

De acuerdo con estos requerimientos, se concibe un curso que toma como formas organizativas (conferencias, talleres y auto-preparación), se crea como una acción de formación, que facilita la superación básica profesional y proporciona respuesta en breve plazo a las necesidades de complementar y actualizar los contenidos bioéticos en el ED. Su organización atiende los contenidos explicitados en la dimensión teórica y se tiene en cuenta resultados de investigaciones anteriores. Su duración de 136 horas y la evaluación final de carácter obligatoria.

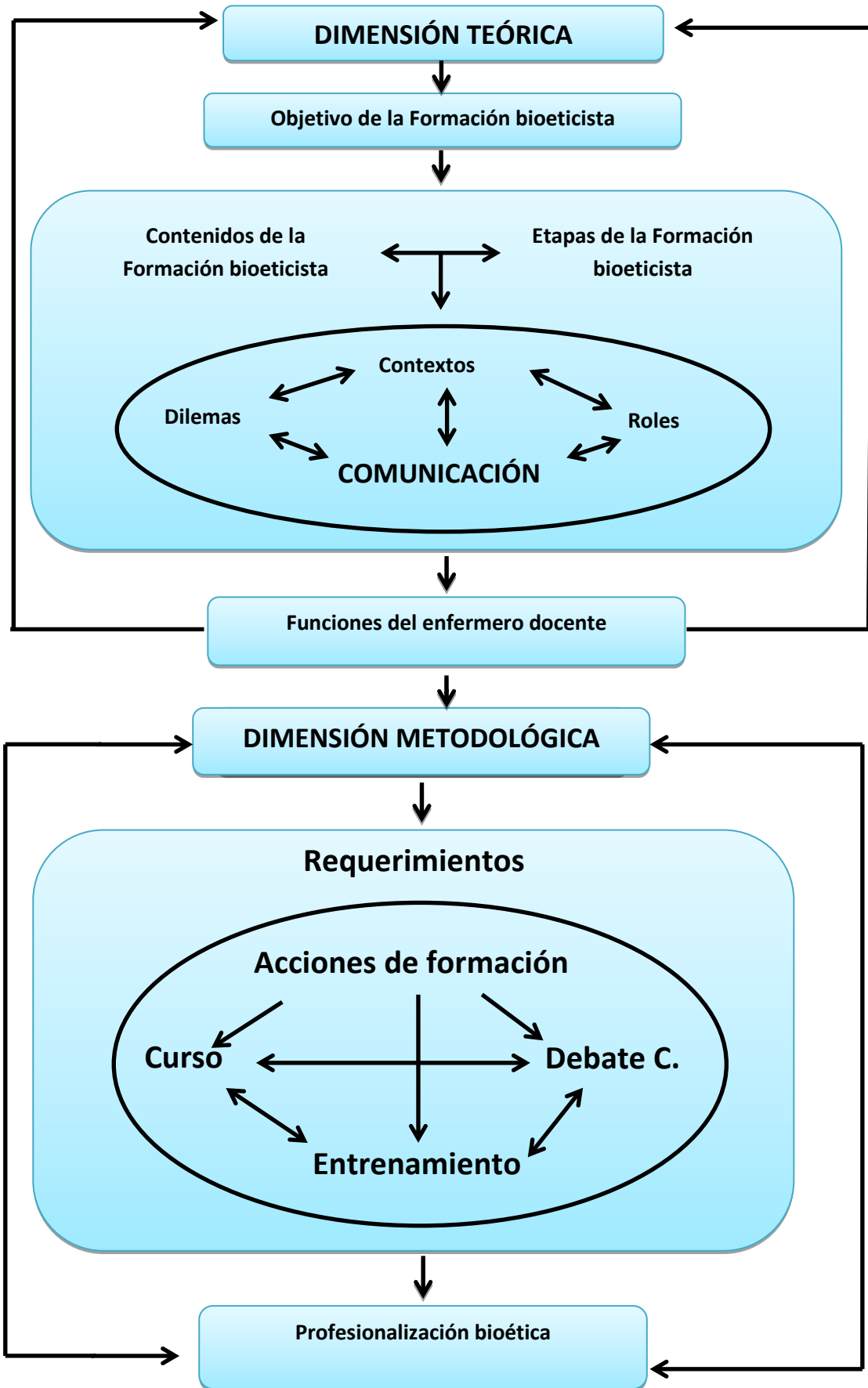
Los entrenamientos constituyen una actividad independiente al curso, pero al mismo tiempo se establecen entre ambos relaciones de coordinación pues los primeros se encaminan a profundizar en contenidos relacionados con el curso pero esencialmente desde el puesto de trabajo con la asesoría de ED. Los entrenamientos se caracterizan por el aprendizaje en el propio servicio, facilitan el intercambio en el trabajo en torno a la Bioética. Tiene un carácter dinámico, permite la posibilidad de adquirir nuevos enfoques tecnológicos, el manejo de nuevos equipos y su implicación

Bioética. Se establece una vinculación efectiva con la práctica. La evaluación es obligatoria y eminentemente práctica.

El debate científico constituye otra actividad en la que el ED expone los resultados alcanzados, participan con trabajos que reflejan el reconocimiento y solución de los dilemas bioéticos, así como los efectos de los ED en torno a las actividades docentes potenciadoras de la Bioética. Los resultados obtenidos por el ED, vinculados a la investigación, se introducen en el proceso formativo del cual son responsables, con el objetivo de perfeccionarlo; se socializan también a través de artículos, ponencias, participación en eventos a otros niveles, con lo que se enriquece el proceso de formación permanente como enfermero y como docente.

Entre las actividades de formación permanente se establecen relaciones de coordinación y se concretan en vínculo con la actividad práctica sobre la base del tratamiento de los contenidos de acuerdo con cada etapa del proceso de formación, según roles y contextos para la solución de los dilemas bioéticos en el ejercicio de sus funciones. Existen relaciones de subordinación de la dimensión metodológica con respecto a la dimensión teórica, la primera posibilita la concreción de la dimensión teórica en la práctica. Ambas se integran con el objetivo de contribuir a la formación bioeticista del ED.

La red de relaciones que se establece entre componentes y dimensiones de la concepción es una vía para la profesionalización bioética del ED, que se considera la cualidad resultante del proceso de formación bioeticista, en la que se manifiesta crecimiento profesional, espiritual y humano. Esquema de la Concepción



Alcanzar la profesionalización bioética implica que la concepción teórico-metodológica en sus relaciones busque la autovaloración permanente, el crecimiento personal, el desarrollo en su ámbito profesional en su doble condición de enfermero y docente, a partir de la utilización de su experiencia y el análisis reflexivo de su práctica.

Las acciones propuestas para la formación bioeticista del ED, se elaboran a partir de los requerimientos determinados por la autora, estos están en correspondencia con la dimensión teórica de la concepción, esencialmente con las etapas, responden a las necesidades actuales en la formación bioeticista del ED y se inserta en la formación permanente en el sistema de trabajo del MINSAP. Se organiza según la RM 132/2004 como siguen:

Acción No 1. Desarrollo de un curso. “Bioética”

El curso de 136 horas, con conferencias, talleres y la autopreparación. Se ofrece tratamiento a contenidos bioéticos determinados para la formación bioeticista del ED, orientados a la aplicación de los principios bioéticos en la realización de las técnicas y procedimientos de enfermería, según los roles a desempeñar en los diferentes contextos, la comunicación, los fundamentos didácticos en función del diseño, y ejecución de actividades que potencian la enseñanza de dichos contenidos, así como la identificación de dilemas bioéticos y la búsqueda de soluciones.

Acción No 2. Desarrollo de entrenamientos (64 horas).

Se propone efectuar dos entrenamientos de cuatro horas cada uno, al finalizar los talleres No 2 y 4 del programa del curso, estos estuvieron encaminados a materializar en la práctica los contenidos bioéticos recibidos en el curso, vinculados con las asignaturas que imparte, de acuerdo con el contexto, sesionan en cinco reuniones de trabajo atendiendo al número de equipos formados.

Acción No 3. Desarrollo del debate científico

Una vez concluido el curso se realiza un debate científico previamente orientado, que permite la socialización de los resultados obtenidos en la elaboración y aplicación de propuestas para la enseñanza de los contenidos bioéticos en sus estudiantes, en función de la identificación y solución de los dilemas bioéticos y del cumplimiento de los principios asociados al PAE. Su duración es de cuatro horas aproximadamente y se inscribe en el Dpto. de Investigación para el otorgamiento de los créditos a los participantes según lo normado en la RM 132/2004 de Postgrado.

El programa del curso de Bioética y el de entrenamientos para la formación bioeticista del ED, con sus especificidades, que explicita el sistema de conocimientos, habilidades y valores, así como las orientaciones metodológicas y formas de evaluación, aparecen en los anexos No 6 y 7.

Conclusiones del capítulo II

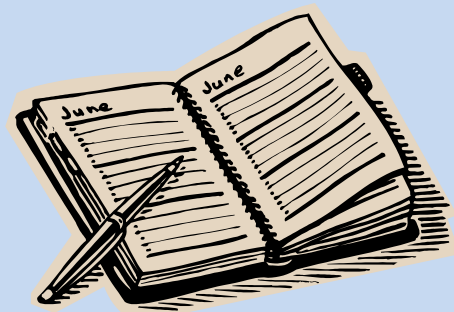
La información revelada por los métodos de investigación utilizados, permite diagnosticar el estado inicial de los ED en cuanto a la formación bioeticista; a partir de estos resultados, se fundamenta y confecciona la concepción teórico-metodológica desde posiciones del materialismo dialéctico e histórico. Dicha

concepción se distingue por el ordenamiento del contenido bioético, que transita por etapas para la enseñanza de los contenidos bioéticos y su empleo en los contextos donde actúa este profesional, según roles, para la solución de dilemas con la utilización de la comunicación, todas en correspondencia con las funciones de este. La concepción asentada en la dimensión metodológica, con acciones de superación, dirección participativa y desarrolladora, favorece la formación bioeticista del ED.



CAPÍTULO III

*EVALUACIÓN DE LA
CONCEPCIÓN TEÓRICO-
METODOLÓGICA PARA LA
FORMACIÓN BIOÉTICISTA
DEL ENFERMERO DOCENTE.*



CAPÍTULO 3: EVALUACIÓN DE LA CONCEPCIÓN TEÓRICO-METODOLÓGICA PARA LA FORMACIÓN BIOETICISTA DEL ED.

En este capítulo se ofrece la evaluación de los resultados obtenidos, teniendo en consideración el criterio de los expertos, sobre la calidad de la concepción teórico-metodológica para la formación bioeticista del ED propuesta, así como la evaluación y su efectividad, a través de un experimento pedagógico en la variante de pre-experimento.

3.1. Evaluación de la calidad de la concepción teórico-metodológica para la formación bioeticista del ED, mediante el criterio de expertos.

Para la evaluación de la calidad de la metodología, se empleó el criterio de experto, que consiste en la utilización sistemática del juicio intuitivo de un grupo de expertos para obtener un consenso de opiniones informadas, es considerado como uno de los métodos subjetivos de pronóstico más confiables.

Para evaluar la calidad de la concepción se efectuaron las siguientes acciones:

- ❖ Determinación de las características esenciales de la concepción teórico-metodológica para la formación bioeticista del ED.
- ❖ Elaboración de un primer cuestionario.

- ❖ Realización de un pilotaje para validar el cuestionario elaborado.
- ❖ Reelaboración del cuestionario a partir de los resultados del pilotaje.
- ❖ Selección de los profesionales con posibilidades de considerarse expertos.
- ❖ Aplicación del cuestionario para determinar el coeficiente de competencia de los expertos.
- ❖ Procesamiento de los resultados del cuestionario aplicado para la selección de los expertos.
- ❖ Selección de los expertos, atendiendo al coeficiente de competencia.
- ❖ Evaluación por los expertos de la calidad de la propuesta por la autora de la investigación.
- ❖ Procesamiento estadístico de la información y análisis de los resultados.
- ❖ Adecuación de la concepción teórico-metodológica para la formación bioeticista del ED a partir de los resultados de la evaluación de la calidad dada por los expertos.

El instrumento que se sometió a la consulta de los expertos se elaboró a partir de un profundo estudio de la literatura, la consulta de investigaciones anteriores y los aspectos que a juicio de la autora serían necesarios evaluar para determinar si la concepción teórico-metodológica poseía rigor científico y viabilidad práctica. Se aplicó un cuestionario (ANEXO 8), para la selección de los expertos y la determinación del coeficiente de competencia a 40 expertos en la temática, los que se seleccionaron teniendo en cuenta la relación directa con el tema objeto de estudio y los resultados alcanzados en su labor.

Los expertos consultados representaron un grupo muy heterogéneo respecto a años de experiencias, ocupación laboral, categoría docente, título académico y grado científico, esto facilitó encontrar fuentes diversas de opiniones, que revelaron una mayor información sobre el tema, dadas las diferentes relaciones con el objeto y el campo de la investigación desde su puesto de trabajo profesional y su experiencia como investigador.

Se determinó un coeficiente de conocimiento sobre el tema (K_c); así como principales fuentes de las que provenían su preparación y argumentación, a lo que se denominó coeficiente de argumentación (K_a). Estos dos coeficientes fueron autoevaluados por los participantes en una escala nominal creciente del uno al diez, donde el uno significa el valor mínimo de información, preparación y disposición y el diez el valor máximo.

De los 40 profesionales previstos como posibles expertos se pudo comprobar que 30 candidatos se encuentran en los niveles entre medio y alto según el coeficiente de conocimientos (k_c), para un 75% y 30 poseen un coeficiente de argumentación (k_a) también en los niveles medio y alto para un 75%, lo que evidencia que fue pertinente la selección inicial de acuerdo con los parámetros preestablecidos. Finalmente se procedió a obtener el coeficiente de competencia (k), empleando para ello la expresión $k = \frac{k_c + k_a}{2}$. A partir de los resultados obtenidos se seleccionaron 30 de ellos, evaluados entre alto y medio y el margen de error de los resultados es del 1%. (Tabla 8.1).

Los profesionales seleccionados reúnen los requisitos para ser considerados expertos en el tema, por su formación especializada, experiencia, prestigio y reconocidos resultados profesionales y científicos en la actividad docente de enfermería. Todos mostraron alta disposición para participar en la investigación y ofrecieron criterios que fueron útiles a la investigadora en la etapa inicial de evaluación de la propuesta.

A los 30 expertos seleccionados, se les hizo llegar un material contentivo de los fundamentos teóricos sistematizados sobre la concepción teórico- metodológica para formación bioeticista del ED, que conduce hacia la profesionalización bioética de este profesional, la determinación y caracterización de las funciones, roles, contextos donde labora el ED en correspondencia con los contenidos, habilidades y sistemas de valores bioéticos que debían poseer, así como la determinación de los dilemas bioéticos y las formas comunicativas a establecer al implementar el método científico de la especialidad el PAE con visión para enseñanza de la Bioética, sus requerimientos, indicadores; los resultados del diagnóstico inicial de la muestra seleccionada, sobre la concepción teórico-metodológica propuesta y sus componentes (anexo 9).

Los resultados del pilotaje a los instrumentos diseñados aportaron que era necesario:

- ❖ Perfeccionar la redacción de los objetivos en los instrumentos.
- ❖ Ordenar los instrumentos, de manera que se colocaran primero los encaminados al sistema de conocimientos, habilidades y valores referidos al tema.
- ❖ Agregar en los instrumentos otros aspectos a evaluar relacionado con los roles.

- ❖ Diseñar otros instrumentos que permitieran evaluar desde varias aristas un mismo fenómeno.

Las evaluaciones otorgadas por los expertos y su procesamiento se localizan en las tablas 1 a 4.

Una vez estudiado el material y contactado personalmente con varios de ellos para esclarecer dudas y recoger sus opiniones preliminares, así como ofrecer otras informaciones que consideraron pertinentes, se solicitaron sus criterios evaluativos sobre los diferentes componentes de la concepción (anexo 11). Con el objetivo de organizar y poder tabular las respuestas, se les adjuntó una tabla para que ofrecieran sus criterios evaluativos, según una escala de cuatro categorías, que fueron identificadas con una escala ordinal de cinco puntos:

MA: Muy adecuado (cinco puntos); A: Adecuado (cuatro puntos); PA: Poco adecuado (tres puntos); I: Inadecuado (dos puntos).

Las respuestas dadas por los expertos, se valoraron de acuerdo con la metodología comparación por pares, en la que cada experto confecciona una tabla, en la cual los aspectos a evaluar se encuentran ubicados tanto en sentido horizontal como vertical (tabla de contingencia), cada celda de la tabla guarda relación con los aspectos comparados y en ella se coloca el número de ellos, que a juicio del experto mejor se refleja, o manifiesta el resultado objeto de evaluación.

Se apreció que todos los aspectos evaluados, fueron considerados como promedio, entre adecuados y muy adecuados. En cuanto al objetivo de la formación bioeticista del ED, aunque la valoraron como muy adecuada y adecuada, opinaron que era

necesario ofrecer más argumentos basados en los objetivos establecidos en la RM 132/2004 sobre la formación postgraduada de este profesional, responsabilizado con la docencia y su correspondencia con el fin de la misión de la profesión dentro del MINSAP.

La evaluación sobre contenidos de la especialidad y de Bioética mostró una tendencia a considerarlas entre muy adecuadas y adecuadas, consideraron oportuno realizar algunas adecuaciones en la denominación de los pasos del PAE, para los que reflejaron con exactitud la organización de sus etapas en su empleo desde la formación permanente e influir en la formación bioeticista del ED. De igual forma los expertos consideraron precisar las relaciones entre la aplicación de los procedimientos de enfermería y los dilemas bioéticos.

Las funciones correspondientes al ED según contextos y roles fueron igualmente valoradas entre adecuadas y muy adecuadas, con tendencia a esta última categoría. Los expertos ofrecieron criterios que permitieron precisar la redacción de algunas de ellas y enfocarlas específicamente hacia la actividad que desarrollan, pues estos profesionales como docentes también ejecutan otras funciones que son comunes al resto del personal de salud; se mueven en diferentes contextos según sus roles y se relacionan con pacientes, familias y comunidad en general y desde cada una deben fortalecer la docente.

La contextualización de los requerimientos a la actividad que realiza el ED, fue valorada positivamente, así como todos los elementos que lo conforman, fueron evaluados entre adecuados y muy adecuados, con tendencia a esta última. Varios

expertos sugirieron, incluir el tratamiento para los nexos esenciales entre los contenidos de las disciplinas con los bioéticos; agregar un indicador sobre la combinación de las actividades de formación bioeticista con la investigación y el trabajo metodológico; así como unificar algunos indicadores. Todo fue atendido por la investigadora; las precisiones sugeridas contribuyeron a perfeccionar la concepción teórico-metodológica.

Cuando se comparó la escala con los límites y los puntos de corte se pudo afirmar que los expertos valoraron a la estructura general de la concepción teórico-metodológica para la formación bioeticista del ED, el diseño del curso, entrenamientos y debate científico, como muy adecuada y adecuada. Hubo opinión favorable hacia el diseño del curso con sus conferencias, talleres y autopreparación, consideraron que ayudaría a enseñar la Bioética, a la identificación, tratamiento y solución de los dilemas bioéticos, así como el vínculo de las asignaturas de la especialidad con esta materia. Tuvo total aceptación la celebración del debate científico, donde se socializaban los resultados científicos, para expresar avances.

Sobre la calidad y la factibilidad de su aplicación, los resultados fueron muy útiles, pues la consideraron muy adecuada y adecuada, ninguno le otorgó rango de poco adecuado e inadecuado; no obstante en algunos indicadores se ofrecieron recomendaciones que fueron tomadas en cuenta. Los criterios ofrecidos por estos, además de la evaluación otorgada, fueron favorables, enfatizaron en la importancia de contribuir a la formación bioeticista del ED para conducir a esos profesionales hacia una cualidad superior. Refirieron:

- ✓ Perfeccionar la representación gráfica de la concepción teórico-metodológica para la formación bioeticista del ED, de modo que evidencien las relaciones entre las dimensiones.
- ✓ Lograr un mayor nivel de precisión en la descripción de las relaciones que se revelan en la concepción teórico-metodológica propuesta.
- ✓ Examinar el nivel de generalidad de los fundamentos teóricos y metodológicos que sustentaron la concepción, al entender que es un aspecto susceptible de perfeccionamiento.
- ✓ Revisar la RM 132/2004 lo relacionado a formas organizativas del postgrado y sus modalidades.

La evaluación otorgada por los expertos a cada elemento sometido a su criterio, permitió constatar que la concepción concebida es pertinente y factible para aplicar en la práctica educacional, con predominio de los valores muy adecuado y adecuado en los puntos de corte.

3.2. Evaluación de la efectividad de la concepción teórico-metodológica para la formación bioeticista del ED.

Con la intención de evaluar la efectividad de la concepción teórico-metodológica, dirigida a la formación bioeticista del ED desde la formación permanente, conducente a una cualidad superior la profesionalización bioética, fue necesario la elaboración, aplicación y el procesamiento de diversos instrumentos que permitieron precisar la formación bioeticista alcanzada por estos en diferentes momentos, para ello se

utilizaron indicadores que facilitaron medir la variable dependiente: formación bioeticista del ED.

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

- ✚ O1 es el resultado de la medición de la variable en el pretest.
- ✚ X es el estímulo o tratamiento que en este caso es la concepción.
- ✚ O2 es el resultado de la medición de la variable en el posttest

La muestra seleccionada fue no probabilística, la investigadora es 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, además incluyó al personal autorizado para incidir sobre el proceso formativo del personal graduado en la especialidad de enfermería (formación permanente) y del que está en formación.

La misma 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 y el pre-experimento fue con la intervención directa de la autora de la investigación.

El pre-experimento tuvo como objetivo fundamental: evaluar la efectividad de la concepción teórico-metodológica para la formación bioeticista del ED implementada

desde la formación permanente. A partir del objetivo de la formación permanente del ED se determinaron los contenidos de la formación bioeticista, que se organizaron atendiendo al criterio de (Horruitiner, P. 2007:16), en sistema de conocimientos, habilidades y valores.

La variable a controlar fue la formación bioeticista del ED. Se asume por formación bioeticista del ED, el nivel que alcanza en su formación el ED a partir de la adquisición de conocimientos, habilidades y valores éticos, que le permiten enseñar la Bioética vinculada a los contenidos que imparte en la especialidad de enfermería; su relación con los dilemas bioéticos en los diferentes contextos, según roles.

Dicha variable posee indicadores, relacionados con el conocimiento, las habilidades para desarrollar las actividades del ED y los valores éticos. Se establecieron aspectos para evaluar las transformaciones.

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 dese 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 la realización del pre-experimento se procedió en el siguiente orden:

- Constatación inicial.
- Intervención en la práctica, mediante la implementación de las acciones para la formación bioeticista concebidas en la concepción.
- Constatación final.
- Comparación de los resultados del pre y el post-test.
- Valoración de los resultados

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 .

Este instrumento permitió analizar la información obtenida de fuentes como: la guía de observación utilizada por la investigadora en las diferentes formas organizativas según contextos (anexo 10), la guía para la autoevaluación por los participantes en la investigación (anexo 11) y la entrevista (anexo 12) para la evaluación de elementos relacionados con la formación permanente, la formación bioeticista, las funciones, los

roles y los contextos entre otros, los resultados facilitaron comparar la situación antes de implementar las acciones de la concepción con la existente una vez implementada la misma.

En la guía de observación se evaluaron seis indicadores y cada uno con tres aspectos. Se empleó una escala de tres categorías, para apreciar el nivel de desarrollo de la formación bioeticista puesta de manifiesto en la labor del ED en cada uno de ellos.

Todos tuvieron el mismo peso específico, se les otorgó una puntuación desde cero a cinco puntos, los que se promediaron parcial al finalizar cada indicador, y definitivamente al concluirlos todos, se utilizó la media aritmética. Según la puntuación alcanzada se estableció la categoría de alto (A), medio (M) y bajo (B) en correspondencia a la escala propuesta en el instrumento, lo que hizo posible determinar la etapa alcanzada por cada ED según la propuesta de la investigadora. Se evaluaron según los niveles propuestos en cada etapa.

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 (menor a 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 coma 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 y se pudo lograr con cierto grado de seguridad que el cambio obedeció esencialmente al desarrollo de las acciones de formación permanente concebidas, algunas de ellas insertadas de forma dinámica en el sistema de trabajo de la escuela.

No obstante, debido a las exigencias de esta investigación y la necesidad de evaluar el efecto de la estrategia a corto plazo (un año) se consideró un cambio significativo en los indicadores en general, si se producía el cambio al menos en una categoría de la escala concebida (de Bajo a Medio - Medio a Alto).

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. Su consolidado se recoge en el gráfico 1.

Realizar la constatación inicial de la guía de observación utilizada por la investigadora para evaluar las actividades desarrolladas por el ED (anexo 10), 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, le siguió en orden descendente el conocimiento de todas las funciones integradas en su accionar en los contextos según roles.

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 autopotenciar 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 el pretest para la recogida de la información fue una guía de auto-evaluación (anexo No.11) trabajada por el ED sobre un grupo de indicadores, la misma facilitó datos importantes para la investigación que quedaron

plasmados en el gráfico 2 y 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 (anexo 12), 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, profundizando en temas medulares al relacionar esta materia con la aspiración social del ED, con las funciones, las acciones desarrolladas desde la formación permanente, la disposición de los directivos y metodólogos para efectuar un trabajo exhaustivo en aras de mejorar la formación bioeticista del ED, acortando vacíos curriculares que presentaron desde su formación inicial, así como la actualidad de los temas y presentaciones en eventos.

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. Los resultados se concretaron como sigue (gráfico 3).

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% se le concede la categoría de alto, el 42,8% de medio y el 38,09% de bajo. El 28,57% 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 (gráfico no.3) 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.

A pesar de contar con ED que mostraron resultados altos en uno u otro indicador, se puso de manifiesto la necesidad de emplear diferentes acciones para perfeccionar la enseñanza de la Bioética desde el dominio de su contenido y sus relaciones con los de enfermería, para el desarrollo gradual de la formación bioeticista, que permitió expresar desde cualquier contexto un carácter crítico, reflexivo y humano en este profesional; exigirá el desarrollo del pensamiento a través de la investigación.

La constatación inicial (pre-test), al igual que la consulta a expertos, permitió perfeccionar las acciones concebidas dentro de la concepción. Una vez realizado el pre-test y hechos los ajustes pertinentes, se procedió a implementar las acciones de la concepción insertando actividades de la misma en los talleres metodológicos concebidos en el sistema de trabajo.

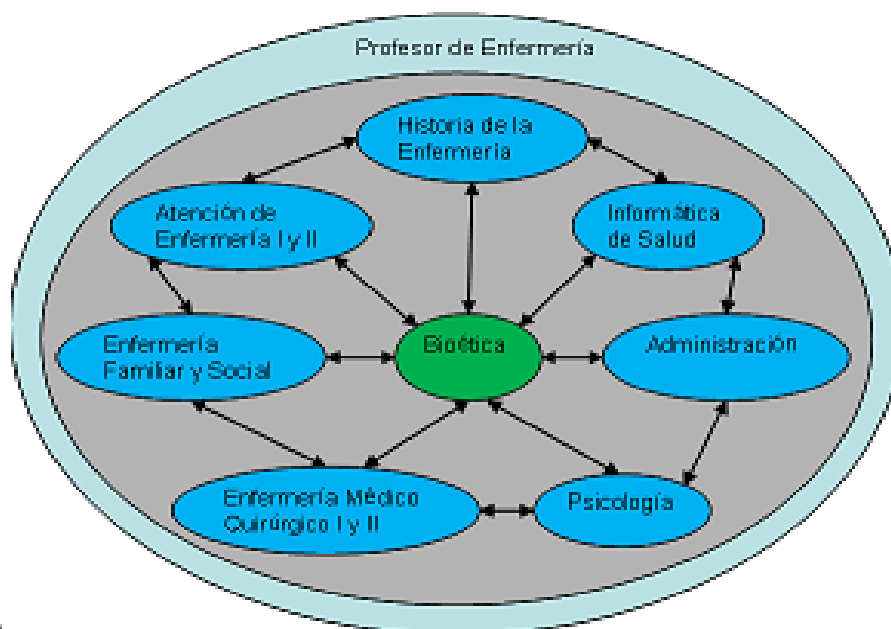
Inicialmente los resultados del pre-test y la propuesta del sistema de acciones fueron sometidas a debate en un primer intercambio, que permitió recoger los criterios del ED que conformó la muestra y sus expectativas en relación a las acciones de la concepción. Se presentó igualmente la propuesta de 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.

Su intención fue entrenar al ED para que desde el diseño, en la actividad práctica contribuyera a la formación bioeticista de sus estudiantes, enseñarlos a identificar, analizar y a resolver los dilemas bioéticos más comunes de pacientes, familia y comunidad apoyados en el método científico de la enfermería el PAE desde cada una de las disciplinas que imparte como se representa en el esquema:



Basado en las potencialidades y dificultades presentadas por el ED durante el pretest, 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 del pretest; 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.

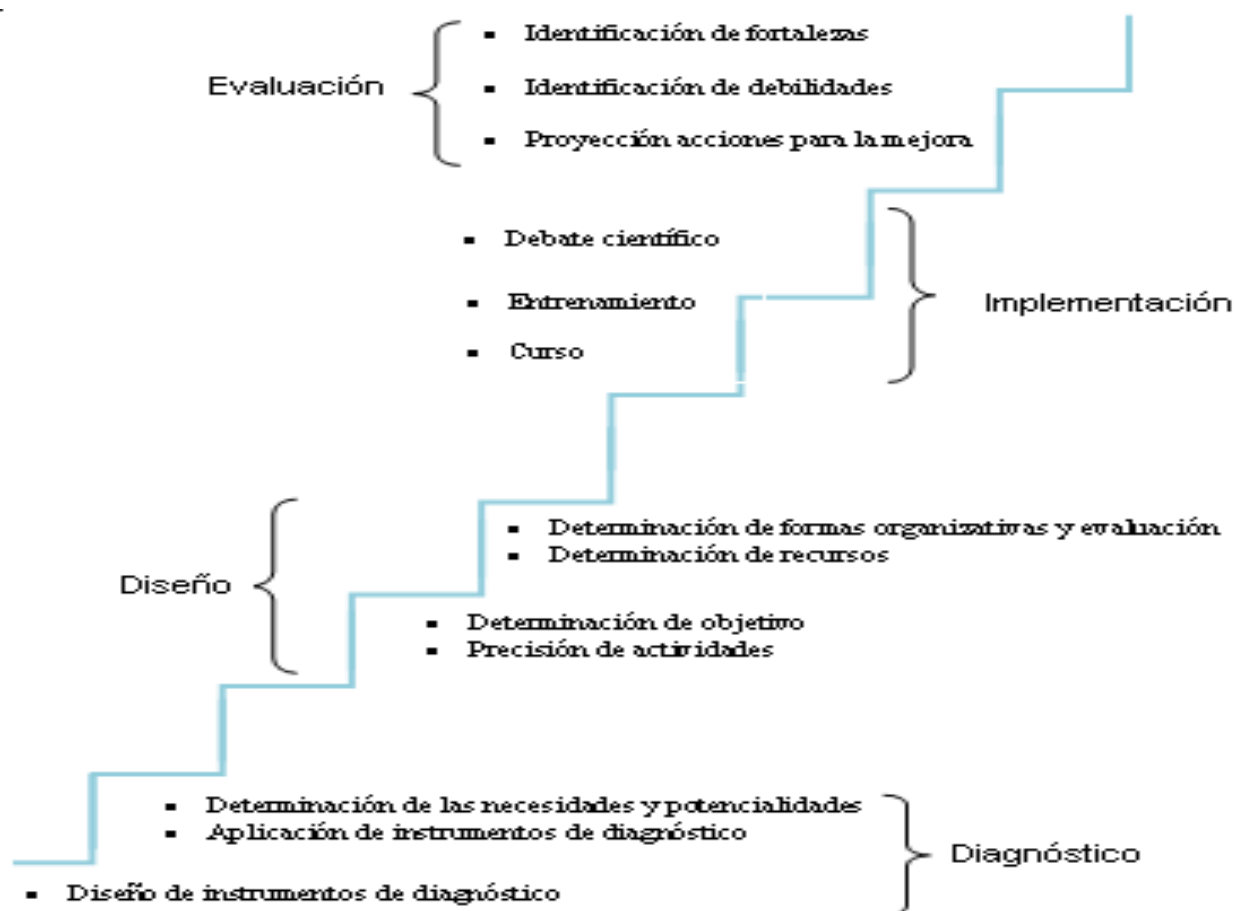
La investigadora consideró este, como uno de los principales logros desde el punto de vista cualitativo, debido a la potenciación del intercambio de conocimientos y experiencias en un grupo muy heterogéneo en cuanto a planes de estudio de formación, años de experiencia y resultados en su labor docente. 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 metodólogas 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. La lógica de las actividades del proceso de formación desde la planificación hasta su ejecución y evaluación quedó representada:



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 de bioética y 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 del postest: Constatación final.

Para realizar el seguimiento de los resultados del pretest al postest se emplearon los mismos instrumentos y el mismo procedimiento de obtención de datos, fuentes que propiciaron la sistematización de la información. (Anexo 10, 11 y 12). 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. (Gráfico 1 y tabla 10.1).

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 procedimientos 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 el pre-test 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 anexo 11, los ED de la muestra, evaluaron sus potencialidades en cada uno de los indicadores (gráfico 2), 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.

Valorar el postest de la entrevista (gráfico 3) develó avances en la formación bioeticista del ED, justificó la importancia y la efectividad de la investigación. Agrupar los resultados y compararlos con el pretest 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.

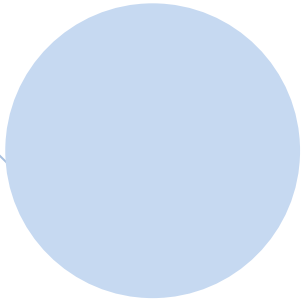
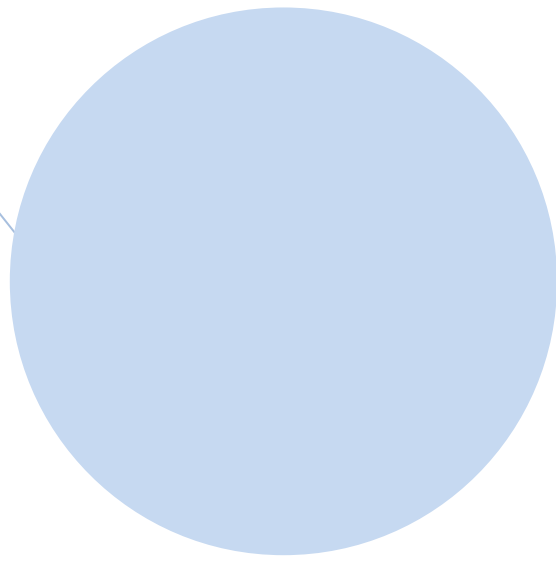
A pesar de los avances experimentados, con la implementación de las acciones de superación, se constata la necesidad de continuar trabajando en aspectos relacionados con: el dominio de los contenidos bioéticos y de los de las asignaturas de enfermería estableciendo nexos que materialicen su enseñanza, 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.

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.

Conclusiones del capítulo III

Los resultados de la consulta a expertos permitieron evaluar la calidad de la concepción teórico-metodológica y de su pertinencia para contribuir a la formación bioeticista del ED. El pre-test y post-test posibilitaron constatar la transformación gradual y escalonada de la formación bioeticista alcanzada por el ED, en cuanto a sus conocimientos y habilidades y valores bioéticos para enseñar, orientar, asesorar, controlar y evaluar a docentes de la especialidad, durante las diferentes actividades del proceso formativo, así como el incremento de su motivación y actitud para la labor docente desde el cumplimiento de sus cuatro funciones.



CONCLUSIONES

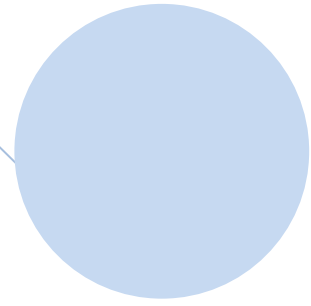
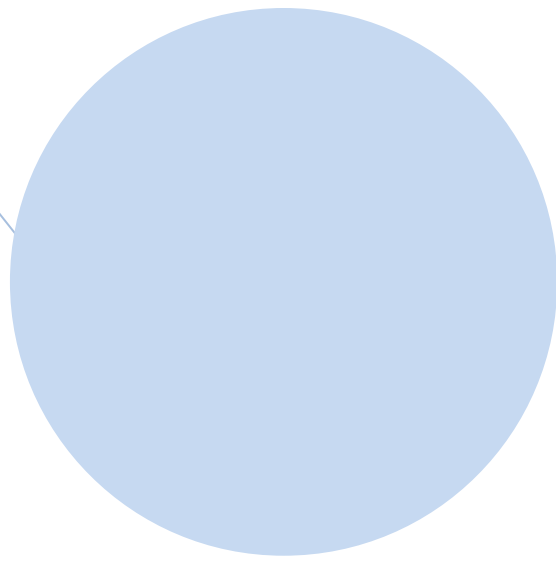


CONCLUSIONES

- La concepción teórico-metodológica para la formación bioeticista del ED, tomó los referentes teóricos necesarios, que sustentaron la formación permanente del ED en relación con la Bioética; se concibió esta, como un proceso y resultado, de carácter sistemático y continuo; desde la que se desarrolló la formación bioeticista, esta se caracterizó por ser el resultado que le permite al ED expresar sus conocimientos, habilidades y valores para la enseñanza de la Bioética, de una manera gradual, en correspondencia a sus funciones, roles, contextos, vinculados a los dilemas que se presentaron; tomó de referencia práctica el modelo personalista.
- Se apoyó en referentes filosóficos, sociológicos, psicológicos y pedagógicos; la sistematización de estos contribuyó a la construcción teórica de los contenidos bioéticos y las etapas, como núcleos esenciales alrededor de los cuales giraron otros componentes como contenidos de la especialidad de enfermería, métodos, medios, formas de enseñanza, entre otros, que develaron las relaciones asociadas a esta formación según encargo social.
- Los resultados del diagnóstico revelaron las insuficiencias teóricas y metodológicas de estos profesionales, permitió determinar fortalezas y

debilidades que justificaron la necesidad de una concepción teórico-metodológica; para su correspondiente implementación, dirigida a alcanzar la formación bioeticista del ED.

- La concepción teórico-metodológica establece un grupo de relaciones, entre las dos dimensiones declaradas; la metodológica posibilitó la concreción práctica de la teórica, que partió del objetivo como categoría rectora, en estrecho vínculo con los contenidos y etapas, contextos, roles, dilemas y funciones mediados por la comunicación. Ambas se integraron, se establecieron requerimientos y acciones de formación, para lograr la formación bioeticista del ED, conducente a nueva cualidad la profesionalización bioética.
- La evaluación realizada por la metodología comparación por pares de los expertos, en relación con la concepción corroboró, su calidad para concebir y ejecutar la formación bioeticista de este profesional en función de satisfacer una formación más acabada en correspondencia con el encargo social.
- 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 el pre-experimento pedagógico, que demostraron el perfeccionamiento del desarrollo de conocimientos, habilidades y valores bioéticos en correspondencia con las etapas establecidas en la investigación y los indicadores propuestos.



RECOMENDACIONES

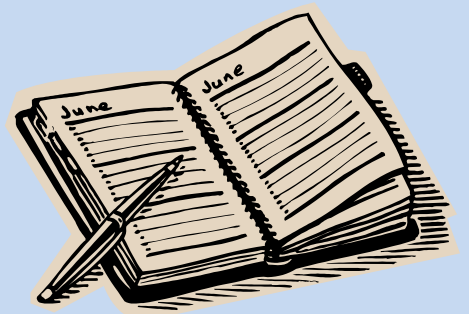


RECOMENDACIONES

- Divulgar la concepción teórico-metodológica elaborada mediante la discusión del Proyecto del Ramal 0707021 y del de generalización 02, pertenecientes a la Filial de Ciencias Médicas de Morón, provincia Ciego de Ávila, para su conocimiento en las Universidades Médicas del país y las sedes del territorio.
- Reflexionar en otras formas para la superación según normativas de la resolución Ministerial 132/04 para implementar, desarrollar y perfeccionar la autopreparación en los profesionales.
- Generalizar la utilización de los materiales impresos de Bioética, carpeta digitalizada con contenidos, casos clínicos simulados, materiales fílmicos y otros estudios de Infomed, asociadas a esta investigación como materiales de consulta, para los metodólogos provinciales, municipales, directivos y miembros de las instituciones y departamentos de enfermería de todos los contextos donde presta servicios este profesional.



*PRODUCCIÓN
CIENTÍFICA*



Producción Científica (En los últimos diez años).

Aspirante: Hildelaise Candelaria Pérez Nápoles.

Publicaciones.

Año	Título Publicación	Donde ha sido publicado
2013	La preparación Bioética, una necesidad para los docentes de la Carrera de Enfermería.	Revista IPLAC RNPS No. 2140/ ISSN 1993-6850. Enero-febrero. (Sección Artículo Científico).
2013	La bioética, una nueva concepción para la preparación del profesional de enfermería.	ISBN 978-959-212-811-8.
2012	La bioética en la formación del enfermero (a).	RNPS No. 2140/ ISSN 1993-6850. Mayo-junio (Sección Artículo Científico)
2012	Respuesta de la Epicondilitis al ejercicio terapéutico	Revista electrónica EF Deportes ISSN 1514-3465 - RNPI 901172 – Depósito Legal 923110. No. 168
2011	(3 trabajos): Influencia de la nutrición en las enfermedades crónicas en el Adulto Mayor; Estudio microbiológico de la urosepsis y su resistencia anti-microbiana; El hábito de fumar: aumento del parto pretérmino y el bajo peso al	ISBN:- 978-959-16-1414-8

	nacer.	
2010	Intervención Educativa sobre conocimientos del diagnóstico bacilosκόpico de la TB.	Revista Electrónica Mediciego ISSN 1029-3035, Vol. No 16 sup. No 1
2009	El modelo de actuación de Enfermería y su valor Humanista.	Revista Electrónica Mediciego ISSN: 1029-3035. Vol.15
2008	Bioética y Calidad de Vida .Estrategia de Capacitación.	CEDISAP-ENSAP: ISBN 978-959-7158-64-6.
2007	Página Web, de Bioética	ISBN 978-959-7158-64-6
2005	La fractura de cadera en la comunidad	Revista Electrónica Mediciego ISSN 1029-3035, Vol. 11

Participación en eventos. (Últimos años)

Fecha	Evento	Título	Tipo de Participación
2013	Congreso Cuba Salud 2012	La bioética, una nueva concepción para la preparación del profesional de enfermería.	Delegada-Ponente.
2012	6to Congreso Cubano de	Bioética y sexualidad.	Delegada-

	Educación, Orientación y Terapia Sexual. Palacio de las Convenciones de La Habana,	Intervención educativa sobre las ITS/VIH/SIDA en adolescentes del Consejo Popular Este, Morón.	Ponente
2012	Evento de FARMATOX. (Provincial).	Tamiflu, fármaco eficaz para aminorar los síntomas de la gripe AH1N1. La urosepsis y su resistencia Anti-microbiana.	Autora Principal Autora
2012	Evento Provincial de MNT	Proceder de la medicina bioenergética en el tratamiento de la Epicondilitis. Referencia bibliográfica de investigaciones de laboratorio para el tratamiento de la infertilidad con aplicación de MNT.	Autora
2012	II Evento De Ciencias Sociales en las Ciencias Médicas	Impacto de la post-modernidad en las Ciencias Sociales y en la Sociedad Humana. Lo Biológico y lo Social en la concepción de la concepción	Autora Autora Principal

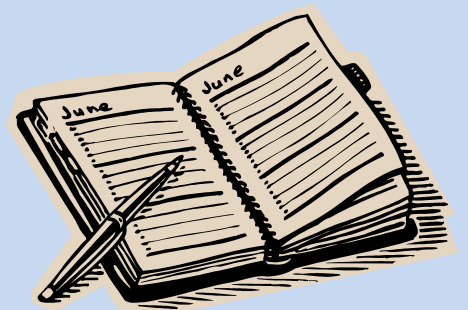
		<p>de la Bioética.</p> <p>Formación científica de los estudiantes de la carrera Licenciatura en Enfermería.</p> <p>Por una conducta bioética para el sentido de La Vida.</p> <p>Educadores destacados en las Ciencias Médicas en Morón.</p> <p>Sistematización de sus aportes a la Educación.</p> <p>La diabetes gestacional. Problema Social.</p> <p>Estrategia de superación sobre Bioética y Calidad de Vida dirigida a profesionales de la salud en el municipio Morón.</p>	<p>Autora</p> <p>Autora Principal</p> <p>Autora</p> <p>Autora Principal</p>
2010	Evento Nacional HISTARMED	Martí, paradigma del hombre nuevo en la Bioética de la Universidad Médica.	Autora Principal
2009	III Taller Internacional "Comunidad y Calidad de Vida	Estrategia de Bioética y Calidad de Vida contextualizada para el	Autora Principal

		proceso de Universalización	
2009	Pedagogía. Provincial	Estrategia de Bioética y Calidad de Vida	Autora Principal
2008	Jornada Científica Provincial de Historia de la Medicina	Historicidad de la Especialidad de Laboratorio Clínico en Ciego de Ávila. 1959-2008	Autora Principal
2008	Evento internacional de Educación Médica Superior. Habana	Bioética y Calidad de Vida	Autora Principal
2008	Primer Taller Regional sobre Salud Sexual Reproductiva.	Estrategia Metodológica en el Programa Materno Infantil.	Autora Principal
2007	Pedagogía 2007.	Perfeccionamiento del Programa de Bioética como una necesidad para la Carrera de Tecnología.	Autora Principal
2007	I Congreso de Tecnología de la Salud	Bioética y Calidad de Vida. Software Educativo	Autora Principal
2006	Evento de Base y Municipal de Historia.	Software Educativo de Bioética	Autora Principal
2005	Jornada Científica Provincial de Historia de la Medicina	El Ideario Martiano como alternativa metodológica para la Bioética.	Autora Principal

2004	Taller Provincial, Escuela del PCC	La Mujer, Fuerza profesional y Técnica con necesidad de un espacio mayor.	Autora Principal
2003	I Conferencia Nacional de Formación y Desarrollo de los RHS. CENAPET	Perfeccionamiento del Programa de Bioética	Autora Principal
2003	Taller Provincial de Medicina Natural y Tradicional (BTJ)	Uso de los Apifármacos. La Terapia Floral	Autora Principal
2001	Bioética 2001, Conferencia Internacional	Alternativa Metodológica Martiana para el estudio de la Bioética.	Autora Pr
1999	I Jornada Nacional de Bioética	---	Invitada
1997	Fórum Municipal	Incidencias del Parasitismo Intestinal en niños del Círculo Infantil Pequeño Paraíso. Morón	Autora Principal
1996	Fórum Municipal	La Terapia Floral y sus aplicaciones	Autora Principal



BIBLIOGRAFÍA



BIBLIOGRAFÍA

- 1.-Abascal, M., & Acosta, J. (2001). *Consideraciones acerca de la aplicación de una ética renovada al proceso de atención de enfermería* [versión electrónica]. Revista Cubana Enfermería.
- 2.-Acosta, J. (1999). *Bioética desde una perspectiva cubana. La nueva dimensión de la relación médico paciente en nuestros días*. La Habana: Centro Félix Varela.
- 3.-Addine, F., & García, G. (2000). *La interacción núcleo de las relaciones interdisciplinarias en el proceso de la práctica laboral investigativa de los profesionales de la educación. Una propuesta*. ISPEJV-MINED. La Habana.
- 4.-Addine, F., & González, A. (2002). *Principios para la dirección del proceso pedagógico*. En: Addine, F., & González, A. *Compendio de Pedagogía*. La Habana: Editorial Pueblo y Educación.
- 5.-Addine, F. (2002). "Papel de la investigación didáctica como vía de profesionalización". En *Nociones de Sociología, psicología y pedagogía*.-- Ciudad de La Habana: Ed. Pueblo y Educación.
- 6.-Agramante, A. (2006). *Criterios para optimizar el proceso de enseñanza de enfermeros profesionales* [versión electrónica]. Revista Cubana Enfermería.
- 7.-Aldereguía, J. (1987). *La relación entre lo biológico y lo social y la salud del hombre*. Revista Cubana de Ciencias Sociales.
- 8.-Alonso, C. (1984). *Orientaciones metodológicas sobre Educación en el Trabajo*. Ministerio de Salud Pública, Área de docencia. La Habana.
- 9.-Álvarez, C. (1997). *Hacia una escuela de excelencia*. Editorial Pueblo y Educación, Ciudad de La Habana.

- 10.-Álvarez, C. (1999). *Didáctica. La escuela en la vida*. La Habana: MES.
- 11.-Álvarez, J. (2008). *Cómo se fundamenta la bioética*. Barcelona: Herder.
- 12.-Álvarez, C. (1999). *Transformar mentalidades en centros formadores de docentes: Vía para emprender las reformas educativas*. En: Álvarez, R. Libro resumen de Pedagogía 99. IPLAC. La Habana.
- 13.- Álvarez, C. (1996). *Hacia un currículum Integral y contextualizado* Tegucigalpa: Editora universitaria.
- 14.- Álvarez, R. (1996). *Modelo Diseño Curricular*. Ciudad de La Habana: MINED.
- 15.- Álvarez, R. (1998). *Debates actuales sobre pedagogía*. Fotocopia (FC- 5836). Disponible en CDIP UCP "Manuel Ascunce Domenech". Ciego de Ávila.
- 16.-Álvarez, R. (1999). *Transformar mentalidades en centros formadores de docentes: Vía para emprender las reformas educativas*. Libro resumen de Pedagogía 99. La Habana, IPLAC.
- 17.-Álvarez, R. (2010). *La formación del profesorado*. Madrid: Editorial Luz y Saber.
- 18.-Amaro, M. (1996). *Principios básicos de la Bioética*. Revista Cubana de Enfermería, 12 (1). Ciudad de La Habana.
- 19.-Amaro, M. (2004). *Toma de decisiones éticas aplicadas a la especialidad de enfermería*. Revista Cubana de Enfermería, 20(3). Ciudad de La Habana.
- 20.-Amaro, M. (2010). *Un nuevo paradigma para la Universidad Nueva*. Revista Ciencias Médicas, Vol.1. La Habana.
- 21.-Amaro, M., & Enríquez, H. (2001) *¿Por qué se constituyó una Comisión Nacional de Ética y Bioética en Enfermería?* [versión electrónica]. Revista Cubana Enfermería.

- 22.-Añorga, J., & Valcárcel, N. (1999). *Profesionalización y Educación Avanzada*. Bolivia: Editora Universidad de San Francisco.
- 23.-Armas, N. (2003). *Conceptualización caracterización de los aportes teóricos metodológicos como resultados científicos de la investigación*. Centro de Estudios de Ciencias Pedagógicas. Instituto superior Pedagógico "Félix Varela" curso 85 Villa Clara.
- 24.-Arrollo, G. (2003). *Desafios e oportunidades na construcao de uma política pública de formacao profissional em Saúde*. Ministério Da Saúde. Brasilia.
- 25.-Barberi, O. (2012). *Modelo pedagógico de formación permanente para los directores de planteles de Educación Primaria en el Estado de Barina. Venezuela*. Tesis en opción al grado científico de Doctor en Ciencias Pedagógicas.
- 26.-Barreda, L. (2010). *Modelo de sistematización indagativa en la formación científica del profesional de enfermería*. Tesis en opción al grado científico de doctora en Ciencias Pedagógicas. Instituto Superior Pedagógico Universidad de Oriente. Santiago de Cuba.
- 27.-Báxter, E. (1989). *La formación de valores, una tarea pedagógica*. Editorial Pueblo y Educación. La Habana.
- 28.-Báxter, E. (1999). *Educación en valores. Papel de la escuela*. Evento Internacional Pedagogía 99. Curso 24.
- 29.-Bello, N. (2001). *Experiencia y resultados en la formación del licenciado en enfermería en Cuba*. Revista Cubana de Educación Médica Superior, 13(3).
- 30.-Bello, N. (2006). *Nuevo Modelo Pedagógico de Enfermería un gran reto*. Revista Cubana de Enfermería, 22 (4). Ciudad de la Habana.

- 31.-Bello, N. (2006). *Proceso de Enseñanza Aprendizaje*. Temas para Enfermería. La Habana.
- 32.-Berdayes, D. (2000). *El proceso de atención y el diagnóstico en enfermería. Una proyección didáctica*. Revista Cubana Educación Médica Superior, 14(3).
- 33.-Berdayes, D. (2002). *Referentes metodológicos en el diseño curricular de la licenciatura en enfermería. Una propuesta novedosa*. La Habana: Editorial Ciencias Médicas.
- 34.-Berdayes, D. (2007). *La formación de Enfermería en el tercer milenio*. La Habana. Consultado en septiembre de 2010, página web: http://www.ucmh.sld.cu/rhab/rhcm_vol_6num_3/
- 35.-Berdayes, D. (2008). *Una historia reciente: el doctorado en ciencias de la enfermería en Cuba*. Revista Ciencias Médicas Superior, 7(3). La Habana. Consultado en marzo del 2011, página web: [www: <http://scielo.sld.cu/](http://scielo.sld.cu/)
- 36.-Bernard, J. (1990). *De la biologie a l'éthique*. Buchet-Chastel. Paris.
- 37.-Bernaza, G. (2004). *Teoría, reflexiones y algunas propuestas desde el enfoque histórico cultural para la educación de postgrado*. MES. La Habana.
- 38.-Blanco, A. (2001). *Introducción a la Sociología de la Educación*. Editorial Pueblo y Educación.
- 39.-Blanco, A., & Recarey, S. (2002). *Acerca del rol profesional del maestro*. En: Profesionalidad y práctica pedagógica. Ed. Pueblo y Educación. La Habana.
- 40.-Bracamonte, G. (2012). *Sistema de formación de los supervisores de la Educación de Adultos, modalidad presencial, en el municipio Atures del Estado Amazonas*. Maestría en Supervisión Educativa.

- 41.-Bracamonte, G., & Guerra, M. (2012). *La formación permanente de los supervisores para la Educación de Adultos en Venezuela*. Revista Electrónica Luz, Año X. No. 4. Holguín.
- 42.-Caballero, E., & Arratia, A. (2001). *Evaluación e identificación de destrezas del pensamiento crítico en alumnos de primero y segundo año de la carrera de Enfermería-Obstetra* [versión electrónica]. Santiago de Chile: Escuela de Enfermería, Pontificia Universidad Católica.
- 43.-Cabello, M. (2002). *Educación Permanente y Educación Social*. Cuadernos digitales. Malaga.
- 44.-Canfux, V. (2002). *La formación psicopedagógica y su influencia en el desarrollo de cualidades del pensamiento del profesor*. Tesis de grado. Universidad de La Habana.
- 45.-Canto, A. Del (2000). *El carácter sistémico de las concepciones teóricas*. Consultado en marzo de 2012, página web: www.csociales.edu.cu
- 46.-Cardelli, J., & Duhalde, M. (2001). *Formación docente en América Latina. Una perspectiva político-pedagógica*.
- 47.-Cárdenas, Y. (2005). *El maestro como protagonista del cambio educativo*.
- 48.-Carrera, J. (1999). *Una ética para la bioética*. Instituto Borja de Bioética. Barcelona.
- 49.-Cartaya, C., & Perla. (1989). José de la Luz y Caballero. *La pedagogía de su época*.
- 50.-Castellanos, B. (2005). *Esquema conceptual, referencial y operativo sobre la investigación educativa*. La Habana: Editorial Pueblo y Educación.

- 51.-Castellanos, D., & Simons, M. (2002). *Aprender y Enseñar en la escuela. Una concepción desarrolladora*. Editorial Pueblo y Educación. Ciudad de La Habana.
- 52.-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.
- 53.-Castillo, F., & Tomillo, M. (2008). *Amor, comunicación y sexualidad humana*. Fundación Solidaria Humana en service Point S A.
- 54.-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.
- 55.-Castillo, T. (2003). *Un modelo para la dirección de la superación de los docentes desde la escuela secundaria básica*. Tesis en opción al grado científico de doctor en Ciencias Pedagógicas. Instituto Superior Pedagógico "Rafael M. de Mendive". Pinar del Río.
- 56.-Castro, O. (2001). *La investigación y la superación postgraduada en los centros de formación de maestros y profesores*. Material docente básico del diplomado docencia en los centros de formación de maestros y profesores. IPLAC. La Habana.
- 57.-Castro, P. (2006). *Las necesidades de educación sexual de los jóvenes estudiantes*. UNFPA. Ministerio de Educación.
- 58.-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.

- 59.-Catálogo Nacional Formación Docente. (2010). *La Formación Docente en México*. Consultado en <http://formacioncontinua.sep.gob.mx/sites/Catalogo-Nacional/l2009-.pdf>.
- 60.-Chacón, N. (1999). *Formación de Valores Humanos*. Ed, Pueblo y Educación. La Habana.
- 61.-Chacón, N. (1996). *Moralidad Histórica. Premisa para el proyecto de la imagen moral del joven cubano*. Tesis en opción al grado científico de Doctor en Ciencias Filosóficas. La Habana.
- 62.-Chávez, A. (2002). *Acercamiento necesario a la Pedagogía General*. Editorial Pueblo y Educación. La Habana.
- 63.-Chirino, M. & Parra, I. (1997). *¿Cómo formar maestros investigadores?* Curso 54 Congreso Pedagogía, Ciudad de La Habana.
- 64.-Chirino, M. & Parra, I. (2001). *La investigación en el desempeño profesional pedagógico*. ISP Enrique José Varona, Ciudad de La Habana.
- 65.-Código Civil. (1987). *Gaceta Oficial de Cuba*. Ley No. 59.
- 66.-Código de Ética de Cuba (1885).
- 67.-Colectivo de autores (2006). *Administración y gestión de los servicios de Enfermería*. La Habana.
- 68.-Coll, C. (1991). *Tecnologías y comunicación educativas*. No. 24, Julio y Septiembre. ISSN0187-0785.
- 69.-Contrera, D. (2008). *Propuesta de indicadores de producción científica para la evaluación docente de los profesores de la educación superior del sector de la Salud*. Revista Educación Médica Superior. La Habana.

- 70.-Consejo Internacional de Enfermeras (1975). *Código de Ética de Enfermería*. Ginebra.
- 71.-Consejo Internacional de Enfermeras (2006). *Código deontológico del CIE para la profesión de Enfermeras* [versión electrónica]. Ginebra.
- 72.-Cortina, A. (1996). *El quehacer ético, guía para la conducta moral*. Santillana, Madrid.
- 73.-Couceiro, A. (1999). *Bioética para clínicos*. Triacastela, Madrid: Editor BC.
- 74.-Cruz, F. (2011). *La preparación metodológica de los maestros primarios para la tutoría desde la escuela como microuniversidad*. Tesis en opción al grado científico de Doctor en Ciencias Pedagógicas.
- 75.-Cueto, A. (2004). *La estructuración de las concepciones teóricas en el campo de las Ciencias Pedagógicas*. [versión electrónica].
- 76.-Delgado, C. (2002). *Cognición, problema ambiental y bioética*. En Acosta, J. editor científico. *Bioética para la sostenibilidad*. La Habana, Cuba. Centro Félix Varela: 2002. P.143.
- 77.-Delgado, C. (2007). *Hacia un nuevo saber. La bioética en la revolución contemporánea del saber*. La Habana, Cuba: Publicaciones Acuario. Centro Félix Varela: 2007. P.102.
- 78.-Díaz, T. (1998). *Modelo para el trabajo metodológico del proceso docente educativo en los niveles de carrera, disciplina y año académico en la Educación Superior*. Tesis en opción al grado científico de Doctor en Ciencias Pedagógicas. Universidad de Pinar del Río.
- 79.-Documentos Normativos para el trabajo de la Enfermería en Cuba. (2002). *Carpetas Metodológicas No 1, 2,3 MINSAP, Reunión Metodológica*. La Habana.

- 80.-Egaña, E. (2010). *La estadística. Herramienta fundamental en la investigación pedagógica*. Editorial Pueblo y Educación, La Habana
- 81.-Emanuel, E. (1992). *Tour models of the physician-patient relationship*. Medline, JAMA.
- 82.-*Enciclopedia of Bioethics*. (1965). EU.
- 83.-Engelhard, H. (1995). *Los fundamentos de la Bioética*. Barcelona: Paidós.
- 84.-Escudero, B. (2003). *Humanismo y tecnología en los cuidados de enfermería desde la perspectiva docente*. *Enferm Clín*, 13(3):164-170.
- 85.-Fabelo, J. (1996). *La formación de valores en las nuevas generaciones*. Editorial de Ciencias Sociales . La Habana .
- 86.-Fernández, M. (1993). *La profesionalización del docente*. España.
- 87.-Fernández, B. (2003). *La maestría pedagógica, su relación con el modelo comunicativo de la enseñanza contemporánea*. *Revista cubana Educación Médica Superior*, v17 n 1. Ciudad Habana.
- 88.-Fuentes, H. (1995). *Fundamentos didácticos para un proceso de enseñanza – aprendizaje participativo*. Centro de estudios de educación superior "Manuel F. Gran". Universidad de Oriente. Santiago de Cuba.
- 89.-Fuentes, H. (2000). *Didáctica de la Educación Superior*. Santa Fe de Bogotá.
- 90.-Fuentes, H. (2009) *La Concepción Científica Holística Configuracional una Alternativa en la construcción del conocimiento científico su aplicación en la formación de los profesionales de la Educación Superior en la contemporaneidad*
Presentación de resultados en opción al grado de Doctor en Ciencias, Santiago de Cuba.

- 91.-FuguetLidmi, L. (2007). *La formación permanente: Una vía para mejorar la calidad de la Educación Infantil*. Revista de Educación. ISSN 1010-2914. Nº 62. Consultado el 14 marzo 2011, página web: <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2512161>.
- 92.-Gairín, J. (1998). *Estrategias Organizativas en atención a la diversidad*. En *Educación* Nos. 22-23. Anaya. Barcelona (España).
- 93.-Gairín, J. (2000). *Estudio de las necesidades de formación de los equipos directivos de los centros educativos*. Ministerio de Educación y Ciencia. Madrid: Edita Centro de Publicaciones –Secretaría General Técnica.
- 94.-García, G., & Caballero, E. (2004). *La función docente metodológica del maestro desde la perspectiva de la profesionalidad*. La Habana: editorial Pueblo y Educación.
- 95.-García, G., & Caballero, E. (2004). *Profesionalidad y práctica Pedagógica*. ISBN 959-13-1166-4. Editorial Pueblo y Educación.
- 96.-García, G., & Recarey, S. (2004). *La estructura de la función orientadora del maestro en Profesionalidad y práctica Pedagógica*. ISBN 959-13-1166-4. Editorial Pueblo y Educación.
- 97.-García, G. (2007). *Compendio de Pedagogía*. Editorial Ciencias Médicas. La Habana.
- 98.-Gervilla, A. (2008). *Didáctica y formación del profesorado ¿Hacia un nuevo paradigma?* Santa Fe de Bogotá.
- 99.-Gracia, D. De (1991). *Procedimientos de decisiones en ética clínica*. Eudema, Madrid.

- 101.-Gracia, D. De, & Muñoz, S. (2006). *Médicos en el cine. Dilemas bioéticos: sentimientos, razones y deberes*. Complutense, Madrid.
- 102.-Gracia, D. De, & Sapag-Hagar, M. (2009). *Bioética al encuentro con una conciencia*. Publicaciones del Centro Interdisciplinario de Bioética (CIEB) Universidad de Chile.
- 103.-González, Y., & Luna, J. (2007). *Enfermería y bioética en pacientes con esclerosis múltiple, ingresados en el Hospital de Rehabilitación*. Revista Cubana de Enfermería. Consultado el 17 de enero del 2010, página web: (<http://bvs.sld.cu/revistas/enf/vol23.2-07/enf07207.htm>).
- 104.-González, A. (2002). *Nociones de Sociología, Psicología y Pedagogía*. Editorial Pueblo y Educación.
- 105.-Guerra, A. (2002). *Una respuesta a la universalización de la enseñanza y del post grado*. Centro de Referencia de Educación Avanzada Municipal (CREAME). ISPEJV Centro de post grado en Ciencias Pedagógicas. La Habana.
- 106.-Guevara, E. (1999). *Cross Country Comparison of Health Care Trends and Impact on Nursing Practice*. PAHO, Washington.
- 107.-Henderson, V. (1993). *La práctica de enfermería y la preparación de la enfermera, en Enfermería teórica y práctica. Papel de la enfermera en la atención del paciente*. México, DF: Ediciones Científicas de la Prensa Médica Mexicana.
- 108.-Hernández, R. (2010). *Concepción del trabajo metodológico en las instituciones educativas*. La Habana: Editorial Pueblo y Educación.
- 109.-Hernández, S. (2010). *Concepción del trabajo metodológico en las instituciones educativas*. Ed, Pueblo y Educación. La Habana

- 110.-Horruitiner, P. (2007). *La Universidad cubana: el modelo de formación*. Revista Pedagogía Universitaria Vol. XII No. 4. [versión electrónica].
- 111.-Ilizastigui, A. (2009). *La preparación del profesor general integral en el tratamiento interdisciplinario del contenido matemático*. Tesis presentada en opción al grado científico de Doctora en Ciencias Pedagógicas. Instituto Superior Pedagógico. "Manuel Ascunce Domenech". Ciego de Ávila.
- 112.-Imbernón, M. (1998). *La formación y el desarrollo profesional del profesorado*. España: Graó.
- 113.-Imbernón, M. (1998). *La formación y Desarrollo Profesional. Profesor hacia una Nueva Cultura*. Barcelona, España.
- 114.-International Network for Doctoral Education in Nursing. *Quality criteria, standards, and indicators (QCSI) for doctoral programs in nursing*, 2004.
- 115.-Kahn, A. (2007). *L'homme, ce roseau pensant. Essais sur les racines the nature humaine*. Paris : Nil editions.
- 116.-Kant, M. (1996). *Fundamentación de la metafísica de las costumbres*. Barcelona.
- 117.-Klingberg, L. (1972). *Introducción a la Didáctica General*. Editorial Pueblo y Educación.
- 118.-Laci, O., & Otero, M. (2007). *Tendencias actuales en las competencias específicas de enfermería*. Revista cubana de enfermería. Ciudad de la Habana.
- 119.-Leibniz, G. (1984). *Monadología No 83. (Obras)*. Porrúa, México.
- 120.-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.

121.-Leontiev, A. (1979). *La actividad en la psicología*. La Habana: Ed. de Libros para Educación.

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

123.-León, F. (2002). *¿Qué es la Bioética? Dignidad humana, libertad y Bioética*. CB Nº 12, 4º 92, PP. 5-22. España. (Material digitalizado)

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

125.-López, J. (2000). *Fundamentos de la Educación*. La Habana: Editorial Pueblo y Educación.

126.-López, J., & Chávez, J. (1996). *El carácter científico de la Pedagogía*. Material digital.

127.-Llano, M. Del (2004). *Universalización de la Universidad. En nuevos caminos en la formación de profesionales de la educación*. Selección de artículos. La Habana: Ed. Ciencia y Técnica

128.-*Manual de Procedimiento para la Actividad de Superación Profesional*. (2008-2009). Facultad de Ciencias Médicas "Arley Fernández Moreira".

129.-Marcel, N. (2006). *Administración y gestión de los servicios de enfermería*. Editorial de ciencias Médicas.

130.-Marchesi, T. (2010). *Calidad, equidad y reformas en la enseñanza*. Ediciones Santillana, Buenos Aires, Argentina.

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

- 132.-Martín, L. (2008). *Intervención docente y aprendizaje en asignaturas fundamentales de la Enfermería*. Revista Humanidades Médicas, versión On-Line ISSN 1727-8120. Camagüey.
- 133.-Martínez, B. (2009). *El trabajo metodológico en la estrategia de formación inicial y permanente de los profesionales de la educación*. Dirección de Ciencia y Técnica. Ministerio de Educación. Curso 66 del Congreso Pedagogía. La Habana: Ed. Educación Cubana.
- 134.-Medina, C. (2002). *Ética y legislación. Difusión Avances de Enfermería (DEA)*. Madrid.
- 135.-Michele, R. De. (1996). *Los códigos de Ética en las Empresas*. Buenos Aires: Ediciones Granica S.A.
- 136.-Nightingale, F., (1969) *Notes on nursig. What it is and what it not*, Dover Publications. Inc. New York.
- 137.-Núñez, A., & De la Torre, F. (2009). *Anticonceptivos y Ética: Una historia, una realidad, una decisión moral*. Barcelona: Editorial San Pablo.
- 138.-Núñez, M. (1997). *Bioética: el médico un educador*. En: Acosta, JR. Bioética desde una perspectiva cubana. La Habana: Centro Félix Varela.
- 139.-Núñez, M. (2007). *Modelo de Escuela Secundaria Básica*. Edición Molina. Trade, S.A.
- 140.-Núñez, M. (2010). *La Formación Permanente de los profesores de Secundaria Básica*. Revista IPLAC. La Habana.
- 141.-OPS. (1995). *Boletín de la OPS*, Mayo-Junio.
- 142.-Ojalvo, V. (1995). *Estructura y funciones de la comunicación*. En: Materiales del Curso de Comunicación Educativa. Universidad Habana.

- 143.-Ojalvo, V. (1999). *La comunicación educativa*. Material impreso. UH CEPES. La Habana.
- 144.-Oliver, M. (2008). *Estrategias didácticas y organizativas ante la diversidad. Dilemas del profesorado*. Ediciones Octaedro, S.L, Barcelona, España.
- 145.-Palencia, E. (2006). *Reflexión sobre el ejercicio docente de enfermería en nuestros días*. Revista cubana de enfermería, Investigación educativa en enfermería. (24) 2.
- 146.-Parra, I. (2002). *Universalización de la Educación Superior Pedagógica. Modelo curricular para la formación inicial*. Evento Internacional Pedagogía 2009. Curso 9.
- 147.-Parsons, T. (1976). *Estructura Social y proceso dinámico: El caso de la práctica médica moderna* en: El sistema social, 2da parte. Ed. Revista de Occidente. Madrid.
- 148.-*Pedagogía Evento Internacional. (2011)*. Memorias. La Habana.
- 149.-Peñate, J. (2007). *El desarrollo de la habilidad de selección de los contenidos históricos para los alumnos en formación de primer año intensivo del profesor general integral de secundaria básica*. Tesis en opción al grado científico de Doctor en Ciencias Pedagógicas.
- 150.-Pérez, H. (2002). *Perfeccionamiento del programa de la asignatura Bioética como una necesidad para la Carrera Técnico de Enfermería*. Tesis en opción al grado de Máster en Ciencias de la Educación Superior, Universidad de Matanzas "Camilo Cienfuegos".
- 151.-Pérez, H. (2012). *La bioética en la formación del enfermero (a)*. Revista electrónica IPLAC.
- 152.-Pérez, H. (2012). *La preparación Bioética, una necesidad para los docentes de la Carrera de Enfermería*. Revista electrónica IPLAC.

- 153.-Pérez, R. (1994). *Profesionalización docente y Reforma educativa*. Centro Asociado de la UNED de Asturias.
- 154.-Pérez, R. (2010). *Estrategia de superación profesional para el desarrollo de habilidades comunicativas en idioma inglés en los docentes de la universidad de ciencias pedagógicas*. Tesis presentada en opción al grado científico de Doctor en Ciencias Pedagógicas.
- 155.-Pérez, M., & Gutiérrez, L. (2003). *Bioética Global y Ética de la responsabilidad*. Barcelona.
- 156.-Pernas, M. (2005). *Reflexiones acerca del perfeccionamiento del plan de estudio de la Licenciatura en Enfermería*. Revista Cubana Educación Médica Superior. 19(1).
- 157.-Petrovski, A. (1985). *Psicología evolutiva y pedagógica*. Editorial Progreso. Moscú.
- 158.-Piñón, J., & Toro G., del (2005). *Tutor y proceso tutorial en la formación continua del recién graduado*. En: Nuevos caminos en la formación de profesionales de la educación. (Selección de artículos).
- 159.-Pla, R. (1999). *El perfeccionamiento de los modos de actuación docente. Una necesidad para elevar la calidad de la educación en el siglo XXI*. Ciego de Ávila. (material digitalizado)
- 160.-Pla, R. /et al/. (2005). *Modo de actuación del docente desde un enfoque integral y contextualizado*. Ciego de Ávila: ISP "Manuel Ascunce Domenech": Centro de Estudio e Investigación de la Educación Superior "José Martí".
- 161.-Pla, R. /et al/. (2003). *El perfeccionamiento de los modos de actuación del docente. Una necesidad para elevar la calidad de la educación en el siglo XXI*.

162.-Pla, R. /et al/. (2010). *Una concepción de la Pedagogía como ciencia*. Resultado del proyecto Pedagogía. UCP “Manuel Ascunce Domenech”. ISBN 978-959-1805-71-3.

163.-*Plan de estudio de la Carrera de Enfermería*. (2011).

164.-*Programa Ramal ISS-ENSAP* (2004). Ciudad de la Habana.

165.-Prieto, Y. (2010). La estimulación de la comunicación educativa en el proceso formativo del escolar primario. Tesis en opción al grado científico de Doctor en Ciencias Pedagógicas. Holguín.

166.-Porlant, J. (2001). *La Formación Permanente*. Editorial Cultural, S.A. Madrid, España.

167.-Puga, A. (2007). *Características gnoseológicas en la formación del profesional de enfermería*. Gaceta Médica Espirituana. 9(3).

168.-Pupo, R. (1990). *La actividad como categoría Filosófica*. Editorial Ciencias Sociales, La Habana.

169.-Ramos, B., & Aldereguía, J. (1990). *Relación entre lo biológico y lo social*. En: Ramos, B., & Aldereguía, J. *Medicina Social y Salud Pública en Cuba*. Ciudad de La Habana: Editorial Pueblo y Educación.

170.-Ramos, J. (2007). *La sistematización: método y resultado de la investigación educativa y concepción didáctica integradora para el proceso de enseñanza-aprendizaje*. En: Revista “Educación y sociedad”. Año V, No 4: oct-dic. 2007. Consultado en febrero del 2012, página web: <http://www.ispca.edu.cu/Edusoc>.

171.-Recarey, S. (2004). *La estructura de la función orientadora del maestro*. En: García, G., & Caballero, E. *Profesionalidad y práctica pedagógica*. La Habana: Editorial Pueblo y Educación.

172.-Resolución Ministerial No. 95/1977 del MES, Cuba.

173.-Resolución ministerial No. 132/2004. MES. Cuba.

174.-Resolución Ministerial No. 210/2007. La Habana: Editorial Pueblo y Educación.

175.-Rodríguez, M., & Rodríguez, A. (2005). *Material Digitalizado sobre a estrategia como resultado científico de la investigación educativa*. Universidad Pedagógica Félix Varela.

176.-Rodríguez, M. (2008). *Perfeccionamiento del desempeño profesional del bibliotecario escolar de la ETP en la provincia de Ciego de Ávila*. Tesis en opción al grado científico de Doctor en Ciencias Pedagógicas.

177.-Rodríguez, O. (2009). *Concepción teórico-metodológica de preparación del maestro primario para la utilización de la historia local*. Tesis en opción al grado científico de Doctor en Ciencias Pedagógicas.

178.-Rodríguez, M, & Arnol, L. (1999). *Concepciones teóricas como resultado del carácter creador del pensamiento*. Consultado en noviembre del 2011, página web: www.csociales.edu.cu

179.-Rodríguez, R. (2009). *La educación bioética mediante la utilización de video clases en el proceso de enseñanza-aprendizaje de la Biología en el preuniversitario*. Tesis en opción al grado científico de Doctor en Ciencias Pedagógicas. Instituto Pedagógico Latinoamericano y Caribeño. IPLAC; La Habana, 2009. P. 34.

180.-Rohrbach, C. (2007). *Enfermería y Bioética: En búsqueda de un cuidado universal y cultural*. Investigación Educativa de Enfermería, 25(2). Consultado el 20 de enero del 2011, página web: <http://www.bioetica-debat.org/modules/mydownloads/singlefile.php>

- 181.-Roldán, M. (2008). *Bioética y Enfermería: diálogo transdisciplinario*. Consultado el 10 de enero del 2012, página web: <http://www.portalesmedicos.com/publicaciones/articulos/1117/1/Bioetica-y-Enfermeria-Dialogo-transdisciplinario.html>.
- 182.-Rotger, B. (2002). *Evaluación formativa*. Serie Educación y futuro, monografías para la reforma, Editorial Cincel Kapeluz, Bogotá, Colombia.
- 183.-Rubinstein, S. (1964). *El desarrollo de la psicología*, principios y métodos. La Habana. MES.
- 184.-Rubinstein, S. (1966). *Psicología del pensamiento*. Editora universitaria. La Habana.
- 185.-Rubinstein, S. L. (1996). *El proceso del pensamiento*. Primera Parte. La Habana: Editora Universitaria
- 186.-Sanoja, A. (2000). *Formación Permanente MECD*, Caracas. Venezuela.
- 187.-Salas, C. (2012). *Modelo pedagógico de formación permanente para la preparación del docente en función supervisora en la Educación Primaria Bolivariana en el municipio barinas*. Tesis presentada en opción al grado científico de Doctor en Ciencias Pedagógicas
- 188.-Salas, R. (2000). *La calidad en el desarrollo profesional avances y desafíos*. Revista Cubana Educación Médica Superior, 14(2).
- 189.-Sánchez, J. (2003). *El desarrollo profesional del docente* [versión digital]. Universidad autónoma de Sinaloa. Juliacan, México.
- 190.-Sanoja, A. (2004). *Formación Permanente*. MECD. Caracas, Venezuela.
- 191.-Sorin, M. (1984). *Valoración crítica de varias concepciones sobre comunicación y personalidad en la psicología no marxista*. La Habana: Editorial Ciencias Sociales.

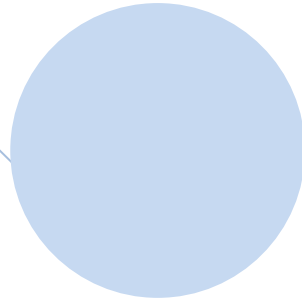
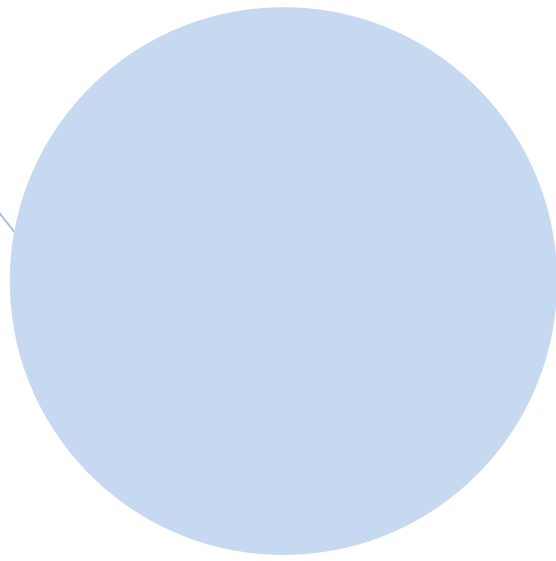
- 192.-Soto, M. (2004). *Metodología para el desarrollo de la comunicación alumno – alumno en las clases de la disciplina FPG*. Tesis en opción al título académico de Doctor en Ciencias Pedagógicas. ISP Manuel Ascunce.
- 193.-Tealdi, J. (1993). *Enseñar la Bioética como nuevo paradigma a los profesionales de la salud*. Bioethic.
- 194.-Tobón, S. (2005). *Introducción al estudio de contexto*. (versión digital)
- 195.-Toralba, F. (2005). *Qué es la dignidad humana*. Barcelona: Herder.
- 196.-Torres, J. (2003). *Funciones y tareas asistenciales de enfermería en los cuidados intensivos*. Revista de Medicina Intensiva y Emergencia. La Habana.
- 197.-Torres, J. (2007). *La enfermería en la salud pública de Cuba*. Revista cubana de Enfermería V.23 n3 julio-septiembre 2007. Escuela Nacional de Salud Pública Ciudad Habana.
- 198.-Torres, R. (2001). *Glosario de Bioética*. Publicaciones Acuario. La Habana: Centro Félix Várela.
- 199.-Torres, M. (2005). *Ampliar el perfil de desempeño de la enfermera del equipo básico de salud*. Programa de Atención Médica Integral a la Familia. MINSAP.
- 200.-Torre, F. De la (2009). *Una historia, una realidad una decisión*. Editorial San Pablo de la Universidad Ponticia Comillas
- 201.-*Transformar mentalidades en centros formadores de docentes: vía para emprender las reformas educativas*. En: Álvarez, R. Libro resumen de Pedagogía 99. La Habana.
- 202.-Trevizon, N. (2012). *Concepción teórico metodológica para la preparación del docente supervisor de la educación especial en el estado barinas desde la formación permanente*. Tesis en opción al grado científico de Doctor en Ciencias Pedagógicas.

- 203.-UNESCO, MEC. (2000). *La Formación Permanente*. Comisión Internacional sobre Educación para el siglo XXI.
- 204.-UNESCO, MEC. (1998). *Conferencias Internacionales de la Educación Permanente*.
- 205.-Urbina, O., & Otero, M. (2007). *Tendencias actuales en las competencias específicas de enfermería*. Revista cubana de enfermería. Ciudad de la Habana. ,
- 206.-Valle, A. (2007). *Metamodelos de la investigación pedagógica*. Instituto Central de Ciencias Pedagógicas. La Habana.
- 207.-Van, P. (1971). *Bioethics. Bridge to the future*. (La Bioética, puente hacia el futuro). E.U.
- 208.-Vicedo, A. (2002). *Abraham Flexner, pionero de la Educación Médica*. Revista Cubana Educación Médica Superior, 16 (2).
- 209.-Vigotsky, L. (1982). *Pensamiento y lenguaje*. Ciudad de la Habana: Editorial Pueblo y Educación.
- 210.-Vigotsky, L. (1987). *Historia del Desarrollo de las funciones psíquicas superiores*. La Habana: Ed. Ciencia y Técnica.
- 211.-Vigotsky, L. (1998). *y la concepción histórico-cultural*. En Revista Educación. No. 3. La Habana. (ene.-mar).
- 212.-Villar, L. (2008). *El autoperfeccionamiento del profesor*. Diálogos en educación. Bogotá: Editorial Cincel Kapeluz.
- 213.-Wilson, Q. (1993). *The moral sense*. The Press, Nueva Cork.
- 214.-Zilberstein, J. (2002). Reflexiones acerca de qué es un resultado científico en la investigación educativa y qué vías son las más propicias para introducirlos. ICCP. MINED. La Habana.

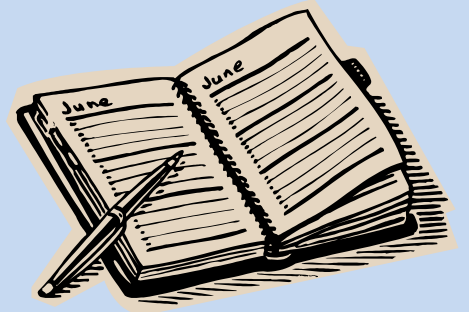
215.-Zilberteín, J. (2002). Reflexiones acerca de los Principios Didácticos para un Proceso de Enseñanza - Aprendizaje Desarrollador. La Habana: Editorial Pueblo y Educación.

216.-Zubizarreta, M. (2005). Experiencia cubana en la formación de recursos humanos de enfermería. Revista Cubana Enfermería 21(1).

217.-Zbigniev, B. (1989). Revista Salud Mundial.



ANEXOS



Anexo 1

Guía para la revisión del Plan metodológico de la carrera de Enfermería.

Objetivo: Constatar la proyección del trabajo metodológico en relación con la formación bioeticista del ED.

Aspectos de la guía de revisión del plan metodológico.

Al realizar el control se marcará con una cruz (X) los que resulten positivos:

___ En el objetivo del trabajo metodológico concibe la intención de preparar al ED para la formación bioeticista.

___ En la planificación de reuniones metodológicas considera los temas relacionados con la Bioética y su relación con otras asignaturas.

___ En la planificación de las clases metodológicas concibe la intención de formar al ED en temas relacionados con la Bioética.

___ En la preparación de las asignaturas concibe contenidos que propician la formación bioeticista.

___ En los talleres metodológicos que realizan a nivel de carrera, considera temas relacionados con la Bioética para la labor del ED en diversos contextos.

___ En la planificación del trabajo científico-metodológico considera el tema de la Bioética, teniendo en cuenta las particularidades del trabajo científico en la escuela.

___ En la planificación concibe visitas de ayuda metodológica a los ED que trabajan la Bioética.

___ En la planificación considera la formación permanente como una de las vías para la preparación bioeticista del ED.

____ En la planificación de los temas metodológicos considera la formación inicial recibida por este ED relacionada con la Bioética.

____ En la planificación de los temas metodológicos, tiene en cuenta el ED a que se aspira, en torno a la Bioética según encargo social.

Para controlar el plan mensual se considerará además:

____ La correspondencia entre las tareas planificadas en el mes con el plan metodológico anual.

____ La incorporación de otras tareas derivadas de la actualización del diagnóstico dirigidas a la formación bioeticista del ED.

Anexo 2

Guía para la revisión del plan de superación docente de postgrado del municipio Morón, para la carrera de Enfermería.

Objetivo: Constatar si en los planes de superación docente de postgrado del municipio Morón, se conciben actividades sobre la formación bioeticista del ED.

Aspectos a constatar:

___ Objetivo del plan de superación en función de las características de la formación permanente de los graduados universitarios de la carrera.

___ Análisis que se realiza de las necesidades de aprendizaje a resolver mediante la formación permanente, según el plan de ciencia y técnica.

___ Profundidad con que se incluyen temas de Bioética para la formación permanente dirigidas al ED.

___ Actividades encaminadas al conocimiento de Bioética del ED, según roles y contextos donde labora por su encargo social.

___ Protagonismo del jefe de carrera de Enfermería para la proyección y análisis de los contenidos bioéticos, necesarios a incluir en las acciones de formación permanente según, vacíos curriculares del ED.

___ Número de actividades dirigidas a la formación bioeticista del ED, relacionadas con la utilización del método científico de enfermería (PAE) para el trabajo científico.

Observaciones:

Anexo 3

Encuesta a ED que desempeñan diferentes roles en la carrera de Enfermería.

Objetivo: Evaluar el estado de formación de los ED que desempeñan diferentes roles dentro de la especialidad.

Estimado profesor, estamos realizando una investigación para perfeccionar la formación bioeticista de los profesionales de la carrera de Enfermería y es muy importante su colaboración al responder a las preguntas que se formulan.

Gracias

Años de experiencia en la enseñanza: _____

Años de experiencia en la asignatura que imparte: _____

Centro donde trabaja: _____

Categoría docente: _____

- 1.- ¿Qué significado tiene para UD la formación bioeticista del ED?
- 2.- Mencione las acciones de superación incluidas en su plan de desarrollo individual en el curso escolar 2010-2011.
- 3.- ¿Cuáles son sus funciones como enfermero; logra integrarlas?
- 4.- Refiera brevemente cómo desde su contexto (Policlínico, Consultorio, Hospital) cumple en materia de Bioética las funciones del enfermero.
- 5.- Precise desde su rol, cómo asume la Bioética al menos en una de las funciones que realiza.
- 6.- Refiera de los tres últimos cursos escolares, las principales acciones que como ED ha desarrollado en cuanto a: formación permanente e Investigación.

7.- ¿En qué medida el trabajo metodológico que se desarrolla a nivel de carrera, le ha ayudado a perfeccionar su formación bioeticista? Evalúe en categorías de: Bien____, Regular ____, Mal_____.

8.- Auto-evalúese utilizando la siguiente escala. Desde 1 a 3, donde 1 es el mínimo, y 3 es el máximo.

- Conocimientos sobre la especialidad de enfermería: 1____, 2____,3____
- Conocimientos bioéticos: 1____.2____,3____
- Conocimientos de la Didáctica para realizar las actividades docentes: 1____,2____,3____.
- Habilidades comunicativas para la formación bioeticista: 1____, 2____,3____
- Habilidades para el diagnóstico: 1____, 2____,3____.
- Habilidades para el diseño de actividades que potencien la Bioética: 1____, 2____, 3____.
- ¿Qué temas sugiere para superarse en Bioética? Ordénelos según orden de prioridad para UD.

Anexo 4

Entrevista aplicada a metodólogos de la carrera de Enfermería.

Objetivo: Evaluar criterios de metodólogos, acerca de la implementación de la Bioética por el ED, así como la labor que realizan para su perfeccionamiento.

Compañeros (as) estamos realizando una investigación sobre la implementación de la Bioética por los ED, y es importante su colaboración al responder a las preguntas que se formulan. Gracias.

Años de experiencia en la labor de metodólogo: _____

Años de experiencia como ED _____ y como profesional de enfermería _____

- 1.-Asesoramiento brindado al ED de acuerdo con las funciones de estos.
- 2.- Acciones realizadas con el ED para contribuir a su formación bioeticista.
- 3.-Aspectos que tiene en cuenta para la formación bioeticista del ED.
- 4.- En los controles realizados al ED. ¿Cuáles han sido las principales dificultades encontradas en cuanto a la Bioética?
- 5.-Utilización del Proceso de Atención de Enfermería por el ED para la solución de los dilemas bioéticos.
- 6.- ¿Cómo evalúa Ud. la formación bioeticista del ED y la de los estudiantes que tiene a su cargo?

Anexo 5

Entrevista a jefes de departamentos de enfermería y jefa de carrera.

Objetivo: Constatar el estado en que se encuentra la formación bioeticista del enfermero docente.

Compañero(a): estamos realizando una investigación sobre el proceso de formación bioeticista del ED y es importante su colaboración como directivo de la especialidad al responder a las preguntas que se formulan.

Años de experiencias en salud _____. Años de experiencias en la docencia _____

Área que dirige _____.

Aspectos de la entrevista:

- Principales dificultades de los estudiantes en torno a la Bioética
- Dominio del ED para asumir correctamente la Bioética con sus estudiantes.
- Concepción del Dpto. para la formación permanente del ED, en función de perfeccionar los contenidos bioéticos desde las actividades que estos dirigen:
- Acciones desarrolladas por Ud. durante el período 2010-2012, que contribuyan a la formación bioeticista del ED.

Anexo 6

Curso de BIOÉTICA para el ED. 26 de marzo.

FUNDAMENTACIÓN: El curso se ha concebido como respuesta a las necesidades de superación del ED, con el fin de formarlo bioéticamente, en un tránsito gradual por etapas para que pueda cumplir el encargo social de la profesión y su función docente. Se ofrece la superación en contenidos bioéticos relacionados con los adquiridos en otras materias de la especialidad, en su vínculo con la actividad laboral según roles que desempeña y contextos donde actúa; han sido seleccionados, estructurados y jerarquizados con independencia relativa y conexión lógica.

Objetivo: Contribuir al desarrollo de conocimientos, habilidades y valores bioéticos en el ED, para que alcancen su formación bioeticista, en aras que analicen y solucionen los dilemas bioéticos según contexto, roles y exigencias sociales, vinculados a asignaturas de la carrera.

PLAN TEMÁTICO: Se desarrollaran cuatro conferencias y cinco talleres de cuatro horas cada uno, así como dieciséis horas para la auto-preparación, ocho de evaluación y el resto (76 horas) para el trabajo independiente.

Tema No.1: Introducción general al curso. La Bioética como una materia multidisciplinar para el enfoque moral de los problemas de la vida y la salud humana, relación con la Ética Médica.

Tema No. 2: Taller introductorio, instrucciones generales para la determinación y análisis del cumplimiento de los principios bioéticos en los procedimientos de enfermería que utilizan en los diversos contextos según roles. Debate de códigos.

Tema No.3: Dilemas bioéticos emergentes de la atención de salud contemporánea. Consideraciones bioéticas de la relación del equipo de salud-paciente-familia y comunidad. Vías para la comunicación. Diseño de actividades desde cada asignatura orientadas a enseñar la Bioética desde cada una, su vínculo con el PAE, la didáctica general y de la asignatura.

Tema No. 4: Taller No.2. Determinación y análisis de las principales iatrogenias y errores profesionales que pueden cometerse durante la realización de los procedimientos técnicos, debate según diseño de cada asignatura, la propuesta de tratamiento y solución a dilemas bioéticos al inicio y final de la vida, para propiciar calidad de vida.

Vínculo equipo de salud-paciente–familia-comunidad, según rol y contexto. (Análisis de PAE confeccionados por los cursantes).

Tema No. 5: Calidad de vida, medio ambiente y política de salud. Cuestiones éticas al inicio y final de la vida. Sensibilización con la significación social y humanista de la formación bioeticista propuesta, para la planificación, ejecución y control de actividades desde cada materia al enseñar la Bioética.

Tema No. 6: Taller No 3. Identificación, análisis, propuestas de solución y debate en torno a los dilemas bioéticos al principio y final de la vida. Posición asumida por el ED según programa docente que imparte. Debate de trabajos sobre la significación social y humanista de la formación bioeticista para el ED y los estudiantes. Análisis del tratamiento de los valores éticos propuestos, orientados a la ejemplaridad en su conducción bioeticista, el fomento de la responsabilidad, la sensibilidad con pacientes y familiares en torno a problemas bioéticos, la solución y veracidad en las acciones de enfermería que influyen en paciente, familia y comunidad.

Tema No. 7: Drogas. Estrategia cubana en la lucha contra el SIDA. Calidad de vida, medio ambiente y política de salud. Datos estadísticos.

Tema No. 8: Taller No. 4 Debate sobre el enfoque bioético según la conducta a seguir, para dar cumplimiento a la estrategia cubana en la lucha contra el SIDA, valores éticos imprescindibles para el desarrollo de esta. Análisis y discusión de los PAE confeccionados a pacientes con esas afecciones. Propuestas de los cursantes sobre formas organizativas a implementar para transformaciones en el proceso de enseñar la Bioética develada por el resto de las asignaturas.

Tema No. 9: Taller Final Integrador. Debate de los casos clínicos seleccionados por los cursantes, que expresan los dilemas bioéticos a que se vieron expuesto cada uno. Exposición de su proyección como ED para enseñar a cómo evitarlos. Estudiar las experiencias y hacer recomendaciones. Se evaluará individual y colectivamente, enfatizando la necesidad de auto-perfeccionamiento.

Sistemas de conocimientos por temas: Tema I. Antecedentes históricos del surgimiento de la Bioética, relación con la Ética Médica, necesidad de un pensamiento bioético cubano. Dilemas bioéticos emergentes de la atención de la salud contemporánea. Esencia de la Revolución Científico Técnica (RCT), su

impacto; el peligro de la deshumanización; la alta tecnología, investigación clínica terapéutica y no terapéutica. Principios bioéticos vinculados a la enfermería.

Tema II. El Código de Ética de Enfermería. Estructura general en el mundo y en Cuba. Principios bioéticos, relación con los procedimientos técnicos de enfermería y las materias que se estudian. Formación bioeticista del ED. Rasgos esenciales que la caracterizan según etapas.

Tema III. Caracterización de los dilemas bioéticos que surgen en la atención de salud contemporánea. Ensayos clínicos con humanos. Los comités de ética para la investigación clínica, normas para las buenas prácticas en Cuba. Consideraciones bioéticas de la relación del equipo de salud-paciente –familia y comunidad. Vías para la comunicación para el consentimiento informado. Diseño de actividades desde cada asignatura orientadas a enseñar la bioética, su vínculo con el PAE. La iatrogenia, error profesional y la responsabilidad penal.

Tema IV. Dilemas bioéticos emergentes de la atención de salud contemporánea. Ensayos clínicos con humanos. Regulaciones. Los comités de ética para la investigación clínica. Consideraciones éticas de la relación del equipo de salud-paciente–familia-comunidad en el nivel de atención primaria de salud. La iatrogenia. Causas y tratamiento, el error profesional, responsabilidad penal. Valoraciones penales y delitos.

Tema V. Cuestiones bioéticas al principio de la vida. Problemas bioéticos relacionados con la concepción, para evitar la reproducción, contracepción, esterilización, inseminación artificial; problemas bioéticos relacionados con la genética, conducta frente a pacientes con afecciones asociadas al embarazo, manejo bioético en afecciones ginecológicas. Secreto profesional. Cuestiones bioéticas del final de la vida. Paciente crítico y con un síndrome terminal de enfermedad. Integración del personal de salud en relación con el paciente con una afección fatal y su familia. Importancia de preservar la calidad de la vida.

Tema VI. Identificación, análisis, propuestas de solución y debate en torno a los dilemas bioéticos al principio y final de la vida. Posición asumida por el ED según programa docente que imparte. Debate de los resúmenes confeccionados sobre la significación social y humanista de la formación bioeticista para el ED. El fomento de

la responsabilidad, la sensibilidad con pacientes y familiares en torno a la Bioética, la solución y veracidad en las acciones de enfermería que influyen en paciente, familia y comunidad proyectada desde cada asignatura

Tema VII. La adicción y el alcoholismo. Drogadicción. Drogas, uso y efecto. Función del equipo de salud. Cuestiones bioéticas relacionadas con el SIDA, repercusión psiquiátrica en la enfermedad, características de este paciente, fases por las que atraviesa. Estrategia cubana en la lucha contra el SIDA. Calidad de vida, medio ambiente y política de salud. Datos estadísticos.

Tema VIII. Cumplimiento de la estrategia cubana en la lucha contra el SIDA. Análisis y discusión de los PAE confeccionados a pacientes con esas afecciones. Búsqueda de información especializada en Infomed, análisis y procesamiento de la información desde cada asignatura vinculada a la Bioética.

Tema IX. Consolidación de contenidos relacionados con: principios bioéticos, vías de comunicación para el consentimiento informado, iatrogenias, dilemas bioéticos emergentes de la atención de salud. Consideraciones bioéticas de la relación del equipo de salud-paciente –familia y comunidad al inicio y final de la vida. Diseño de actividades desde cada asignatura orientadas a enseñar la Bioética, hacia su vínculo con el PAE, la calidad de vida y el medio ambiente. Estrategia cubana en la lucha contra la drogadicción y el SIDA.

Sistema de habilidades: Durante la realización de acciones programadas para la superación, los Ed deberán desarrollar habilidades que le permitan identificar, caracterizar, comparar, diferenciar, relacionar, valorizar, diseñar actividades bioéticas desde cada asignatura que contribuyan a la formación bioeticista en su vínculo con el PAE, para mejoras en la calidad de la atención de salud. Valorar los diferentes dilemas bioéticos según forma de agrupación enseñada, la propuesta de tratamiento desde cada asignatura en relación con las valoraciones penales.

Resumir los rasgos esenciales obtenidos en la formación bioeticista por cada cursante, según etapa alcanzada al utilizar los conocimientos bioéticos adquiridos en su proyección como ED, para el mantenimiento de conductas humanistas según encargo social desde el diseño de cada asignatura de la especialidad.

Sistema de valores: De forma general la realización del curso de Bioética (conferencias, talleres y autopreparación) proyecta formar o reafirmar la esfera axiológica de los ED, revitalizando valores que ponen en función de la labor docente y la Bioética como materia multidisciplinar, tales como: la responsabilidad ante el diseño de las actividades dirigidas a la enseñanza de la Bioética desde la signatura que imparte, la exigencia en la realización de procedimientos prácticos de enfermería asociados a principios, consentimiento informado y dilemas bioéticos. La honestidad, mediante el ejemplo personal y la exigencia en el desarrollo de las evaluaciones, la veracidad de las acciones de enfermería que tributan sobre el paciente, familia y comunidad al manejar los dilemas bioéticos y el secreto profesional, propicia un trato con plena pureza, igual para todos los pacientes sin distinciones ni favoritismo al respetar la identidad de cada ciudadano enfermo.

El humanismo que manifiesta en la labor como ED, al mostrar sensibilidad humana mediante la búsqueda y propuesta de soluciones a los dilemas bioéticos y problemas de salud que afectan la calidad de vida del hombre.

Orientaciones metodológicas: Inicialmente se les informará el contenido del curso, la frecuencia de los encuentros, el sistema de evaluación, resaltando el enfoque eminentemente práctico del contenido y otros aspectos organizativos para el mejor desarrollo. Se profundizará en las principales dificultades para el diagnóstico, el diseño, y la enseñanza de la Bioética desde cada asignatura para la identificación, análisis y solución de los dilemas bioéticos encontrados y su vínculo con la materia que imparte, ofrecerán consideraciones teóricas y metodológicas para el diseño de actividades prácticas donde se manifiesten contenidos bioéticos.

Se entregará una guía con los respectivos indicadores para el análisis y debate durante el taller. Coordinará el préstamo de Códigos Nacionales e Internacionales, así como con los departamentos docentes de Filosofía y Salud y Enfermería (facilitarán trabajos de curso que se relacionen con el tema) para hacer uso de estos informes investigativos en el taller. Se efectuará la evaluación de los resultados individuales y grupales de acuerdo con la calidad de la valorización que realicen los ED. Se orientará el trabajo independiente.

El profesor del curso establecerá los pasos a seguir, y demostrará su competencia en la búsqueda de la información a través de la dirección electrónica en INFOMED. El profesor puede formar subgrupos y asignar la búsqueda de casos clínicos donde se hayan cometido iatrogenias y errores profesionales en los que se ha visto involucrado el personal de enfermería, enfatizará en la repercusión social y penal de estos.

El profesor entregará una guía para el trabajo durante la sesión de debate de los casos clínicos seleccionados por los cursantes, expresarán los dilemas bioéticos en los que se vieron expuesto cada uno; mostrarán su proyección como ED para enseñar a cómo evitarlos. Se establece un intercambio de ideas sobre los casos estudiados en la auto-preparación por los cursantes que evidencian su aprendizaje. El profesor guiará la exposición y debate de los informes sobre de la necesidad del conocimiento de la Bioética para el ED, realiza valoraciones y proyecciones futuras. Se podrán realizar dramatizaciones de cómo proyectarse como ED ante la enseñanza de la Bioética para la solución de dilemas bioéticos.

Evaluación: En cada encuentro se evaluará de forma frecuente y parcial el cumplimiento de los objetivos de cada uno de los temas contemplados en el programa, se evaluará individual y colectivamente. Se hará especial énfasis en las etapas a transitar para lograr la formación bioeticista del ED. Se aprovechará la ocasión para el análisis de lo alcanzado por cada uno de los cursantes, señalándole individualmente lo que le falta por obtener para cumplir con las exigencias de las mismas. (Se evaluará cualitativamente la formación bioeticista a cada ED). Para tener derecho a la evaluación final del curso los ED deberán reunir los siguientes requisitos: Presentación de un informe o ponencia en el que se evidencie la aplicación práctica de los temas abordados en el curso; poseer como mínimo el 80% de asistencia a las actividades docentes; tener un recorrido satisfactorio en las evaluaciones frecuentes y parciales; entregar un artículo científico.

Bibliografía:

Acosta, J. (1999):- La nueva dimensión de la relación médico paciente en nuestros días. Bioética desde una perspectiva cubana. Centro Félix Várela, La Habana. 1997.

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

Amaro, M., & Enríquez, H. (2001) ¿Por qué se constituyó una Comisión Nacional de Ética y Bioética en Enfermería? [versión electrónica]. Revista Cubana Enfermería.

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

Amaro, M. (2010). Un nuevo paradigma para la Universidad Nueva. Revista Habanera de Ciencias Médicas, La Habana Vol.1.

Addine, F., & González, A. (2002). Principios para la dirección del proceso pedagógico. En: Addine, F., & González, A. Compendio de Pedagogía. La Habana: Editorial Pueblo y Educación.

Bello, N. & otros. (2001). Experiencia y resultados en la formación del licenciado en enfermería en Cuba. Revista Cubana de Educación Médica Superior.

Bello, N. (2006). Nuevo Modelo Pedagógico de Enfermería un gran reto. Revista Cubana de Enfermería.

Consejo Internacional de Enfermeras (1975). Código de Ética de Ginebra

Consejo Internacional de Enfermeras (2006). Código deontológico del CIE para la profesión de Enfermeras [versión electrónica]. Ginebra.

Código de Ética de Cuba (1885).

Hernández, R. (2010). Concepción del trabajo metodológico en las instituciones educativas. La Habana: Editorial Pueblo y Educación.

Michelle, R. De. Los códigos de Ética en las Empresas. Ediciones Granica S.A. Buenos Aires. Argentina. 1998.

Hernández, R. (2010). Concepción del trabajo metodológico en las instituciones educativas. La Habana: Editorial Pueblo y Educación.

Ojalvo, V. (1995). Estructura y funciones de la comunicación. En: Materiales del Curso de Comunicación Educativa. Universidad Habana.

Torres Acosta, R. Glosario de Bioética. Publicaciones Acuario. Centro Félix Varela. La Habana, 2001.

Van, P. (1971)"Bioethics. Bridge to the future."(La Bioética, puente hacia el futuro).E.U.

Anexo 7

Programa de Entrenamiento de BIOÉTICA para el ED.

Propone el entrenamiento Metodólogas: departamento de postgrado y Enfermería.

Total de horas: 64 Horas. Presenciales: 40 Horas. Autopreparación: 16 Horas.

Evaluación: 8 horas. Modalidad: A Tiempo Parcial curso escolar (2011-2012).

FUNDAMENTACIÓN: El desarrollo social exige de procesos continuos, de creación, difusión, adopción y aplicación de conocimientos. El saber, estrechamente vinculado a la práctica, es una fuerza social transformadora que el postgrado fomenta para promover el desarrollo sostenible de la sociedad. En el Reglamento de Postgrado de la República de Cuba se expresa que la superación profesional tiene como objetivo la formación permanente y la actualización sistemática de los graduados universitarios, el perfeccionamiento de sus actividades profesionales y académicas, así como el enriquecimiento de su acervo cultural.

Los presupuestos anteriores corroboran la pertinencia de la elaboración de un programa de entrenamiento para los profesionales de enfermería que laboran como ED, que posibilite la formación bioeticista de estos, con un tránsito gradual por diferentes etapas, particularmente dirigido a la adquisición de habilidades, destrezas y la asimilación e introducción de los contenidos bioéticos a los procedimientos y tecnologías de enfermería, con el propósito de complementar, actualizar, perfeccionar y consolidar conocimientos, habilidades prácticas y valores éticos según el encargo social de la profesión, fomenta la enseñanza de la Bioética.

Tuvo como antecedentes inmediatos las experiencias de las metodólogas (3) del Departamento de Postgrado y de Enfermería de la Filial de Ciencias Médicas de Morón en la formación de los docentes en este perfil. En su elaboración se poseionan fundamentos pedagógicos para la formación permanente del docente, y el vínculo de la teoría con la práctica para lograr en los ED el análisis, la valoración y solución de los dilemas en torno a la bioética que se presentan en los diferentes contextos. Su puesta en práctica propició la profundización en la enseñanza de la Bioética y su vínculo con las diferentes actividades y procederes prácticos de la especialidad de enfermería según programas de la carrera.

El objetivo general del programa dirigido a: Favorecer el desarrollo y consolidación de conocimientos, habilidades y valores éticos del ED, para que desde la docencia diseñen acciones en función de la enseñanza de la Bioética, la realización de los procedimientos prácticos y la formación bioeticista; enseñando el análisis y posible solución de los dilemas bioéticos según las exigencias sociales para la profesión.

Plan temático:

Tema No. 1.- Aplicación de los principios bioéticos y el consentimiento informado en los procedimientos de enfermería que utilizan en los contextos Hospital y APS. Dilemas bioéticos emergentes de la atención de salud al inicio y final de la vida. (32 horas clases, de ellas 20 horas de clase práctica, ocho de autopreparación y cuatro de evaluación).

Tema No. 2.- Determinación y análisis de las iatrogenias y errores profesionales que se cometen durante la realización de los procedimientos técnicos de la especialidad y afectan la calidad de vida de los pacientes-familia y comunidad en los contextos Hospital y APS. (32 horas clases, de ellas 20 horas de clase práctica, ocho de autopreparación y cuatro de evaluación).

TEMA 1. Principios bioéticos y consentimiento informado, enseñanza de su aplicación en los procedimientos de enfermería que realizan en los contextos Hospital y APS. Diseño de actividades para la determinación de dilemas bioéticos emergentes de la atención de salud al inicio y final de la vida. Conducta a seguir ante ellos concebidos desde las asignaturas de la carrera.

Objetivo: Demostrar cómo integrar los contenidos teóricos de Bioética con el resto de las asignaturas que se imparten en la carrera, para concretarlos en la labor asistencial al desarrollar las actividades prácticas en los diversos contextos.

Sistema de conocimientos:

Introducción al entrenamiento: Temáticas de Bioética, técnicas de enfermería, modo para la integración de ambas según asignatura que imparte, formas organizativas, contextos donde se desarrollarán, sistema de evaluación. Formación de equipos de trabajo (no exceder de 5 miembros).

Sistema de habilidades: Ejercitar la utilización de los contenidos bioéticos (principios, consentimiento informado, códigos) con los contenidos de las asignaturas

de la especialidad a partir del diseño realizado y procedimientos técnicos de enfermería propuestos. Identificar y solucionar dilemas bioéticos que surgen en la relación ED-estudiante-paciente-familia y comunidad de los contextos Hospital y APS. Comparar los resultados conseguidos por cada cursante en la formación bioeticista del ED, según etapa alcanzada una vez realizado el entrenamiento.

TEMA 2: Determinación y análisis de las iatrogenias y errores profesionales que se cometen durante la realización de los procedimientos técnicos de la especialidad y afectan la calidad de vida de los pacientes-familia y comunidad en los contextos Hospital y APS.

Objetivo: Demostrar cómo integrar los contenidos teóricos de Bioética (iatrogenias, error profesional, dilemas bioéticos) con el resto de las asignaturas que se imparten en la carrera y su concreción en la labor asistencial que ejecutan en la atención de salud contemporánea.

Sistema de conocimientos:

Temáticas de Bioética (iatrogenias, error profesional, dilemas bioéticos), de enfermería según asignatura y procedimientos técnicos a realizar. Modo para la integración de ambas según contextos donde se desarrollan a partir del diseño.

Sistema de habilidades: enseñar a practicar la utilización de los contenidos bioéticos (iatrogenias, error profesional, dilemas bioéticos, principios, consentimiento informado, códigos) con los contenidos de las asignaturas de la especialidad y los procedimientos técnicos de enfermería, a entrenar para la identificación y solución de iatrogenias, errores profesionales y dilemas bioéticos que surgen en la relación ED-estudiante-paciente-familia y comunidad de los contextos Hospital y APS, a conjugar una vez realizado el entrenamiento los resultados conseguidos por cada cursante, con la etapa alcanzada en la formación bioeticista y caracterizar los tipos de dilemas bioéticos según propuesta de agrupación.

Sistema de valores: De forma general la realización de los dos entrenamientos pretende formar o reafirmar la esfera axiológica de los ED, revitalizando valores como: la responsabilidad ante el diseño de las actividades dirigidas a la educación bioética desde la signatura que imparte, la exigencia en la realización de los procedimientos prácticos de enfermería asociados a principios, consentimiento informado

y dilemas bioéticos. La honestidad, mediante el ejemplo personal y la exigencia en el desarrollo correcto de las evaluaciones en clases, además en la veracidad de las acciones de enfermería que tributan sobre el paciente. El humanismo que manifiesta en la labor como ED, al mostrar sensibilidad humana mediante la búsqueda y propuesta de soluciones a los dilemas bioéticos y problemas de salud que afectan la calidad de vida del hombre. La honestidad con los pacientes, familia y comunidad al manejar los dilemas bioéticos y el secreto profesional propiciando un trato con plena pureza, igual para todos los pacientes sin distinciones ni favoritismo al respetar la identidad del ciudadano enfermo.

Orientaciones metodológicas para ambos temas: Inicialmente se les informará a los ED que este espacio propicia la integración de los principios bioéticos en su dirección efectiva con la práctica laboral, por la importancia de la apropiación de los contenidos bioéticos y su integración con el resto de los contenidos obtenidos durante la carrera que se evidencian en su trabajo como ED, se comunicará el contenido, frecuencia de los encuentros según equipos, la evaluación, resaltando el enfoque eminentemente práctico del contenido bioético en su vínculo con los de la especialidad; la sesión de entrenamiento incluye las generalidades de la bioética y sus características esenciales para que en la labor práctica y social que ejecutan y puedan dar tratamiento y solución a los principales problemas que se acontecen en la atención de la salud contemporánea. El profesor trabajará en los temas subsiguientes. Se profundizará en las principales dificultades para el diagnóstico y el diseño desde cada asignatura, se ofrecerán consideraciones teóricas y metodológicas para estos desde las actividades prácticas donde se manifiestan contenidos bioéticos. Se incluyen 4 horas de entrenamiento para cada uno de los equipos formados, 8 horas de autopreparación dirigidas estas hacia el desarrollo de habilidades para el análisis, la identificación, la comparación y la caracterización de contenidos bioéticos en las áreas de salud donde labora según contextos, roles y asignatura que imparte, así como para la búsqueda en Infomed del Código de Ética de enfermería y la relación con los casos clínicos trabajados.

Evaluación: Finalmente el profesor dedicará 4 horas para la evaluación que se hará individual y colectivamente a través de análisis y valoración práctica del contenido

bioético vinculado al de la especialidad ejercitado y de la etapa alcanzada en la formación bioeticista por el ED. El profesor principal realizará al concluir un PNI.

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.

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

Amaro, M., & Enríquez, H. (2001) ¿Por qué se constituyó una Comisión Nacional de Ética y Bioética en Enfermería? [versión electrónica]. Revista Cubana Enfermería.

Amaro, M. (2010). Vol.1. Un nuevo paradigma para la Universidad Nueva. Revista Habanera de Ciencias Médicas, La Habana.

Bello, N. (2006). Proceso de Enseñanza Aprendizaje. Temas para Enfermería. La Habana

Código de Ética de Cuba (1885).

Cortina, A. (1996). El quehacer ético, guía para la conducta moral. Santillana, Madrid.

Delgado, C. (2007). Hacia un nuevo saber. La bioética en la revolución contemporánea del saber. La Habana, Cuba: Publicaciones Acuario. Centro Félix Varela: 2007. P.102.

Pérez, H. (2012). La bioética en la formación del enfermero (a). Revista electrónica IPLAC.

Pérez, H. (2012). La preparación Bioética, una necesidad para los docentes de la Carrera de Enfermería. Revista electrónica IPLAC.

Torres, J. (2003). Funciones y tareas asistenciales de enfermería en los cuidados intensivos. Revista de Medicina Intensiva y Emergencia. La Habana.

Torres, J. (2007). La enfermería en la salud pública de Cuba. Revista cubana de Enfermería V.23 n3 julio-septiembre 2007. Escuela Nacional de Salud Pública Ciudad Habana.

Torres, R. (2001). Glosario de Bioética. Publicaciones Acuario. La Habana: Centro Félix Varela.

3. Realice una autovaloración, según la tabla que a continuación se le ofrece, de sus niveles de argumentación o fundamentación sobre el tema que se investiga. (Debe auto-valorar cada una de las fuentes dadas marcando con una cruz, en el nivel que considere). Escriba en una escala del 1 al 10 su coeficiente de argumentación en cada uno de las fuentes que se le muestran). (Coeficiente de argumentación: Ka)

Fuentes de argumentación.	Alto	Medio	Bajo
1. Análisis teóricos realizados por usted sobre la formación bioeticista			
2. Vivencias en la utilización de la Bioética desde la especialidad de enfermería.			
3. Investigaciones realizadas sobre la formación bioeticista.			
4. Asesoramiento de trabajos relacionados con la Bioética.			
5. Conocimiento de trabajos de autores nacionales.			
6. Conocimiento de trabajos de autores extranjeros.			

4. Valore cualquier aspecto sobre el tema que considere pudiera resultar útil para el perfeccionamiento de la investigación y para la labor del ED.

Tabla 8,1: Coeficiente de competencia de los expertos seleccionados

Expertos	Kc	Ka	K	Coeficiente de competencia
1	1.0	1,0	1.0	Alto
2	1.0	0,9	0,95	Alto
3	0.9	0,8	0.85	Alto
4	1.0	0,9	0,95	Alto
5	1.0	0,8	0,90	Alto
6	1.0	0,9	0,95	Alto
7	0.8	0.9	0.85	Alto
8	0.9	0,7	0.80	Medio
9	0.9	0,8	0.85	Alto
10	0.8	0.9	0.85	Alto
11	1.0	0,8	0,90	Alto
12	1.0	0,8	0,90	Alto
13	0.7	0.8	0.75	Medio
14	0.9	1.0	0.95	Alto
15	0.7	0.8	0.75	Medio
16	0.7	0.8	0.75	Medio
17	0.7	0.8	0.75	Medio
18	0.7	0.8	0.75	Medio
19	0.7	0.8	0.75	Medio
11	1.0	0,8	0,90	Alto
16	0.7	0.8	0.75	Medio
17	0.9	0,8	0.85	Alto
18	1.0	0,9	0,95	Alto
19	1.0	0,8	0,90	Alto
20	0.8	0.9	0.85	Alto
21	0.9	0,7	0.80	Medio
22	0.9	0,8	0.85	Alto
23	0.8	0.9	0.85	Alto
24	1.0	0,8	0,90	Alto
25	1.0	0,8	0,90	Alto
26	0.7	0.8	0.75	Medio
27	0.9	1.0	0.95	Alto
28	0.7	0.8	0.75	Medio
29	0.7	0.8	0.75	Medio
30	0.9	1.0	0.95	Alto
Promedio: 0.8475 $0.8 < K \leq 1.0 \Rightarrow K \rightarrow$ Alto $0.5 < K \leq 0.8 \Rightarrow K \rightarrow$ Medio $0 < K \leq 0.5 \Rightarrow K \rightarrow$ Bajo				

Anexo 9

Cuestionario para la evaluación de la concepción teórico-metodológica por los expertos.

Compañero (a): Una vez valoradas las respuestas ofrecidas por UD a las preguntas del cuestionario anterior, le comunicamos que ha sido seleccionado como experto, para evaluar la concepción teórico-metodológica para la formación bioeticista del ED, en aras de perfeccionar la labor de estos según funciones, roles y contextos; nos resulta grato poder contar con su colaboración. Le adjuntamos un documento que contiene la concepción teórico-metodológica que se propone, para la formación bioeticista del ED, le pedimos la estudie con detenimiento y nos haga llegar todos sus criterios sobre los aspectos allí abordados.

Con el objetivo de organizar y tabular las respuestas, adjuntamos una tabla para que ofrezca sus criterios evaluativos, según una escala de cuatro categorías: MA: muy adecuado (5 puntos); A: adecuado (4 puntos); PA: poco adecuado (3 puntos); I: inadecuado (2 puntos). Al final de la tabla podrá ofrecer los criterios que estime oportunos sobre las evaluaciones otorgadas o sobre otros aspectos que considere. Le agradecemos de antemano su colaboración.

Aspectos a evaluar	Categorías			
	MA (5)	A (4)	PA (3)	I (2)
1. Fundamentos generales de la concepción - metodológica.				
1.1. Dimensión teórica.				
1.2 Requerimientos de la dimensión metodológica.				
1.3 Programa curso de superación de Bioética.				
2.1 Indicadores para evaluar la formación bioeticista.				

Procesamiento estadístico del criterio de expertos

Tabla 1 Matriz de frecuencia absoluta.

Aspectos a evaluar	Categorías				Total
	MA (5)	BA (4)	PA (3)	I (2)	
1. Fundamentos generales de la concepción - metodológica.	13	0	3	2	30
1.1. Dimensión teórica.	17	3	0	0	30
1.2 Requerimientos de la dimensión metodológica.	13	1	4	3	30
1.3 Programa curso de superación de Bioética.	14	0	2	1	30
2.1 Indicadores para evaluar la formación bioeticista.	17	6	0	0	30
Total	74	61	9	6	150

Tabla 2 Matriz de frecuencia acumulada

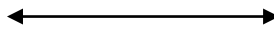
Aspectos a evaluar	Categorías			
	MA (5)	A (4)	PA (3)	I (2)
1. Fundamentos generales de la concepción - metodológica.	13	25	28	30
1.1. Dimensión teórica.	17	30	30	30
1.2 Requerimientos de la dimensión metodológica.	13	23	27	30
1.3 Programa curso de superación de Bioética.	14	27	29	30
2.1 Indicadores para evaluar la formación bioeticista.	17	30	30	30
Total	74	135	144	150

Tabla 3 Matriz de frecuencia relativa acumulada.

Aspectos a evaluar	MA (5)	A (4)	PA (3)
	1. Fundamentos generales de la concepción - metodológica.	0,4333	0,8333
1.1. Dimensión teórica.	0,5667	1	1
1.2 Requerimientos de la dimensión metodológica.	0,4333	0,7667	0,9
1.3 Programa curso de superación de Bioética.	0,4667	0,9	0,9667
2.1 Indicadores para evaluar la formación bioeticista.	0,5667	1	1

Tabla 4 Matriz de valores de abscisas

Aspectos a evaluar	MA	BA	A	Suma	Promedio	Escala
1. Fundamentos generales de la concepción - metodológica.	-0,17	0,97	1,50	2,30	0,767	0,973
1.1. Dimensión teórica.	0,17	4,26	4,26	8,70	2,899	-1,159
1.2 Requerimientos de la dimensión metodológica.	-0,17	0,73	1,28	1,84	0,614	1,126
1.3 Programa curso de superación de Bioética.	-0,08	1,28	1,83	3,03	1,011	0,729
2.1 Indicadores para evaluar la formación bioeticista.	0,17	4,26	4,26	8,70	2,899	-1,159
Suma	-0,08	11,51	13,15	24,57		
Límite	-0,02	2,30	2,63	N= 1,23		-0,02



Muy adecuado	Adecuado	Poco adecuado	No adecuado
$(-\infty; -0,02)$	$[-0,02; 2,30)$	$[2,30; 2,63)$	$[2,63; +\infty)$
1.1 y 2	1, 1.2 y 1.3		

Anexo 10

Guía de observación utilizada para evaluar la formación bioeticista del ED.

Objetivo: Evaluar la formación bioeticista del ED de la Filial de Ciencias Médicas de Morón, a partir de la observación realizada al desarrollo de las actividades docentes de enfermería en los diferentes contextos.

Nombre del ED: _____

Tipo de actividad observada: Conferencia _____ Taller _____

Entrenamiento _____ Pase de visita _____ Presentación Caso _____.

Tiempo _____ Contexto: _____ Observador _____

Se proponen tres niveles a partir de los de indicadores, que permiten al observador evaluar el nivel de formación bioeticista que posee el ED.

Aspectos a evaluar por Indicadores:	A (5)	M (4-3)	B (-3)
1.- Determina las potencialidades de su asignatura para abordar los contenidos de Bioética.			
1.1 Conocimiento general sobre la enfermería, misión, contribución de la asignatura al encargo social, su contenido teórico-práctico, y temas que facilitan tratar el contenido de Bioética.			
1.2- Conocimiento de todas las funciones del enfermero y su integración, puestas en práctica al tratar temas de Bioética.			
1.3- Conocimiento de los contextos donde labora y los roles que desempeña en ellos; dominio de los contenidos de enfermería y de Bioética a implementar en cada uno.			
Sub-total			
2.- Diseña actividades docentes en las que se establezca el vínculo del contenido que imparte con la Bioética.			
2.1- Conocimiento de la didáctica para diseñar actividades desde los programas de enfermería y enseñar los contenidos bioéticos.			
2.2- Diseño de actividades para la labor práctica de la profesión al establecer vínculos con los principios de la Bioética, la iatrogenia y los dilemas bioéticos en todas las formas de vida de esta materia.			

2.3- Diseño de vías para auto potenciar, autorregular y autoevaluar el vínculo de los contenidos bioéticos con los procederes de enfermería, según funciones, contextos y roles donde labora el ED.			
Sub-total			
3.- Ejecuta las actividades docentes diseñadas en dependencia de los contextos y los roles que desempeña			
3.1- Conocimientos sobre la ejecución de actividades docentes para la labor práctica de enfermería, organizar nexos con los principios de la Bioética, la iatrogenia y los dilemas bioéticos en todas las formas de vida de esta materia multidisciplinar.			
3.2- Diseño para la propuesta de actividades asistenciales en la comunidad, u otras acciones que propicien el vínculo de los contenidos de la enfermería con los contenidos bioéticos, según rol y contexto.			
3.3- Saber orientar, controlar, evaluar y crear las condiciones necesarias para ejecutar la enseñanza de los contenidos bioéticos y la enfermería, a través de la utilización de métodos, medios y formas apropiadas en cada momento.			
Sub-total			
4.- Establece la comunicación con los componentes personales que participan en el proceso de formación desde una posición bioética			
4.1- Saber comunicarse y favorecer la comunicación entre: profesionales, pacientes, familia, comunidad y estudiantes en formación sobre temas de Bioética asociados a los procederes de la especialidad para labores preventivas y curativas.			
4.2- Enseñar a los estudiantes en formación a comunicarse, atendiendo a los contextos y situaciones que se generan en ellos			
4.3- Saber crear un clima afectivo, favorable, de confianza, respeto, autoridad, veracidad y compromiso, dispuesto a escuchar, establecer el consentimiento informado, guardar secreto profesional, ponerse en lugar de los demás que buscan en el personal de salud confianza y seguridad.			
Sub-total			
5.- Aplica la investigación para el perfeccionamiento de la enseñanza del PAE y la Bioética.			
5.1- Dominio de cómo ocurren y se desarrollan los procesos investigativo en el MINSAP, para su autoevaluación, autorregulación y auto perfeccionamiento de su actuación.			
5.2- Enseña la utilización del PAE en función de los contenidos bioéticos, en aras de solucionar los casos que se presentan			
5.3- Saber planificar la actividad científico-investigativa, al vincular el PAE con la solución y tratamiento de los dilemas bioéticos..			
Sub-total			

6.- Asume la enseñanza de los contenidos bioéticos y el auto-perfeccionamiento de su actuación con responsabilidad y sensibilidad humana.			
6.1- Asume con responsabilidad la formación bioeticista en la especialidad de enfermería y su vínculo con la asignatura que imparte, enseña a realizar valoraciones de los casos clínicos y los resultados de la aplicación del PAE.			
6.2- Humanismo que manifiesta en su labor como ED; sensibilidad para la propuesta de soluciones a los dilemas bioéticos y otros casos analizados.			
6.3- Aporta juicios valorativos sobre el tratamiento de los contenidos bioéticos en las actividades docentes y realiza propuestas para el perfeccionamiento.			
Sub-total			
Total general			

Leyenda:

A: Equivalente a alto ----- (M.A) oscila de 4,1 a 5 puntos

M: Equivalente a medio ----- (M.A) oscila de 3 a 4 puntos

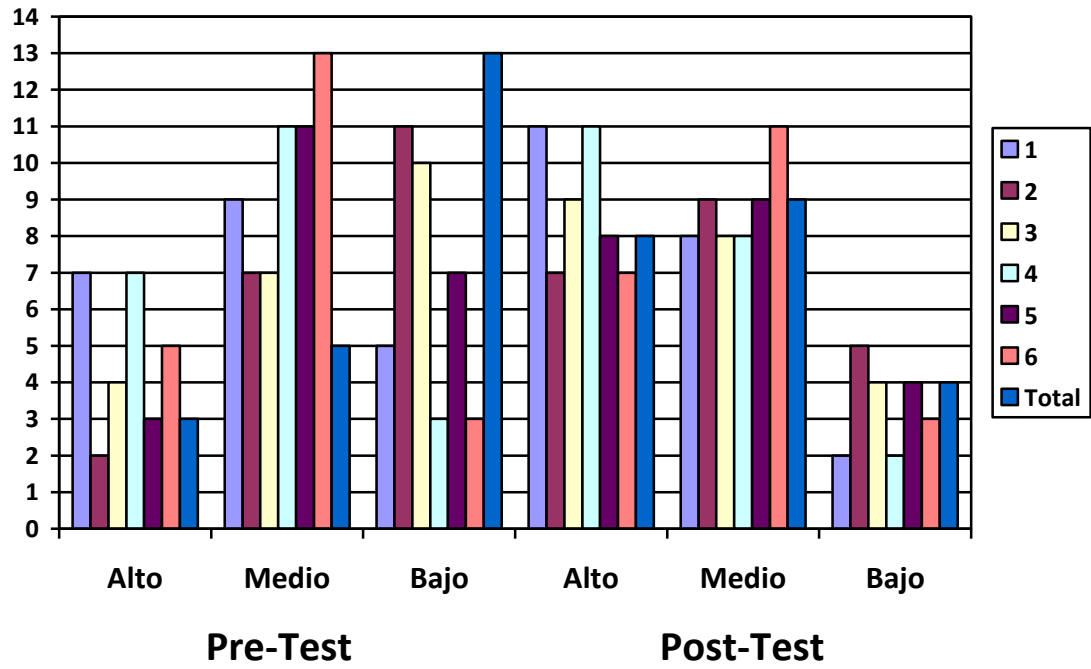
B: Equivalente a bajo. ----- (M.A) oscila de 0 a 2,9 puntos

(M.A)----- media aritmética

Tabla 10.1. Consolidado de la observación realizada en los diversos contextos a actividades desarrolladas por los ED.

Tipo de Actividad	Cantidad	Aula Lab.	%	APS	%	Hospital	%
Conferencia	2	2	9,52	--	--	--	--
Taller (dentro de las reuniones metodológicas)	3	3	14,28	--	--	--	--
Entrenamientos	5	--	23,80	2	9,52	3	14,28
Pase de visita de enfermería	5	--	23,80	1	4,76	4	19,04
Presentaciones de casos	6	--	28,57	3	14,28	3	14,28
Total	21	5	23,80	6	28,57	10	47,61

Gráfico 1: Consolidado del pre y post-test de la guía de observación



Anexo 11

Cuestionario de autoevaluación para valorar la formación bioeticista del ED.

Objetivo: Evaluar la formación bioeticista alcanzada por el ED desde la formación permanente, a partir de su propia autoevaluación al inicio y después de aplicada la propuesta de acciones de la concepción teórico-metodológica.

Compañeros(as): Estamos realizando una investigación para perfeccionar la formación bioeticista del ED, dirigida desde la formación permanente y es importante su colaboración al responder con sinceridad las preguntas formuladas.

Gracias.

Se proponen tres categorías a partir de los indicadores que permiten evaluar el nivel de formación bioeticista alcanzado. Marque con una cruz (x) en cuál de los niveles usted se encuentra según su propia valoración. (Ver leyenda).

Aspectos a evaluar por Indicadores:	A (5)	M (4-3)	B (-3)
Determina las potencialidades de su asignatura para abordar los contenidos de Bioética.			
1.1 Conocimiento general sobre la enfermería, misión, contribución de la asignatura al encargo social, su contenido teórico-práctico, y temas que facilitan tratar el contenido de Bioética.			
1.2- Conocimiento de todas las funciones del enfermero y su integración, puestas en práctica al tratar temas de Bioética.			
1.3- Conocimiento de los contextos donde labora y los roles que desempeña en ellos; dominio de los contenidos de enfermería y de Bioética a implementar en cada uno.			
Sub-total			
Diseña actividades docentes en las que se establezca el vínculo del contenido que imparte con la Bioética.			
2.1- Conocimiento de la didáctica para diseñar actividades desde los programas de enfermería y enseñar los contenidos bioéticos.			

2.2- Diseño de actividades para la labor práctica de la profesión al establecer vínculos con los principios de la Bioética, la iatrogenia y los dilemas bioéticos en todas las formas de vida de esta materia.			
2.3- Diseño de vías para auto potenciar, autorregular y autoevaluar el vínculo de los contenidos bioéticos con los procederes de enfermería, según funciones, contextos y roles donde labora el ED.			
Sub-total			
Ejecuta las actividades docentes diseñadas en dependencia de los contextos y los roles que desempeña.			
3.1- Conocimientos sobre la ejecución de actividades docentes para la labor práctica de enfermería, organizar nexos con los principios de la Bioética, la iatrogenia y los dilemas bioéticos en todas las formas de vida de esta materia multidisciplinar.			
3.2- Diseño para la propuesta de actividades asistenciales en la comunidad, u otras acciones que propicien el vínculo de los contenidos de la enfermería con los contenidos bioéticos, según rol y contexto.			
3.3-. Saber orientar, controlar, evaluar y crear las condiciones necesarias para ejecutar la enseñanza de los contenidos bioéticos y la enfermería, a través de la utilización de métodos, medios y formas apropiadas en cada momento.			
Sub-total			
Establece la comunicación con los componentes personales que participan en el proceso de formación desde una posición bioética.			
4.1- Saber comunicarse y favorecer la comunicación entre: profesionales, pacientes, familia, comunidad y estudiantes en formación sobre temas de Bioética asociados a los procederes de la especialidad para labores preventivas y curativas.			
4.2- Enseñar a los estudiantes en formación a comunicarse, atendiendo a los contextos y situaciones que se generan en ellos			
4.3- Saber crear un clima afectivo, favorable, de confianza, respeto, autoridad, veracidad y compromiso, dispuesto a escuchar, establecer el consentimiento informado, guardar secreto profesional, ponerse en lugar de los demás que buscan en el personal de salud confianza y seguridad.			
Sub-total			
Aplica la investigación para el perfeccionamiento de la enseñanza del PAE y la Bioética.			
5.1- Dominio de cómo ocurren y se desarrollan los procesos investigativo en el MINSAP, para su autoevaluación, autorregulación y auto perfeccionamiento de su actuación.			
5.2- Enseña la utilización del PAE en función de los contenidos bioéticos, en aras de solucionar los casos que se presentan			

5.3- Saber planificar la actividad científico-investigativa, al vincular el PAE con la solución y tratamiento de los dilemas bioéticos..			
Sub-total			
Asume la enseñanza de los contenidos bioéticos y el auto-perfeccionamiento de su actuación con responsabilidad y sensibilidad humana.			
6.1- Asume con responsabilidad la formación bioeticista en la especialidad de enfermería y su vínculo con la asignatura que imparte, enseña a realizar valoraciones de los casos clínicos y los resultados de la aplicación del PAE.			
6.2- Humanismo que manifiesta en su labor como ED; sensibilidad para la propuesta de soluciones a los dilemas bioéticos y otros casos analizados.			
6.3- Aporta juicios valorativos sobre el tratamiento de los contenidos bioéticos en las actividades docentes y realiza propuestas para el perfeccionamiento.			
Sub-total			
Total general			

Leyenda:

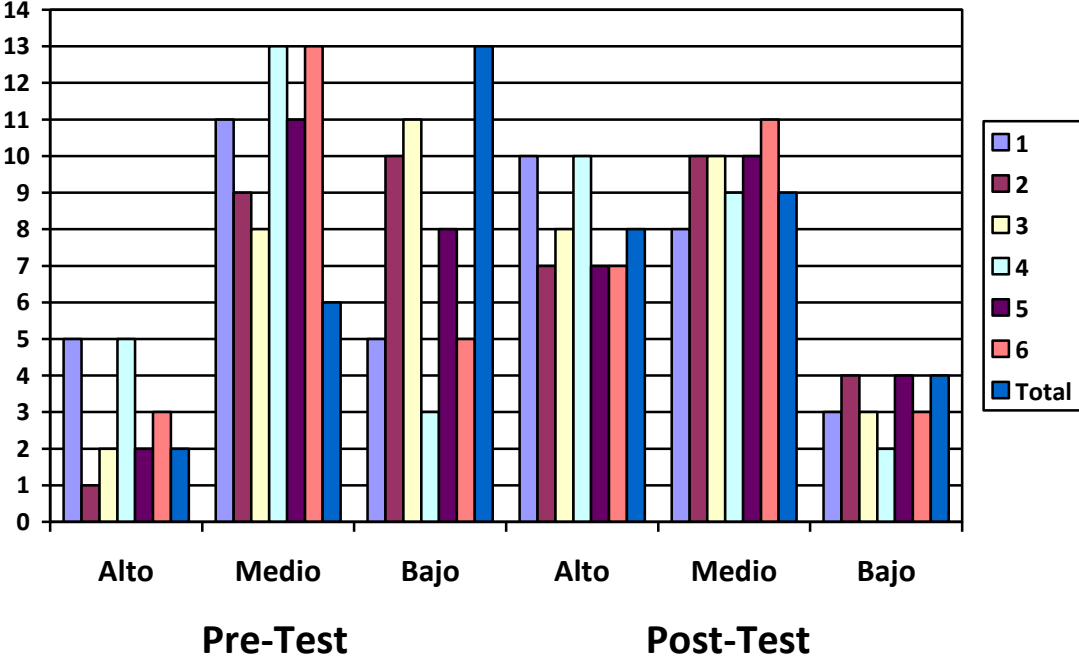
A: Equivalente a alto ----- (M.A) oscila de 4,1 a 5 puntos

M: Equivalente a medio ----- (M.A) oscila de 3 a 4 puntos

B: Equivalente a bajo. ----- (M.A) oscila de 0 a 2,9 puntos

(M.A)----- media aritmética

Gráfico 2.Consolidado cuestionario de autoevaluación.



Anexo 12

Entrevista aplicada a ED para la constatación inicial y final.

Objetivo: Determinar el estado que presentan los ED en su formación bioeticista para dirigir procesos similares desde la formación permanente en la Universidad Médica de Ciego de Ávila.

Profesor (a), como ya conoce en su centro se está desarrollando una investigación sobre la formación bioeticista del ED. Usted ha sido elegido para formar parte de la muestra en la aplicación de la propuesta elaborada (concepción teórico-metodológica), por lo que necesitamos conocer el estado en que UD. se encuentra para enfrentar en el futuro esta tarea con otros profesionales de su especialidad. Se hace imprescindible su colaboración, dando respuesta a las interrogantes que se hacen. Marque con una cruz (x) en cuál de los niveles usted se encuentra según su propia valoración: A (alto 5 puntos), M (medio 3 puntos), B (bajo 2 puntos).

Muchas gracias

Datos generales:

Nombre y apellidos _____ Años de experiencia _____

Cuestionario	Antes			Después		
	Alto (5)	Medio (3)	Bajo (2)	Alto (5)	Medio (3)	Bajo (2)
1.-Estará en correspondencia con las aspiraciones de la sociedad y con sus intereses, la propuesta del diseño de actividades desde las asignaturas para enseñar la Bioética mediante la formación permanente.						
2.-Nivel de formación bioeticista alcanzado por UD. en correspondencia con la aplicación e integración de contenidos bioéticos y de la especialidad de enfermería.						

3.-Conocimiento adquirido por UD. relacionado con la integración de las funciones del ED, según roles y contextos, mediados por la comunicación.						
4. Conocimiento adquirido por UD para la enseñanza de la identificación y solución de los dilemas bioéticos, integrados con el contexto, los roles y el PAE.						
5. Desarrollo de potencialidades alcanzado por UD. que contribuyan al vínculo entre las funciones, los roles, y los contextos en los que inter actúa como ED vinculados con la enseñanza de contenidos bioéticos.						
6.-Cómo valoras la incidencia de realizar actividades grupales para tu formación bioeticista y su colaboración en la comunicación.						
7.-Interés mostrado por conocer e implementar los contenidos bioéticos declarados en la concepción teórico- metodológica en su tránsito por etapas, en todas las áreas donde labora como ED.						
8.Criterio sobre las acciones desarrolladas en la Concepción en cuanto a actualidad de los temas de ** Las Conferencias. ** Los Talleres. ** Los Entrenamientos. ** La Debate Científico.						

9. Preparación alcanzada por UD para elaborar estrategias similares una vez realizado el diagnóstico de otros problemas suscitados en la especialidad.						
10. Disposición de los directivos, metodólogos y docentes para efectuar un trabajo exhaustivo desde la formación permanente y mejorar la formación bioeticista de sus profesionales.						

Leyenda: A: Alto. M: Medio. B: Bajo

Instructivo: para la evaluación de las respuestas a partir de los resultados obtenidos en las preguntas del cuestionario.

Alto: cuando la media aritmética de la puntuación otorgada a los indicadores evaluados se encuentre entre el rango mayor a cuatro y hasta cinco puntos (desde 4,1 hasta 5 puntos).

Medio: cuando la media aritmética de la puntuación otorgada a los indicadores evaluados oscila en el rango mayor que 2,9 puntos y hasta cuatro puntos (desde 3 hasta 4,0 puntos).

Bajo: cuando la media aritmética de la puntuación otorgada a los indicadores evaluados se encuentre entre el rango desde cero y hasta 2,9 puntos).

Gráfico 3. Consolidado de respuestas dadas en la entrevista.

