**INTRODUCCIÓN**

La educación es la vía para la formación paulatina de las nuevas generaciones para su auto transformación y la transformación de la sociedad. A lo largo de los años se ha buscado definir desde posiciones filosóficas, (óptica esencial para una aproximación al tema), cuáles son los fines, fundamentos y aspiraciones de la educación como [motor](http://www.monografias.com/trabajos10/motore/motore.shtml) impulsor de la sociedad. Es una fórmula bilateral al ser diseñada por el hombre y para el hombre. Desde este ángulo, se han abordado mediante el tiempo, los [problemas](http://www.monografias.com/trabajos15/calidad-serv/calidad-serv.shtml#PLANT) fundamentales de la misma: el hombre como ser educable, el problema de los valores y, por supuesto, el problema de los fines de la educación.

La educación ética es una intervención orientada al comportamiento que intenta lograr un resultado deseable de índole profesional y social, no se improvisan, sino que se aprenden desde que el ser humano nace.

Félix Varela y José Martí asumían este término en sus escritos. Varela, hacía referencia a: “la formación integral del hombre, pero centrada en los valores éticos, coloca en el punto de mira de su actividad la formación de los [valores morales](http://www.monografias.com/trabajos15/valores-humanos/valores-humanos.shtml), hay que desarrollar los sentimientos, las convicciones y los valores, porque sin ellos no habría [libertad](http://www.monografias.com/trabajos14/la-libertad/la-libertad.shtml) ni independencia."(1)

De manera semejante, el concepto martiano de educación, tiene su fundamento en un sistema de acciones encaminado a preparar al hombre para la vida. Este criterio enfatiza en una verdadera formación integral, con la unidad dinámica que existe entre los conocimientos, el desarrollo del pensamiento creador, la responsabilidad de actuar para transformar el medio que le rodea y la formación de valores morales positivos de todo hombre y donde están bien delimitados los conceptos de instrucción y educación en su sentido estrecho, la primera se refiere al pensamiento y la segunda a los sentimientos y luego expresa cómo las cualidades morales suben de puesto cuando están realzadas por las cualidades inteligentes. Para él el trabajo desempeña un papel esencial en la formación del individuo. (2)

Según comenta la Dr. C. Julia García Capote en el año 2014, Fidel Castro se ha referido a las dos profesiones que a su juicio están hermanadas por los valores de humanismo y entrega que ambas encierra: la medicina y la educación. Desarrollando más esta idea, destaca: “…Qué es educar, sino preparar al hombre desde que empieza a tener conciencia para cumplir sus más elementales deberes morales, para producir los bienes materiales y los bienes espirituales que la sociedad necesita a producirlos por igual, con la misma obligación todos. Educar es sembrar valores. La escuela ocupa el lugar principal dentro del conjunto de influencias que actúa en la formación de niños y jóvenes… El corazón del trabajo educativo es la labor de los profesores. Si esta funciona mal, funcionará mal todo el sistema de trabajo. Porque lo inicia la familia, influye el entorno, pero la escuela en cualquier edad del educando tiene a su cargo un papel de primer orden.” (3) elementos se distinguen en la educación médica como uno de sus fundamentos.

Esta posición se basa en la concepción leninista del criterio de la verdad, pero se considera que también los preceptos de José de la Luz y Caballero en los que relaciona que hay que empezar por lo [concreto](http://www.monografias.com/trabajos/histoconcreto/histoconcreto.shtml) para elevarse a lo abstracto, la práctica antes de la teoría para que sea secundada después por la teoría. O sea, una teoría que se nutre de la práctica, y una práctica que es erigida a partir de concepciones teóricas sólidas donde se ve a la educación como fenómeno multilateral de influencia educativa social sobre el individuo. O sea, el hombre está en el centro de las influencias de toda la sociedad. No se educa al hombre desde un contexto aislado particular, sino en el conjunto de las relaciones sociales que este establece y como sujeto de influencias variadas, con sus particularidades y contribuciones como individuo. (4), (5)

De ahí que una tarea básica de la pedagogía cubana actual, la constituye la formación de una [escala](http://www.monografias.com/trabajos6/dige/dige.shtml#evo) de valores en los estudiantes, integrados en una escuela científica, formadora, democrática, moderna, humanista y ajustada a las exigencias del modelo social cubano y donde se vincula la [teoría](http://www.monografias.com/trabajos4/epistemologia/epistemologia.shtml) y la práctica, contextualizadas desde el principio martiano: estudio-trabajo. Este presupuesto en las Ciencias de la Educación Médica se distingue como: la educación en el trabajo.

Por esa razón, la calidad de la atención médica se adquiere no sólo con adecuados procederes y con suficiente capacidad científico-explicativa, sino hace falta también que esos hechos estén acompañados de acciones éticamente (humanamente) justificadas. Los valores por otra parte, existen, se fundamentan y se apoyan sobre los hechos, pero al mismo tiempo se presentan desdoblados, pueden ser buenos o malos, correctos o incorrectos y tienen su jerarquía propia de acuerdo a las peculiaridades socioculturales, a las características socio-clasistas, llevado a lo particular del grupo donde tengan su existencia.

Los hechos se perciben, los valores se estiman. La comprensión de tal conceptualización ayudará a entender la importancia vital de lo ético, en la toma de decisiones acerca de los nuevos problemas aparecidos con el desarrollo científico-técnico en la medicina y la biología.

En Cuba, existe una larga y rica tradición académica en el campo de las humanidades médicas y de la salud en general, del mismo modo, también toma un curso vigoroso una ética médica asentada sobre las sólidas bases del pensamiento médico cubano consolidada a fines de la pasada década y que permite alcanzar las altas esferas que brindan los servicios de salud, los centros de investigación e incluso los medios de difusión masiva, la cual ha hecho prevalecer hechos y logros científicos, sobre los valores humanos pertenecientes a la filosofía con un enfoque bioético y que juega un papel preponderante en el Desempeño profesional y humano del personal que labora en los servicios asistenciales de salud.

La experiencia acumulada por el autor como docente e investigador del contexto de la Educación Médica, permite asegurar que los valores humanos están enmarcados como ente fundamental en la bioética como disciplina y que ésta se encuentra de igual forma ligada al trabajo como enfermeros, cuyo valor principal es proteger el derecho a la vida en toda su expresión. Y se conoce además el hecho de que en no pocas ocasiones el personal de Enfermería utiliza el método científico en su totalidad, dado fundamentalmente por las nuevas generaciones la actividad teórico - práctica del cuidado de una manera humanista con respecto a este, es que el autor se ha motivado a abordar esta temática tan importante.

Desde la etapa exploratoria de la investigación y en la tesis de maestría del autor, se distinguen un conjunto de **situaciones problemáticas** en el proceso de atención en enfermería en el municipio Arroyo Naranjo tales como:

* Carencias en el área socio educativa para desarrollar procesos de atención en salud con calidad y con ética.
* Pobres resultados en el desempeño profesional de los enfermeros durante el proceso de atención de enfermería. (PAE).
* Pobre desarrollo de las habilidades para investigar en los problemas globales que inciden en el área de atención donde se desempeñan los enfermeros.

Estos y otros antecedentes posibilitaron que el autor identificara como **contradicción** la que se establece entre los resultados del Desempeño profesional y humano de los técnicos en enfermería que trabajan en el área asistencial en el municipio Arroyo Naranjo y el enfoque de la Ética del Cuidado, en correspondencia con las exigencias del Sistema Nacional de Salud en Cuba.

Las situaciones problemáticas identificadas en la etapa exploratoria de la investigación y la contradicción señalada con anterioridad, posibilitan destacar como **problema científico** el siguiente: ¿Cómo contribuir al mejoramiento del desempeño profesional de los técnicos en enfermería que trabajan en la asistencia en el municipio Arroyo Naranjo desde el enfoque de la Ética del Cuidado?

Para darle solución al problema científico anterior se identifica como **objeto de estudio** el desempeño profesional de los técnicos en enfermería y como **campo de acción** el mejoramiento del desempeño profesional y humano de los técnicos en enfermería en el área asistencial.

El compromiso del investigador se manifiesta en el siguiente **objetivo**: Diseñar un Modelo para el mejoramiento del desempeño profesional y humano de los técnicos en enfermería que trabajan en la asistencia en el municipio Arroyo Naranjo desde el enfoque de la Ética del Cuidado en correspondencia con las exigencias del Sistema Nacional de Salud en Cuba.

Para cumplir con este objetivo y solucionar el problema científico el autor se propone responder las siguientes **preguntas científicas:**

1.- ¿Qué fundamentos de las ciencias de la educación médica sustentan el desempeño profesional, la Ética del Cuidado y la formación humanista de los técnicos en enfermería?

2.- ¿En qué estado se encuentra el desempeño profesional y humano de los técnicos en enfermería que laboran en el área asistencial del municipio Arroyo Naranjo?

3.- ¿Cómo elaborar un Modelo para el mejoramiento del desempeño profesional y humano de los técnicos en enfermería, desde la Ética del Cuidado en el área asistencial en correspondencia con las exigencias del Sistema Nacional de Salud en Cuba?

4.- ¿Qué resultados se obtienen en el mejoramiento del desempeño profesional y humano de los técnicos en enfermería en el área asistencial en el municipio Arroyo Naranjo con la aplicación del Modelo?

Para responder las preguntas anteriores se proponen las siguientes **Tareas científicas:**

1.- Determinación de los fundamentos de las ciencias de la educación médica que sustentan el desempeño profesional, la Ética del Cuidado y la formación humanista de los técnicos en enfermería.

2.- Caracterización del estado se encuentra el desempeño profesional y humano de los técnicos en enfermería que laboran en el área asistencial del municipio Arroyo Naranjo.

3.- Elaboración del Modelo para el mejoramiento del desempeño profesional y humano de los técnicos en enfermería, desde la Ética del Cuidado en el área asistencial en correspondencia con las exigencias del Sistema Nacional de Salud en Cuba.

4.- Constatación de los resultados que se obtienen en el mejoramiento del desempeño profesional y humano de los técnicos en enfermería en el área asistencial en el municipio Arroyo Naranjo con la aplicación del Modelo propuesto.

Desde una concepción dialéctica materialista se utilizaron los siguientes **métodos:**

**Métodos del nivel teórico:**

**Histórico lógico**: se utilizó para valorar la evolución que ha tenido el desempeño profesional de los técnicos en enfermería y de los modelos de la ética en el cuidado que posibilitan reconocer los antecedentes del objeto que se estudia.

**Análisis documental**: posibilitó identificar las normas que se establecen para el desempeño profesional de los técnicos en enfermería en el área asistencial, así como del proceso de superación permanente y continuada de estos recursos humanos del sector de la salud.

**Sistémico estructural funcional**: posibilitó la identificación de las relaciones que se establecen entre los componentes del modelo para el mejoramiento del desempeño profesional y humano de los técnicos en enfermería, desde la Ética del Cuidado.

**Modelación**: favoreció el proceso de abstracción para el diseño del Modelo para el mejoramiento del desempeño profesional y humano de los técnicos en enfermería, desde la Ética del Cuidado en el área asistencial en correspondencia con las exigencias del Sistema Nacional de Salud en Cuba.

**Métodos del nivel empírico:**

**Entrevistas**: a partir de la elaboración de una guía de entrevista se aplicó a los técnicos en enfermería del área asistencial para valorar el conocimiento que poseen acerca de la Ética del Cuidado desde una concepción humanista.

**Encuesta:** a partir de la elaboración de una guía de encuesta se valoró el estado actual del desempeño profesional de los técnicos en enfermería, desde la Ética del Cuidado en el área asistencial.

**Observación**: Se utilizó para valorar el desempeño profesional de los 100 enfermeros técnicos del primer y segundo nivel de atención en salud del municipio Arroyo Naranjo y mediante el **pre experimento** comparar los resultados en el mejoramiento del desempeño profesional y humano de los técnicos en enfermería que componen la muestra.

**Test de satisfacción**: se aplicó a los técnicos en enfermería que participan en el diplomado sobre el estudio de la *Ética del Cuidado* con el propósito de valorar el nivel de satisfacción y aplicación de los conocimientos en su desempeño profesional en los diferentes niveles de atención en salud.

**Encuesta a expertos**: a partir de la autoevaluación del coeficiente como expertos se aplicó un cuestionario que posibilita valorar teóricamente el modelo para el mejoramiento del desempeño profesional y humano de los técnicos en enfermería, desde la Ética del Cuidado en el área asistencial.

**Métodos del nivel estadístico:**

Se utilizó la estadística descriptiva para el cálculo de la media y mediana que posibilita llegar a un estudio tendencial en el desempeño profesional de los técnicos en enfermería que laboran en el área asistencial en el municipio Arroyo Naranjo y el conocimiento de la Ética del Cuidado de estos profesionales de la salud.

Para el procesamiento de la consulta a expertos se utiliza el método Delphy, para el test de satisfacción, el cuadro lógico de Iadov y para la valoración del cambio que ocurre en el desempeño profesional de los técnicos que participan. Se emplea la regla de los signos. Mediante un pre experimento y con la prueba chi cuadrada de bondad de ajuste se evidencian los cambios en el mejoramiento del desempeño profesional y humano de estos sujetos. Además para inventariar los problemas y potencialidades del estado inicial del desempeño profesional se utilizó la triangulación metodológica.

**Población y muestra:** para la realización de esta investigación se utiliza como población la totalidad de los técnicos en enfermería del área asistencial del municipio Arroyo Naranjo compuesto por 311, la muestra se selecciona de forma aleatoria simple de aquellos que han recibidos los cursos de superación acerca de la Ética del Cuidado compuesto por 100 que representan 32,15%, distribuidos de la siguiente forma:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  **Instituciones** | **Población** | **Muestra** |
| Hospital “Julio Trigo” | 88 | 29 (32,9%) |
| Hospital “AA. Aballí” | 57 | 18 (31,6%) |
| Policlínico Mantilla | 38 | 12 (31,65) |
| Policlínico Párraga | 19 | 6 (31,6%) |
| Policlínico Eléctrico  | 23 | 7 (30,4%) |
| Policlínico Capri | 23 | 7 (30,4%) |
| Policlínico Grimau | 23 | 7 (30,4%) |
| Policlínico Los Pinos | 21 | 7 (30,4%) |
| Policlínico Managua | 19 | 7 (36,8%) |
| **Total** | **311** | **100 (32,15%)** |

**Posibles resultados:**

**Contribución a las Ciencias de la Educación Médica**: el proceso de abstracción desarrollado para la construcción del Modelo para el mejoramiento del desempeño profesional y humano de los técnicos en enfermería, desde la Ética del Cuidado en el área asistencial, permite identificar las relaciones esenciales entre: el mejoramiento del desempeño profesional y humano de los técnicos en enfermería, la Ética del Cuidado y las exigencias del Sistema Nacional de Salud en Cuba.

**Aporte a la práctica de la educación médica**: el Modelo para el mejoramiento del desempeño profesional y humano de los técnicos en enfermería, en su estrategia de implementación aporta el diseño de diferentes formas organizativas de la superación de los técnicos en enfermería sobre el tema de la Ética del Cuidado, lo que fortalece el proceso de formación permanente y continuada de los recursos humanos de la salud del nivel profesional de técnico que laboran en el área asistencial.

Resulta **novedoso** dentro de la investigación el carácter holístico e integrador de la superación que se ofrece a grupos multidisciplinario de especialistas relacionados con la Ética del Cuidado en el proceso de atención de enfermería, en correspondencia con las exigencias del Sistema Nacional de Salud en Cuba.

**Estructura de la Tesis.**

La tesis está estructurada en introducción, tres capítulos, conclusiones, recomendaciones y un conjunto de 9 anexos que apoyan la investigación.

En el capítulo número uno hace referencia al análisis valorativo a partir de concepciones y enfoques desde diversos referentes en el contexto profesional de la enfermería, sus bases epistémicas que contribuyen a fomentar la identidad de la profesión a través de los tiempos y la contribución de la ética del cuidar al desempeño profesional y humano en la enfermería actual. En el capítulo dos se abordan los resultados del proceso de caracterización del estado actual del proceso de desempeño profesional y humano a partir de variables obtenidas por el autor para lograr un diagnóstico y valoración del proceso de formación humana y motivación personal a partir de un enfoque de la ética del cuidar de los técnicos en enfermería.

En el capítulo tres aparecen los fundamentos y estructura del modelo para el desempeño profesional y humano, así como los resultados en el mejoramiento del desempeño de los técnicos en enfermería que laboran en el área asistencial a partir de las exigencias del Sistema de Salud de Cuba y que constatan la validez de la propuesta.

**CAPÍTULO I. FUNDAMENTOS DEL DESEMPEÑO PROFESIONAL, LA ÉTICA DEL CUIDADO Y LA FORMACIÓN HUMANISTA DE LOS TÉCNICOS EN ENFERMERÍA**

El desarrollo humano es un proceso de descubrimiento, de crecimiento, de humanización, de conquista de la libertad; representa el esfuerzo de los hombres y las mujeres por conquistarse a sí mismos a través de la iluminación de la inteligencia y el fortalecimiento de la voluntad, expresa un perfil de hombre que representa convicciones y creencias funcionales a un ideal de sociedad, y que integra la conducta colectiva, el comportamiento humano social y de valores deseables. (6)

Al nacer, todo ser humano posee un sin número de capacidades y potencialidades que abarcan diversos campos de posibilidades: físicos, estéticos, morales, afectivos, del carácter, de la psicomotricidad y del intelecto, del trabajo, que yacen latentes en espera de ser concretadas durante el crecimiento y desarrollo del individuo que tiene la capacidad, todavía no realizada, de darse cuenta tanto de la existencia de cada una de estas potencialidades como de la ocurrencia de los procesos a los que éstas dan lugar en sí mismas siendo crucial para hacer realidad los procesos de transformación como parte integral de un sistema de vínculos que tiende a la auto conservación de la especie y al establecimiento de relaciones más productivas.(7)

Campos Pavone E L y Cabral Schveitzer M en el año 2013, plantean en estudios realizados, que las prácticas sociales, derivadas de los procesos de interrelación humana, coherentes y complejas de actividad humana cooperativa, socialmente establecida, que contenga estándares de excelencia, obediencia a las reglas y realización de bienes internos, son actividades para atender a las necesidades de las personas, entendidas como seres sociales. Tienen además, un profundo sentido de humanidad, ya que acontecen en el medio de las relaciones interpersonales y en la búsqueda de la sobrevivencia humana. Por eso, se distingue de los comportamientos naturales los cuales son incluidos en el proceso cultural e histórico de las interacciones intencionales entre los seres humanos y de estos con el mundo natural y de las cosas. (8)

Los pilares de esta primera parte, descansan sobre algunos conceptos y referentes importantes en el desarrollo histórico de la enfermería como profesión, por lo cual se realiza una sistematización a partir de la obra de varios autores que permite describir la trayectoria sapiente de una ciencia que marca un hito en el desarrollo evolutivo de la especie humana en post de suscitar la búsqueda del modelo de desempeño profesional y humano teniendo en cuenta una ética del cuidar como eje que estructura la responsabilidad social y el compromiso profesional como uno de los elementos esenciales de la profesión como una necesidad en la formación profesional en el siglo XXI, condiciones compatibles con la dignidad humana.

Es por lo cual, que se realiza un análisis valorativo a partir de concepciones y enfoques desde diversos referentes en el contexto profesional de la enfermería, sus bases epistémicas que contribuyen a fomentar la identidad de la profesión a través de los tiempos y la contribución de la ética del cuidar al desempeño profesional y humano en la enfermería actual.

**1.1.- Enfoques y valoraciones que abordan el concepto de profesión**

Según la definición del Diccionario de la Real Academia de la Lengua Española, el término profesión proviene del latín *professio-onis* que significa acción y efecto de profesar, refiriéndose además al empleo, facultad u oficio que alguien ejerce y por el que percibe una retribución(9), dicho de otra manera, se refiere, generalmente, a la naturaleza de la ocupación, del empleo, y a la forma de ejercerlo que tiene esa persona sobre la base del desempeño de la práctica, y de la disciplina formativa, se preocupa también del desarrollo del conocimiento, y profundiza en el sustento teórico de la práctica.

El uso común del concepto de profesión ha tenido diferentes acepciones en el de cursar del tiempo, entre ellas: empleo, facultad, u oficio, y que cada uno tiene y ejerce públicamente.

Se describen como instituciones sociales. Esto significa que se trata de cierto tipo de ocupaciones especializadas que han sido establecidas por la sociedad, reconocidas por ella como valiosas y sometidas a ciertas normas jurídicas que regulan el acceso y el ejercicio de las mismas. Durante siglos, el concepto de "profesión" estaba reservado a sólo tres actividades humanas: las que hoy se pueden llamar "profesiones clásicas", que incluían a los sacerdotes, a los médicos y a los juristas (particular­mente a los jueces y a los gobernantes como administradores de justicia). Lo demás eran "oficios", pero no profesiones propiamente dichas.

Las "profesiones" en el sentido tradicional gozaban de cier­tos privilegios de los que carecían los "oficios". Algunos de estos privilegios, según la opinión de Martínez Navarro y otros en el año 2002, tienen que ver con:

• “El acceso al ejercicio de las profesiones, el cual estaba restringido a un pequeño número de personas. En el caso de algunas profesio­nes el acceso estaba ligado a la pertenencia por nacimiento a algún estamento social privilegiado.

• Se exigía un largo proceso de aprendizaje que estaba regulado por normas muy estrictas, mientras que en el caso de los ofi­cios eran menos estrictas.

• Se requería del aspirante una especial *"vocación"* para realizar cierta misión que le exigía algún tipo de juramento solemne: un compromiso público explícito, por parte del nuevo profesional, de estar dispuesto a conducir su vida conforme a los valores y virtudes propios de la profesión.” (10)

Es por estas razones que, a lo largo de los siglos, otras muchas actividades sociales humanas adquirieron características típicas de una profesión. Además, la antigua distinción entre profesiones y oficios pierde sentido, porque el término "profesión" ha extendido su uso para designar ahora prácticamente cualquier dedicación o tarea, es por ello que se ha producido un proceso de pérdida progresiva de los privilegios tra­dicionales de las profesiones, mientras que, al mismo tiempo, los antiguos y nuevos oficios reclaman ser considerados como profe­siones en el pleno sentido de la palabra. (10)

Simas en el año 1976, asume que dentro de los elementos distintivos de las profesiones están: la autonomía, la pericia profesional y el control de la práctica y de la profesión. (11)

Fernández en el año 2001, por otra parte, afirma que “las profesiones son ocupaciones que requieren de un conocimiento especializado”. (12) Este autor enuncia como elementos que hacen de una ocupación una profesión, esos elementos son: “la formación educativa de alto nivel, la estructura organizativa, la vinculación con las estructuras de poder, el estatus, la actualización continua y la búsqueda de autonomía.” (12)

Según Ramió en el año 2005, son ocupaciones que requieren de conocimiento especializado, capacitación educativa, control sobre el contenido del trabajo, organización propia, y también autorregulación, altruismo, espíritu de servicio a la comunidad, y elevadas normas éticas dentro de la sociedad.(13)

Autores como Delval en el año1994 y García Moriyón, en el año 2008, van más allá de un simple significado y hacen un estudio del desarrollo profesional desde un punto de vista social y el impacto del desarrollo humano a través del tiempo sobre el perfeccionamiento en el actuar de las profesiones. Plantean que con el avance de la modernidad hasta la actualidad, las profesiones tratan de dar respuesta a la propia vocación, no como *llamada divina* a desempeñar una misión en el mundo, o a perdurar el legado familiar que le fue impuesto a través de las generaciones, sino como despliegue de las propias capacidades para prestar un servicio excelente a la comunidad a través del esfuerzo en el ejercicio profesional a partir de las capacidades y habilidades con las que nace y las que adquiere a lo largo de la vida.

“Este potencial está en relación directa con todo lo que depende de nosotros mismos, de nuestra personalidad, de nuestras experiencias y vivencias a lo largo de nuestras vidas, sentimientos, relaciones, e incluso la forma en la que sentimos y vivimos cada experiencia también forma parte de cómo somos y de lo que hacemos de forma práctica, cotidiana y que nos permite aprender, tomar decisiones, actuar y relacionarnos con los demás a partir del proceso de humanización, ligado a la inteligencia, al pensamiento abstracto y a la conciencia humana los cuales una vez integrado a aquellas manifestaciones psicológicas y culturales que constituyen una herramienta básica consolidada por las estructuras sociales, determinan una acción importante en el desarrollo humano a partir del trabajo como actividad transformadora del medio que le brinda un carácter de producción social con un sentido de futuro.” (14,15)

La mayoría de los factores que influenciaron este reconocimiento de ocupaciones en profesiones, fueron entre otros; el modelo económico neoclásico, la cantidad de inversión necesaria para adquirir habilidades y juicio especial, la continuidad del empleo y la probabilidad de éxito. Las profesiones corresponderían a un grupo especial de ocupaciones, donde el carácter moral es distintivo junto a una respetable reputación pública, y se demanda honradez de quienes la profesan, basándose fundamentalmente en una relación de confianza.

Con el tiempo, otras ocupaciones fueron reconocidas como profesiones, determinado por el nacimiento de organizaciones, corporaciones o gremios cuya actividad dominaba un área determinada del mercado, relacionado esto directamente con la división y especialización laboral. Dinwall, en el año 2008, establece además que, “... el estatus asociado más tarde a la profesión fue determinado por la influencia ejercida en el manejo del orden social, es decir, establece la connotación y consecuencias sociales de su ejercicio.”(16), (17)

Entre los aspectos que deben caracterizar a un profesional, algunos autores en los que se destacan: Coll, en el año 1991; Contreras, en el año 1997; García, en el año 1996; Del Pino, en el año 1998; Álvarez, en el año 1999, Perera, en el año 2000, entre otros, hacen su valoración sobre la base de las siguientes ideas: primeramente, que el profesional tenga un adecuado dominio teórico-metodológico del objeto de la profesión que le permita la transformación del contexto de actuación y la auto-transformación, en segundo lugar que la ética de la profesión se manifieste en su desempeño, como tercer punto, se hace referencia, por parte de los autores, a la satisfacción personal y profesional apoyada por la labor que realiza y que le permite implicarse con responsabilidad en la tarea que ejecuta a través de una identificación personal, por lo que se asume los riesgos y éxitos, pues cada contexto social e histórico plantea exigencias específicas a la profesión y exigencias a la formación del profesional. (17, 18, 19, 20, 21, 22)

Una profesión “es un grupo profesional con pericia especial, basada en un aprendizaje extenso y en un conocimiento abstracto”(23). Por lo tanto el ejercicio de la profesión es determinante en la construcción y reconstrucción de la identidad profesional, pues la profesión es poseedora de representaciones que le permiten describirse, diferenciarse y compararse a través de su práctica con otras profesiones, por lo que la identidad profesional empieza su conformación desde los primeros contactos con las instituciones educativas, para después fortalecerse durante la trayectoria de vida laboral, en tal sentido “las identidades profesionales son para los individuos formas socialmente reconocidas de identificarse mutuamente en el ámbito del trabajo y del empleo.”(24)

Desde este estudio semántico y epistémico, el autor se refiere a cómo se conforma la identidad profesional, implica conocer la conformación de la identidad individual y la identidad social relacionado con la búsqueda de una mayor eficiencia, eficacia y efectividad en post de satisfacer las exigencias sociales, que depende de los distintos contextos en los que se desenvuelve y los distintos roles que hacen posible la existencia profesional mediante la interacción con los demás individuos relacionado con la profesión enfermera en el nivel de profesionalización de técnico medio. (25)

Por ello, toda profesión responsable, debe de analizar constantemente su aportación social, lo orientan su conducta hacia objetivos y metas organizacionales y/o personales, en respuesta a estímulos internos y externos que recibe.

**1.2.- El arte del cuidar en la profesión de enfermería**

En la sistematización realizada aparecen afirmaciones que tratan de argumentar que la enfermería es una práctica tan antigua como la propia humanidad refiriéndola a un acto de vida pues la tarea del cuidar de otros es fundamental de la condición humana y por ello han sido reconocidas las personas que la practicaban, sin embargo, no adquiere el rango de profesión, en el sentido de requerir una formación reglada, recibir una retribución por su práctica y garantizar su ejercicio con un código ético hasta el siglo XIX, mientras que otras profesiones, con orígenes similares, adquirieron estatus académico en la Edad Media. Y es que, desde antiguo y, hasta no hace mucho tiempo, a la práctica de la enfermería se le han atribuido características altruistas por encima de las profesionales. (26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34)

**1.2.1-** **El arte del cuidar. Epistemología de una ciencia**

Desde tiempos remotos, los hombres se preocuparon de asegurar la continuidad de la vida de grupo y perpetuar la especie, organizando las tareas para asegurar la cobertura de una serie de necesidades: alimentación, protección de intemperies, defensa del territorio, salvaguarda de los recursos y de las enfermedades. (35)

Sin embargo la auténtica profesionalización en enfermería, llegaría de mano de una mujer inglesa llamada Florence Nightingale (1823-1910). Inició los estudios de Enfermería, a pesar de la oposición de su familia y en el año 1851, estuvo en la Escuela de las Diaconisas de Kaisserwerth donde completó su formación. De nuevo en Inglaterra dirige una casa de salud en Londres, para institutrices enfermas, donde con la incorporación de sencillas mejoras como: agua caliente en las habitaciones, timbre para llamar cuando fuera preciso, ascensores, búsqueda de un trabajo tras el alta, consiguió elevar de forma significativa los cuidados prestados.

En el año 1854 estalló la Guerra de Crimea, donde Inglaterra tenía verdaderos problemas en la asistencia a sus heridos. El ministro de la Guerra, conocedor de la labor de Florence Nightingale, le confió la mejora de la asistencia a los soldados heridos. Llegó a Scutari con 38 enfermeras. Su llegada fue mal recibida por los médicos que no querían mujeres en la atención a los soldados. Sin embargo y tras comprobar que apenas transcurrido un año, el índice de mortalidad pasó de un 40% al 2%, a partir de aplicar elementales medidas como: limpieza de las salas, cambio del suministro de agua y sistema de desagüe, instalación de una lavandería y una cocina dietética y compra del material básico necesario como jabón, mantas, peines, cubiertos, etc. Todas sus actuaciones fueron recogidas en unos informes, comprobados por peritos, ante los extraordinarios resultados obtenidos, se rindieron ante la evidencia.

Después de esta guerra, quedó en delicado estado de salud, pero al regresar a su país, siguió interesada en las condiciones sanitarias de la población (cuarteles, hospitales, entre otras). Un mérito importante de esta mujer, es haber comprendido la importancia de la formación sistemática, creando así una verdadera profesión. En su libro "Notes on Nursing" (36), se observa el concepto que tiene del paciente, el objetivo de los cuidados y una aproximación de las intervenciones. Lo que daría como base epistémica al primer modelo conceptual de la enfermería como ciencia. Entre otras muchas actividades organizó una escuela de enfermeras según los principios siguientes: programa de estudios de tres años, reglamentos referentes a las horas de trabajo y descanso, anexión de la escuela al hospital y fijación de condiciones de admisión, de los exámenes y entrega de diploma.

Desde este estudio histórico lógico se reconoce como Florence Nightingale preparó el terreno para la participación de la enfermería en la investigación. Sus conocimientos de estadística quedaron demostrados por la competencia con que reunió, analizó e interpretó datos sobre la práctica de salud en su época. Al escribir acerca las elevadas tasas de mortalidad en los hospitales, se planteaba la cuestión de porque ocurrían las defunciones y porque las tasas variaban de un hospital a otro. Sus estudios, concebidos desde un punto de vista epidemiológico, permitieron conocer mejor los factores asociados a las variaciones de las tasas de morbilidad, mortalidad y restablecimiento. (37)

**1.2.2- Primeras escuelas y consolidación de la profesión de enfermería.**

La experiencia de Kaiserswerth, muestra el interés de ofrecer una formación sistemática a un grupo de enfermeras, pero no puede hablarse de auténticas escuelas de enfermería hasta a mediados del siglo XIX, cuando Florence Nightingale fundó una escuela para enfermeras en el año 1860, en el convencimiento que la reforma de la enfermería, debía afrontarse desde la formación de las futuras enfermeras. Creó una escuela modelo gracias al denominado "Fondo Nightingale", constituido por la donación de una importante suma de dinero recibida como agradecimiento a los servicios prestados en la Guerra de Crimea. (37)

Uno de los objetivos de esta escuela era que concluidos los estudios, las nuevas enfermeras se dispersaran por todos los hospitales del país, para extender la nueva concepción de Enfermería. Durante los 25 años primeros se graduaron unas 500 enfermeras, cincuenta de las cuales fueron directoras-matronas de diferentes centros. En este contexto se puede considerar que la Enfermería moderna ha sido creada. Poco a poco se abren escuelas de enfermeras en Europa y América, y en algunas de ellas también debe aceptarse un código ético de forma similar a los médicos. Este es el caso del "Juramento Nightingale" redactado por una comisión especialmente nombrada por el Colegio Farrand del Hospital Harper, de Detroit en el año 1893, que decidió darle este nombre porque simboliza la enfermera ideal.

*"Juro solemnemente ante Dios y en presencia de esta asamblea llevar una vida digna y ejercer mi profesión dignamente. Me abstendré de todo cuanto sea nocivo o dañino, y no tomaré ni suministraré cualquier substancia o producto que sea perjudicial para la salud. Haré todo lo que esté a mi alcance para elevar el nivel de la enfermería y consideraré como confidencial toda información, así como todos los asuntos familiares de mis pacientes. Seré una fiel asistente de los médicos y dedicaré mi vida al bienestar de las personas confiadas a mi cuidado".* (38)

La consideración que recoge este código que la enfermera *será un fiel asistente del médico* en lugar de ayudante, no es más que el reflejo del sentir de una época que influyó negativamente para alcanzar la autonomía e identidad profesional. También el aspecto de "dedicaré mi vida al bienestar de las personas confiadas.” (38)

Es entonces, que la formación profesional, en todas las ramas de las ciencias, va acompañada por el desarrollo social, sin embargo, la orientación hacia una profesión se perfila desde la infancia, por un lado la familia provoca, junto con la escuela y todas las formas de enseñanza la elección de la profesión. Por otro, las instituciones a nivel profesional aseguran su futuro cubriendo con todo lo requerido, al formar *profesionistas* calificados para integrarse al campo laboral (39) al analizarla desde dos perspectivas; la primera, los cuidados de salud de las personas, como centro de interés y dominio disciplinar y, la segunda, desde el estudio de su práctica, y los aspectos que han influido en ella. Marco y otros en el año 2003, reflexionan sobre la integración del rol en la práctica y afirman que “ninguna profesión logra su auténtico desarrollo si no documenta su actividad y profundiza en el conocimiento científico.” (39)

Por lo tanto la profesión se vuelve el núcleo donde se comparten valores comunes que contribuyen a conformar la identidad profesional, porque la profesión define a un grupo de individuos que asume códigos éticos y prácticos que le otorgan reconocimiento social al brindar un servicio a la sociedad de acuerdo a los conocimientos y habilidades aprendidas dentro de las instituciones de nivel superior.

En la actualidad, muchas son las soluciones a la realidad formativa en el caso del desarrollo de la enfermería profesional, al tener en consideración los grandes cambios sociales que atraviesa el hombre sobre la base del análisis contextualizado de la sociedad global actual, que brinda una nueva visión humanista del desempeño profesional y que tiene como punto de referencia, un nuevo enfoque sobre la ética del cuidar, entendido de forma amplia sobre la base de una re-conceptualización de diversas teorías, políticas y estructuras sociales que abarcan la esfera humana desde todos sus ámbitos y que es capaz de poner de manifiesto las implicaciones de género, las políticas sociales, la globalización de los procesos en salud, la construcción social de la enfermedad, las culturas populares, las estrategias familiares que influyen en la vida urbanas y el desarrollo tecnológico, lo que aporta soluciones a las necesidades reales en un contexto relacional global que brinda la responsabilidad integradora de los seres humanos unos con los otros.(40)

**1.3.- El Mejoramiento del desempeño profesional y humano en la formación de enfermería**

Son varios los autores que han destinado sus esfuerzos a describir la historia, el tránsito de una formación a otra, los currículos, entre otras temáticas en la formación de los profesionales de la enfermería desde una óptica pedagógica, humanista y de formación de capacidades sustentándose en la teoría de la Educación Avanzada en Cuba.

Lo antes expresado, se corrobora, profundiza y enriquece a partir de la sistematización de la obra de autores como Vega, en el año 2001; Subizarreta, en el año 2001; Berdayes, en el año 2006; Barazal, en el año 2011; Martínez, en el año 2011; Pernas, en el año, 2012, Ávila, en el año, 2012, entre otros, pues posibilita destacar que desde el triunfo de la Revolución, la formación de enfermeros se ha sustentado en la elevada pertinencia, respaldada por la voluntad política del estado y el gobierno desde el Sistema Nacional de la Salud, en la preparación del capital básico de la sociedad. (41, 42, 43)

Dentro de los rasgos que han caracterizado la formación profesional en Cuba está la utilización de los cursos post- básicos, sin embargo, en opinión del autor, esta forma de la educación permanente y continuada ha tenido intermitencia en su ejecución y variabilidad de alguno de sus contenidos propios del desempeño del enfermero en los tres niveles de atención.

La enfermería es una profesión que tiene como base la atención al hombre sano o enfermo, la familia y la comunidad como unidad biopsicosocial; se apoya en diferentes leyes de la naturaleza y la sociedad, para satisfacer las necesidades básicas de salud del ser humano; lo que se considera su objeto de estudio. En esta formación del personal de enfermería ha prevalecido, la defensa de la salud como derecho universal y uno de los pilares en el que se construye el proyecto social socialista cubano, a diferencia de otros países del mundo donde los problemas que se conciben en los currículos, no responden a la realidad sanitaria de los pueblos, elemento que distingue esta formación profesional en Cuba y que refleja su concepción humanista. (44)

Para la preparación de los recursos humanos que se forman como enfermeros, se requiere de un alto nivel de competencia y desempeño profesional que responda a la exigencia de la era moderna. Los constantes cambios que se operan como resultado del desarrollo científico - técnico constituyen un reto para los profesionales de la enfermería en la actualidad.

El análisis del desempeño se erige en los últimos tiempos en variable estable para la transformación y el perfeccionamiento sistemático de la formación profesional.

Para lo anteriormente expuesto es necesario que el personal de enfermería desempeñe el papel que le corresponde, con la consecuente incorporación de los valores humanistas e integrales de su profesión.

**1.3.1- Desempeño profesional. Conceptualizaciones y contextos. Un acercamiento a la enfermería contemporánea**

En Cuba, a traves de los años, se han realizado diferentes estudios sobre el desempeño profesional y/o vinculados con este. Especialistas del tema señalan que en este nivel la clave principal está en la capacidad de auto-motivarse y en la obtención de satisfacciones intrínsecas (aquellas satisfacciones internas que la persona sientan al momento mismo de realizar su trabajo y que son totalmente independientes de cualquier resultado posterior que acontezca).

Añorga y colaboradores, en el año 2008, definen el **desempeño profesional** como el “Proceso desarrollado por un sujeto mediante las relaciones de carácter social que se establecen en la aplicación de métodos para el cumplimiento de su contenido de trabajo, en correspondencia con los objetivos de la actividad profesional en que participa y el logro de un resultado que evidencia el Mejoramiento profesional, institucional y social alcanzado; la atención a la educación de su competencia laboral y la plena comunicación y satisfacción individual al ejercer sus tareas con cuidado, precisión, exactitud, profundidad, originalidad y rapidez.” (45)

De igual manera comparte con Valiente, en el año 1997, el cual en sus estudios de Maestría relaciona el desempeño, la profesionalidad y su relación con las competencias y otros factores asociados como una organización sistémica. (46)

Por otra parte, en su trabajo específico con el desempeño profesional en enfermería que labora en el nivel primario de salud, Ramos, en el año 2012, da un acercamiento a la profesión al tener en consideración no solo aquellos conocimientos y habilidades que favorecen el desempeño profesional, sino también los valores éticos, la sensibilidad humana y el respeto a las personas en el servicio, siendo esto lo que permite una adecuada correspondencia entre el saber, el saber hacer y el ser. Desde esta posición se muestra la atención biológica, psicológica y social al sujeto en su totalidad y que hacen posible su conjugación armónica en la ejecución de sus tareas con gran atención, cuidado, exactitud, rapidez y un alto grado de motivación; que se fundamenta en el empleo de los prin­cipios, métodos, formas, tecnologías y medios que corresponden en cada caso, sobre la base de una elevada preparación (que incluye la experiencia) y que puede ser evaluada a través del **desempeño profesional**.(47)

Por otra parte también se puede asumir lo que Santiesteban, en el año 2001, que define el **desempeño profesional** como “la **idoneidad** para ejecutar las acciones propias de sus funciones, donde se refleje su dominio que le permitan un saber ser acorde con las prioridades del trabajo en el sector, según las exigencias actuales y demostrándolo en la evaluación de los resultados concretos de su centro.”(48)

Las definiciones de desempeño tomadas por el autor, en la obra de Añorga, en el año 1995, Valiente, en el año 1997 y Santiesteban, en el año 2001, son consideradas unas de las más completas y esclarecedoras por los elementos estructurales y funcionales debido al grado de relación que se establece entre ellos y por las funciones que atribuye, a partir de similitudes en sus características epistémicas.

En cuanto a las ciencias de la salud, los instrumentos que han prevalecido frecuentemente para contribuir al perfeccionamiento profesional han sido de manera sistemática, gradual y continua, de modo que el desarrollo de la personalidad del egresado de las especialidad técnica en enfermería corresponda a las necesidades concretas que se entrelazan a la aprehensión de habilidades recibidas a partir de los planes y programas de estudio del pregrado centrados en la práctica profesional y la vivencia como unidad funcional y dinámica del desarrollo de la personalidad del profesional en formación.

**1.3.2- La ética del cuidar y la labor humanista del enfermero en el desempeño profesional**

A partir de la sistematización realizada a la categoría Mejoramiento profesional y humano, como campo de acción estudiado por la teoría de la Educación Avanzada, se identificó la relación que esta tiene con los diferentes tipos de comportamientos profesionales, dentro de los cuales se encuentra el académico, máxima expresión del proceso de formación. Sin embargo, esto no desatiende las actuaciones sociales, personales y grupales de los sujetos que participan en acciones educativas. Es por ello que se sintió la necesidad de profundizar dentro de la ética del cuidar y la labor humanista del enfermero en el desempeño profesional.

Carol Gilligan en el año 1982, desde la psicología introdujo la Ética del Cuidado como respuesta a lo que ella definió como modelo masculino de razonamiento moral y toma de decisiones. A partir de sus trabajos diferentes autores, desde distintas disciplinas de las ciencias sociales y humanas han desarrollado múltiples análisis, lecturas, hipótesis y teorías sobre lo que ella llamó una voz diferente en la moral.

Así pues, por un lado se encuentra lo que se ha denominado ética de la justicia, ésta es definida como aquel conjunto de teorías que desde Kant, establecen como eje vertebral las normas o principios universales. Y por otro se tiene la denominada Ética del Cuidado que reivindica la importancia de tener en cuenta la diversidad, el contexto y la particularidad, esta concepción de la moral se preocupa por la actividad de dar cuidado, centra el desarrollo moral en torno al entendimiento de la responsabilidad y las relaciones, así como la concepción de moralidad como imparcialidad une el desarrollo moral al entendimiento de derechos y reglas. (49)

La práctica de la enfermería en la actualidad se encuentra estrechamente asistida por el avance técnico y científico, poder que en ausencia de claros referentes éticos puede conducir al vértigo del dominio y la manipulación más deshumanizante y cruel, en lugar de lo que está realmente llamada a ser: el servicio más noble, honorable y dignificante, ámbito privilegiado de enriquecedores modos de relación interpersonal y encuentro a la verdadera altura y medida del ser humano.

* **La Ética del Cuidado o la responsabilidad en el desempeño del técnico en enfermería**

Los principios de la Ética del Cuidado, en cambio, surgen del ámbito privado, escenario que desde la cultura de los cubanos, en las mujeres han predominado. Dicha ética, lejos de concebir a los ciudadanos como separados y autónomos, los considera en sus interconexiones, reconoce la vulnerabilidad humana y las relaciones de interdependencia entre las personas. La preservación de la vida, el evitar el daño, el cuidado y la respuesta al otro constituyen sus aspectos esenciales. Más que los derechos, la Ética del Cuidado *enfatiza en la satisfacción de las diferentes necesidades humanas y valora el contexto y las diferencias concretas existentes en la sociedad*. (50)

Es por tanto, que la formación centrada de forma casi exclusiva en el desarrollo de habilidades técnicas, en detrimento de los contenidos filosóficos y antropológicos humanistas, casi inexistentes en los programas de pre y postgrado, unido a la enseñanza de una ética deontológica limitada a códigos administrativos y procedimentales, logra como resultado profesionales con un elevado saber científico y gran pericia técnica, pero con una pobre formación humana y la consecuente incapacidad para interactuar con la persona enferma, al comprender el proceso salud-enfermedad desde una perspectiva holística e integradora.

No resulta raro constatar que incluso para médicos recién graduados con brillantes calificaciones, conceptos básicos como *dignidad humana*, resulten tan difusos o sumamente abstractos que se les dificulte sobremanera su aplicabilidad o vivencia en la práctica profesional.

Por otro lado, a pesar de los progresos de la última década, aun se percibe la escasez de espacios de análisis y reflexión sobre la bioética y la ética médica, e incluso, en los existentes tomando como primicia los debates suscitados por las nuevas tecnologías y en segundo lugar los viejos, pero nunca fuera de moda, temas éticos de las praxis médico-sanitaria. (51)

Santacruz, en el año 2006, plantea que “la actividad de cuidar es toda acción humana que contribuye a la ayuda y solicitud ante la necesidad del otro.” (52)

El cuidado profesional, como labor propia, debería acabar con la dualidad entre las dos conocidas dimensiones del cuidar: la técnica y la humana. Dicha dualidad no se corresponde con la realidad en que se vive en la actualidad; sería absurdo e imposible omitir o encargar tan solo de una de sus dimensiones. Incluye las tareas más técnicas, es decir, las que garantizan las necesidades más básicas de las personas, y las actividades o actitudes que establecen las relaciones terapéuticas, las cuales permiten la adecuación de las perspectivas de los pacientes con la realidad, así como la propia realización del profesional y sobre todo del paciente. (53) Esta relación terapéutica, además de otras actividades no registrables o no cuantificables, como por ejemplo la preocupación, la educación sanitaria, la motivación, la escucha, la compasión, la constancia y la conciencia, forman parte de los llamados cuidados invisibles o subvalorados y que tiene mucha valía en el comportamiento humano y su repercusión en el desempeño profesional y humano.(54)

Según plantea la literatura consultada, el cuidado profesional, se basa en necesidades humanas, deseos, tensiones, incomodidades y expectativas que lleva a realizar lo que se desea, para luego sentirse satisfecho con la ejecución de cualquier acción humana al poseer un determinado comportamiento que varía de individuo a individuo, tanto los valores y los sistemas cognitivos, así como las habilidades para alcanzar los objetivos personales, consiste fundamentalmente en mantener culturas y valores que contribuyen a fundir el desempeño, de tal forma que se logra una motivación de la actividad que se ejerce, se favorece, tanto los intereses individuales como los intereses sociales, pues permite canalizar el esfuerzo, la energía y la conducta. (55)

Borges en el año 2014, al referirse en su tesis al comportamiento humano, expresa que: “(...) como aspiraciones que el hombre debe asumir, la apropiación de los conocimientos para mejorar su comportamiento profesional y humano y debe sentir amor por esos conocimientos y la obra que realiza, evidenciando el compromiso con la sociedad, el espíritu de cooperación, optimismo, disposición a enfrentar nuevas tareas, o las habituales, responsabilidad, defensa de sus propios criterios, lo que le propiciará, la consolidación de habilidades, valores y convicciones para promover buenas actitudes y sentimientos, el sentido de pertenencia, la colaboración por alcanzar un clima afectivo, el compromiso, la integración y entrega a la solución de los problemas del servicio de salud, de la docencia, la investigación y la vida, así como la solidaridad, humanismo, respeto al paciente y a su autonomía.” (56)

Según Carol Taylor, citada por Loreto García Moyano en su artículo: La Ética del Cuidado y su aplicación en la Profesión enfermera (57), expresa las características o aptitudes básicas para llegar a ser un *buen cuidador*: “el afecto (experiencia de un sentimiento positivo hacia el paciente), la cognición (capacidad intelectual y técnica de identificar lo esencial para el bienestar del paciente), la volición (compromiso interno para movilizar los recursos personales y técnicos que aseguren el bienestar del paciente), la imaginación (emplear creativamente los recursos personales para relacionarse empáticamente con el paciente y entender su situación existencial particular, así como sus necesidades vitales), la motivación (flujo de energía aplicado al acto de cuidar, refleja el altruismo en el ejercicio de la profesión y el deseo de actuar en consecuencia), y finalmente la expresión (demostrar genuinamente la intención de ayuda mediante el uso de la estrategia de comunicación verbal y no verbal)”.(57)

El rendimiento de una persona en su trabajo depende de muchísimos factores que se pueden agrupar en tres grandes niveles que van desde lo más personal y subjetivo, hasta lo más objetivo y organizacional y que están agrupados en primeramente la disposición al trabajo, es decir la actitud de la persona ante sus obligaciones, es decir, el grado de implicación, motivación y predisposición con la cual la persona encara su trabajo, independientemente de las circunstancias en que éste se desarrolle. No se trata solo de cumplir las obligaciones, sino de la manera en que éstas se cumplen. De aquí provienen las expresiones ya habituales de *tener un bajo o alto desempeño*. Se dice que una persona tiene un alto desempeño al realizar sus funciones de manera eficiente en el tiempo, es responsable en su gestión, produce resultados de calidad, usa adecuadamente los recursos que están a su alcance e intenta contribuir positivamente al funcionamiento global de la organización.

La disposición al trabajo es algo que en última instancia está, en muy buena medida, en las manos de la persona misma, pero también es cierto que ciertos factores externos, como formas ineficaces de funcionamiento en una empresa, la percepción de incapacidad a la hora de influir en un cambio colectivo positivo, o un estilo anticuado de liderazgo por parte de los responsables, pueden influenciarla negativamente.

En segundo lugar muy unido a la disposición esta la capacidad de trabajo que tenga el profesional, entran en relación las habilidades, los valores, los sentimientos, las competencias y por consiguiente los conocimientos relacionados con estos componentes en el desarrollo de la personalidad, que tiene la persona para realizar adecuadamente sus obligaciones y habilidades emocionales, importantes para que las personas puedan relacionarse de manera adecuada con el equipo bajo su cargo, con sus compañeros o superiores.

En tercer lugar y último, no se puede dejar a un lado los recursos de trabajo, tanto a los recursos materiales (económicos, tecnológicos, de soporte) como inmateriales (sensación de apoyo, conocimiento, estilo de liderazgo). Si los recursos no están disponibles, el desempeño de los trabajadores se limita a pesar de la buena actitud y las capacidades disponibles. (58)

Es necesario, entonces, para el buen desempeño de las funciones de la enfermería un concepto de cuidado que incluya tanto su significado técnico como transcendental, tanto la participación profesional como la del paciente. Por otro lado, la Ética del Cuidado aportaría los valores o principios esenciales en los que se debería basar en el quehacer profesional. Las virtudes necesarias que podrían exigirse, acorde con las concepciones del cuidado y la Ética del Cuidado, serían la empatía, la prudencia, la compasión, el afecto, la coherencia y la escucha.

Por ello al tener en cuenta la necesidad de una concepción que favorece una relación más coherente y eficiente entre el proceso de formación profesional, el contexto laboral, las exigencias sociales, y las limitaciones de los modelos actuantes y del propio contexto formativo-laboral desde un enfoque de la ética del cuidar y desde una concepción dialéctica - materialista se expresan los aspectos positivos del movimiento humanista que en la sociedad cubana, tienen un valor importante y que la Educación Avanzada asume dentro de sus presupuestos teóricos sistematizados por autores como: Añorga, en los años del 1994 al 2012; Valcárcel del año 1998 al 2015, Colado en el año 2007, entre otros, cuyos pensamientos dialécticos están sobre la base de la formación de generaciones que tengan un pensamiento independiente y activos, elementos que se evidencian en la sistematización de la práctica a las alternativas propuestas por la Educación Avanzada, dentro de las que están sus formas, tecnologías, estrategias, instrumentos y programas educativos, todas estas alternativas de la Educación Avanzada que propician la producción de conocimientos y valores al propiciar que las personas sean capaces y sensibles, son cualidades que busca la Educación Avanzada en su objeto cuando plantea: “...modelar un proyecto de Mejoramiento profesional y humano en todos los recursos laborales y de la comunidad.” (59, 60, 61).

Desde esta sistematización se valora que el humanismo fue asumido en la Psicología, como una etapa más contemporánea, conocida también como de Tercera Fuerza como plantea del Pino, en el año 2010, “la manifestación del Humanismo en aquellos trabajos donde se destaca el aspecto consciente del hombre, la confianza en las fuerzas inherentes a él, en los que se piensa en formas de intervenir con los hombres como sujetos, a partir de técnicas grupales, donde prima la comunicación y el establecimiento de las relaciones interpersonales, a todo ello va la Educación Avanzada cuando en sus etapas se reconocen momentos o espacios para la “familiarización, sensibilización y reflexión” y para la “concientización, interiorización y exploración”(62); al buscar un enfoque personalizado en sus alternativas, que parta de un principio de la Psicología, muy utilizado en la actualidad que es el explicativo de la personalidad, en el que se trata de ver al hombre involucrado en un sistema, la forma en que funciona y se regula, al analizar cuál es el estilo de asumir un problema; preocupándose menos por los elementos de la estructura de la personalidad.

Luego de la sistematización de referentes teóricos realizada por el autor de las principales tendencias que caracterizan la Educación Avanzada, diferentes investigadores como son: Añorga del año 1991 al 2012, Morles, en el año 1995, Fernández, en el año 1997, Valcárcel, entre los años 1998 y 2010, entre otros, se establece una interrelación dialéctica entre las definiciones de formación profesional, formación humana y formación ética para el mejoramiento del desempeño profesional y humano.

La Dr. Cs. Añorga, en el año 2012, plantea que el Mejoramiento Profesional y Humano, se manifiesta mediante las “transformaciones positivas en el desarrollo intelectual, físico y espiritual del hombre a partir de conocer, interiorizar y concientizar sus problemas cognitivos y afectivos, sus destrezas y aspiraciones, con suficiente racionalidad, motivación por la profesión y por la vida, de acuerdo con un contexto social determinado, evidenciándolo en el desempeño, con una intención creadora, para contribuir con sus competencias y su producción intelectual y/o de bienes materiales al comportamiento y funcionamiento de su entorno laboral-profesional, familiar y comunitario, mediante su satisfacción en lo personal, profesional, ecológico, socioeconómico, y de sus propias virtudes humanas.” (60)

La categoría *Mejoramiento profesional y humano,* se manifiesta asociada con el comportamiento académico, social, personal y grupal de los sujetos que participan en acciones educativas y que resignifica su desempeño, en tal sentido el autor considera el comportamiento como las acciones de los estudiantes en enfermería, docentes o tutores y familia, entre otros agentes y agencias educativas que se observan dentro de los espacios educativos y laborales, entendiendo éstos tanto al interior como en el entorno inmediato, en sentido estrecho; y sus efectos en el entorno familiar y social.

Pero debido a que en el medio asistencial, la práctica de la enfermería, ha experimentado en las cuatro últimas décadas una evolución muy significativa debido a unos planes de formación orientados al aprendizaje que son centrados en satisfacción de respuestas humanas según las necesidades de cuidados de salud que posea cada individuo dentro de su contexto o marco de interacción social, al tener un fuerte significado las bases teóricas y metodológicas de la disciplina y donde influye en su totalidad, la competencia del enfermero proporcionada por la relación terapéutica y personal que se establece entre ambos, ya que las relaciones entre los profesionales de la salud y los pacientes cambian y la participación de la persona, sobre la base del concepto de autonomía de las decisiones individuales en materia de salud, es hoy fundamental y no solo sirve hacer bien las cosas y repetirlas tantas veces como se repita una misma situación, sino que, cada acción de cuidados requiere reflexión, identificación del problema, elección de la mejor intervención entre las posibles, propiciar actividades más pertinentes, reflexionar sobre todo el proceso realizado y buscar mejoras para explicar e intervenir en las nuevas situaciones que puedan producirse.

El autor, al tomar de referente el carácter integrador de los autores anteriores pero al tener en consideración el análisis documental de los estudios realizados por investigadores y especialistas del tema sobre la base de las transformaciones positivas en el desarrollo intelectual, físico y espiritual del hombre a partir de conocer, interiorizar y concientizar sus problemas cognitivos y afectivos, sus destrezas y aspiraciones, con suficiente racionalidad y motivación por la profesión y por la vida, de acuerdo con un contexto social determinado, evidenciándolo en el desempeño, con una intención creadora, para contribuir con sus competencias y su producción intelectual y/o de bienes materiales al comportamiento y funcionamiento de su entorno laboral-profesional, familiar y comunitario, mediante su satisfacción en lo personal, profesional, ecológico, socioeconómico, y de sus propias virtudes humanas, se ha podido constatar que la definición de desempeño profesional y humano desde un enfoque de la ética del cuidar al tener en consideración como antecedentes la génesis de la enfermería como profesión, los conceptos sobre el desempeño y los resultados más significativos de la investigación en educación médica las cuales se fundamentan como una categoría necesaria en el proceso de formación del profesional de la enfermería en los diferentes contextos formativo-laborales que permiten la conceptualización del desempeño y la determinación de las relaciones con otras categorías propias del proceso de formación profesional en Cuba.

La sistematización realizada con anterioridad a las definiciones de desempeño y su Mejoramiento, le permitieron al autor, referir que uno de los problemas más importantes en temas de desempeño profesional en la actualidad está relacionado con la búsqueda de una mayor eficiencia, eficacia y efectividad para acometer las diversas tareas propias de la profesión de enfermería, por eso el autor da una definición operativa sobre el desempeño profesional y humano visto como *un proceso que se construye en la integralidad de la expresión personal a partir de la aprehensión de virtudes y valores durante la vida y que está en interacción con la sociedad en la cual vive. Se adhiere a los conocimientos teóricos recibidos y que en todo un conjunto es llevado a la práctica profesional, por lo que deberá haber una coexistencia con las competencias construidas desde la educación en el trabajo, pero a su vez facilitará su re-significación y reacomodo personal, al adquirir su relevancia en la relación dialéctica entre la polivalencia, la flexibilidad y la integralidad de la actuación del sujeto. Y por último se modifica en la misma medida que cambia el escenario de exigencias de manera que la motivación active, oriente, dinamice y mantenga su comportamiento de forma integral a través de la interacción profesional-persona con un sentido humano de la atención que realizan.*

Se significa el papel de la integralidad como el eslabón que enlaza lo profesional y lo humano, en tanto se expresa en las relaciones de carácter social en correspondencia con los objetivos de la actividad profesional (intervención, investigación, educación, administración, otras).

Desde esta definición se destaca tres aspectos fundamentales que la personalizan en la profesión del enfermero, estos son:

* Construye en la integralidad de la expresión personal a partir de la identificación de las virtudes y valores durante la vida en sociedad.
* Se manifiesta a partir de cómo lleva a la práctica profesional los conocimientos teóricos desde su formación permanente y continuada en los escenarios de la educación en el trabajo.
* Adquiere relevancia en la relación dialéctica entre la polivalencia, la flexibilidad y la sistematicidad de la actuación del sujeto.
* Los cambios esperados en su mejoramiento ocurren en correspondencia con los escenarios de actuación, sus motivaciones personales y los comportamientos en la interacción profesional-persona.

Como parte del estudio relacionado con el proceso de formación profesional que es el objeto de estudio de la investigación, se considera de relevancia el vínculo del Mejoramiento Humano con la ética del cuidar y la formación humanista del enfermero a través del tiempo y como colofón a las exigencias que lleva implícita el actuar enfermero en el siglo XXI.

**Conclusiones del capítulo uno**

La sociedad actual sufre constantemente fuertes procesos de cambio social, es por ello que las tendencias del desarrollo contemporáneo donde la práctica del cuidado, repercute en todos estos aspectos conformadores (personales, familiares, de relación, sociales, entre otros) del ser humano y redimensiona nuestra acción desde una perspectiva humanística y antropológica y van mostrando la necesidad de una planificación realista, que tenga en cuenta el crecimiento y las particularidades cualitativas de un modelo propio marcadamente humanístico e intercultural con cierta flexibilidad metodológica y basado en la comprensión e interpretación de los hechos individuales de cada sujeto y con *«capacidad de adaptarse a ambientes cambiantes» - con la re-significación y reacomodo personal-* dentro de una actuación en un contexto social amplio, marcado todo ello y adaptado a los códigos culturales de un grupo, de su entorno y de su historia.

El estudio de los antecedentes históricos, origen y desarrollo que para la profesión de enfermería, constituye el cuidado el centro o la esencia de la praxis, lo cual exige que la actuación del enfermero deba guiarse por la responsabilidad ética y una sensibilidad ante los problemas de salud, elemento que respalda su imagen como una disciplina profesional muy humana.

En las prácticas profesionales, donde hay un encuentro entre enfermeros, otros profesionales de la salud, docentes y comunidad, es importante que el enfermero sea sensible cuando trabaja con las denominadas *situaciones* desde paradigmas más humanos, no solo desde lo clínico y epidemiológico, sino de lo social, elementos que desde el principio de la educación en el trabajo es ganancia para el aprendizaje durante la formación permanente y continua desde las Ciencias de la Educación Médica.

Desde la formación permanente y continuada en general y la educación de post grado en particular, el enfermero fortalece competencias profesionales a fin de ser autónomo, desarrollar compromiso social, capacidad crítica racional, tomar postura transformadora, entender el respeto por el otro y su compromiso con el desarrollo y fortalecimiento de la profesión, lo cual se muestra en el mejoramiento de su desempeño profesional y humano, guiado por la responsabilidad ética y una sensibilidad ante los problemas de salud, al respaldar su imagen como una profesión.

**CAPITULO II.** **ESTADO ACTUAL DEL DESEMPEÑO PROFESIONAL Y HUMANO DE LOS TÉCNICOS EN ENFERMERÍA DEL ÁREA ASISTENCIAL DEL MUNICIPIO ARROYO NARANJO**

La situación de enfermería, en el ámbito mundial, se aborda, de diferentes formas, una de ellas es la mirada desde varias dimensiones: la primera contextualiza la posición que la enfermería, lo que se construye en el mercado laboral y refleja en términos, el desarrollo del recurso humano y cómo ha sido la utilización del personal en los diversos escenarios de desempeño y para cada una de las categorías existentes.

Otra de las formas de abordar la situación de enfermería desde su preparación y desempeño, la que ha permitido caracterizar históricamente las estrategias de planificación de este personal en los distintos contextos asistenciales y, como última posición tomada a partir de posiciones asumidas por autores sobre todo de Latinoamérica, permite mirar la situación de la formación en enfermería como eslabón fundamental para que se cumplan los dos anteriores, por considerarse como la más integradora.

El siguiente capítulo contribuirá a la ejecución del trabajo de diagnóstico y valoración del proceso de desempeño profesional a partir de variables obtenidas por el autor para lograr un diagnóstico y valoración del proceso de formación humana y motivación personal a partir de un enfoque de la ética del cuidar de los técnicos en enfermería que trabajan en la asistencia en el municipio Arroyo Naranjo de Provincia La Habana en correspondencia con las exigencias del Sistema Nacional de Salud en Cuba.

**2.1.- Referentes sobre el diagnóstico y valoración del proceso de formación humana y motivación personal a partir de un enfoque de la ética del cuidar**

Se estima que la práctica de la enfermería a nivel mundial, representa del 50% al 60% aproximadamente de la fuerza laboral del sistema de salud, concentra a su vez el mayor porcentaje de costos fijos en los presupuestos de salud y tiene una activa participación en la entrega de cuidados directos e indirectos a personas, familias y a la comunidad.

Estos servicios de enfermería están constituidos por está constituido por tres o más categorías de personal; y persiste en algunos países grupos ocupacionales empíricos. Esta heterogeneidad conlleva poca claridad en la delimitación de funciones e interfiere en el costo eficacia del cuidado ofrecido por los enfermeros y es causa del deterioro en el posicionamiento e imagen social del grupo profesional.

El profesional en enfermería, en los actuales servicios de salud, se ha ido distanciado de las actividades correspondientes a su preparación técnica, y ha asumido actividades dispersas en administración de personal, administración de recursos materiales, alimentación de sistemas de información, facturación y tareas que no realiza otro personal. La amplia gama de funciones que debe cumplir: distribución de trabajo al personal; disposición del personal en los distintos días, turnos y servicios; consecución de ropas, materiales, medicamentos y aparatos; puesta al día de información y ficheros; atención a las demandas de los familiares de los pacientes; coordinación de los servicios de diagnóstico y tratamiento; atención de los pacientes, entre otros, diluye el perfil de su rol y la dispersa en un sinnúmero de tareas que se apartan del objetivo mismo de la enfermería. (64)

La salud y los cuidados son universales, pero las formas de realizar esos cuidados y de concebir la salud vienen definidas de manera diferente según las culturas. En el contexto multicultural en el que se vive, se ha de valorar las creencias y valores de los pacientes, para así proporcionar cuidados enfermeros efectivos, satisfactorios y coherentes con su cultura. Es por ello que las políticas en salud deben tener presente a la hora de proporcionar la preparación del personal una serie de factores necesarios que puedan contribuir a que la profesión y la profesionalización este equitativamente simétrica.

Tal es así que resulta interesante destacar factores que influyen y que justifican la teoría del cuidado y la necesidad de una enfermería integral:

El primer factor guarda relación con el amplio sentido de la profesión y esta diversidad creciente que se caracteriza nuestra poblaciones se refiere a las diferencias entre origen nacional, religión, edad, genero, orientación sexual, capacidad y discapacidad, clase o estatus socioeconómico, educación, etc., con gente que espera que los profesionales en enfermería y de la salud en general entiendan y respeten sus creencias culturales, valores y estilos de vida.

En segundo lugar, el uso excesivo de la tecnología aplicada a los cuidados en salud a veces entra en conflicto con los valores culturales de los pacientes con nuevas demandas, dentro de las prácticas en cuidados de salud. (65)

En Colombia, otro de estos estudios, concluye que los profesionales en enfermería, cuya formación tiene un alto costo social, así como un buen nivel de conocimientos, actitudes y aptitudes individuales, están subutilizados por las instituciones de salud, y marginados totalmente en su ejercicio profesional, con graves consecuencias, tanto en la calidad de la atención en salud, como en la satisfacción profesional. Las razones para esta situación se encuentran en la insuficiencia cuantitativa de este personal en las instituciones de salud, demostrada también por estudios diversos. (66).

El compromiso social de la práctica de la enfermería, es con el cuidado de la vida y la salud de la gente, obliga, entonces, tener en consideración estos referentes para comprender la naturaleza de los problemas y para valorar la dimensión ética que debe orientar un plan de desarrollo para dicha práctica.

Algunos de los procesos tiene que ver con: la aceleración del tiempo histórico, la globalización, la revolución cultural, la revolución de la tecnología informática, el imperio de la racionalidad económica y cambios de paradigmas de pensamiento y acción.

La enfermería con su saber y su talento contribuye con el conjunto de trabajadores de la salud a resolver los problemas de salud de la población y por ello se reconoce como "factor esencial de la atención de salud." (67)

**2.1.1- Problemas profesionales de enfermería**

Según plantea León, en el año 2005, los problemas profesional de la enfermería “(…) son los fenómenos que se presentan en la práctica de cualquier profesional, son las necesidades que tiene la sociedad y que requieren de la actuación del profesional para satisfacerlas y no deben confundirse con los objetivos o competencias profesionales; son también los fenómenos que se presentan en la práctica clínica, para los cuales el personal debe haber desarrollado en su formación, las competencias necesarias para tratarlos y resolverlos.” (68)

Los principios generales de las reformas sectoriales: equidad, calidad de la atención, eficiencia, sostenibilidad y participación social; no podrán alcanzarse sin el compromiso y participación del recurso humano y dentro de éste, el personal de enfermería tiene un papel protagónico por su cercanía y permanencia en la asistencia a las personas usuarias de los servicios de salud y con las vivencias individuales y colectivas de la gente frente a sus procesos vitales.

Para reducir la inequidad en la entrega de servicios de salud a la población; alcanzar la participación ciudadana en salud; mejorar la eficiencia, el costo efecto y la calidad de los servicios; se necesita invertir en el talento humano y compromiso político con el desarrollo organizacional de los servicios de salud de manera continua y mantenida que permita a los enfermeros que trabajan en la asistencia desarrollar estrategias y modelos teórico-prácticos que tributen a la formación del personal y así comprender e intervenir problemas de la salud en general y los del cuidado de enfermería en particular que llevan a demandas de la sociedad por intervenciones efectivas en los campos de la promoción de la salud, la prevención de las enfermedades, el apoyo profesional en los procesos de rehabilitación y de muerte, y un cuidado ofrecido con calidades científico - técnicas y sobre todo humano. Dichas intervenciones deben estar fundamentadas en la investigación.

Los vertiginosos cambios mundiales y regionales, determinan problemas para la salud y retos para ofrecer respuestas sociales efectivas para solucionarlos en un mundo de cambios acelerados y complejos que demanda el cuidado de seres humanos en su vivencia de los procesos vitales e igualmente en la educación en salud y hacer preguntas inteligentes para buscar soluciones en el terreno de la profesión de enfermería.

Por ello el autor asume la determinación de problemas y potencialidades desde la Educación Avanzada, J. Añorga en el año 2012. (60)

A continuación se presentan los siete pasos para este proceso de diagnóstico:

1. Se establece un acercamiento al contexto en el que se investiga, en este paso se refieren las unidades evaluativas (asistenciales, docentes, autoridades, otras), así como la caracterización de los grupos muestrales).

2. Se establece el proceso de parametrización, entendido como “la derivación realizada fruto del análisis del objeto y/o campo de estudio en la investigación con elementos medibles u observables que permitan la valoración o emisión de juicios de valor acerca del estado, nivel o desarrollo del fenómeno o proceso investigado. La finalidad de la parametrización es adentrarnos en el fenómeno u objeto que se investiga y puede servir para: el diagnóstico, caracterización, validación, comprobación, demostración y/o constatación”. (69) En este mismo paso, los referidos autores proponen que se identifiquen los instrumentos que se aplicarán y los objetivos de cada uno.

3. Se realiza el acercamiento al modelo ideal de los sujetos que se investigan, específicamente el autor centra el estudio en el proceso de formación humana y motivación personal a partir de un enfoque de la ética del cuidar de los técnicos en enfermería que trabajan en la asistencia en el municipio Arroyo Naranjo.

4. Se realiza el acercamiento al estado actual del objeto de estudio en el contexto investigado, para ello el autor refiere cuatro instrumentos para el diagnóstico acerca de la formación humana y motivación personal a partir de un enfoque de la ética del cuidar de los técnicos en enfermería que trabajan en la asistencia en el municipio Arroyo Naranjo.

5. En este paso, se realiza la comparación entre el estado actual y el estado esperado, fuente de las contradicciones que generan los problemas y potencialidades del proceso que se investiga.

6. En él, se jerarquizan los problemas antes identificados y se agrupan a partir de las variables, dimensiones e indicadores referidos en la parametrización. (Paso 2).

7. Finalmente, se encuentran las vías de solución y se retroalimenta el proceso a partir de la consulta a expertos, entre otras vías empleadas, para constatar la validez teórica de la solución que se propondrá al problema científico.

**Población y muestra:** para la realización de esta investigación se utiliza como población la totalidad de los técnicos en enfermería del área asistencial del municipio Arroyo Naranjo compuesto por 311, la muestra se selecciona de forma aleatoria simple de aquellos que han recibidos los cursos de superación acerca de la Ética del Cuidado compuesto por 100 que representan 32,15%.

En la caracterización del grupo muestreal, se elige de forma aleatoria los técnicos de en enfermería que laboran en los dos hospitales (“Julio Trigo” con 29 para un 32,9% y “AA. Aballí” con 18 para un 31,6%), así como en los siete policlínicos descritos a continuación:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Instituciones** | **Población** | **Muestra** |
| Policlínico Mantilla | 38 | 12 (31,65) |
| Policlínico Párraga | 19 | 6 (31,6%) |
| Policlínico Eléctrico  | 23 | 7 (30,4%) |
| Policlínico Capri | 23 | 7 (30,4%) |
| Policlínico Grimau | 23 | 7 (30,4%) |
| Policlínico Los Pinos | 21 | 7 (30,4%) |
| Policlínico Managua | 19 | 7 (36,8%) |

A pesar de que se trabaja en la muestra con técnicos en enfermería, en el calificador de cargo y su evaluación en términos de las instituciones de la salud en los tres niveles de atención, se considera que el término profesional asociado al desempeño no es privativo de los egresados de las carreras universitarias, sino referido a la profesión u oficio, es por eso que en la variable y en el resto de la investigación se considera el término desempeño profesional y humano, aunque sean egresados del nivel técnico en enfermería.

A partir de este procesamiento de la información para caracterizar el estado actual del desempeño profesional de los técnicos en enfermería que laboran en el área asistencial del municipio Arroyo Naranjo y desde la sistematización realizada se identifica como variable única, el desempeño profesional y humano de los técnicos en enfermería, definida en el capítulo anterior y desde el proceso de parametrización se deriva en las siguientes dimensiones e indicadores:

|  |  |
| --- | --- |
| Dimensiones | Indicadores |
| 1. Humana
 | 1.1Nivel de integralidad en su expresión personal. |
| 1.2 Nivel de adquisición de las virtudes y valores.  |
| 1.3 Estado en que personaliza sus comportamientos ante la vida y la sociedad. |
| 1. Laboral
 | 2.1 Nivel de aplicación de los conocimientos teóricos en la práctica profesional (asistencial). |
| 2.2 Nivel de flexibilidad e integralidad de la actuación del enfermero. |
| 2.3 Grado de la correspondencia entre su actuación y el cuidado humanizado en el área profesional. |
| 1. Procedimental
 | 3.1Nivel de empleo de las relaciones comunicativas con los sujetos que intervienen en el escenario laboral. |
| 3.2 Nivel de motivación por su formación permanente y continuada en el mejoramiento de sus funciones. |
| 3.3 Estado del compromiso ético en la activación, orientación y dinamismo en su comportamiento en el cuidado humanizado. |

Estas dimensiones como derivaciones de la variable en estudio requieren que el autor valore la definición operativa de estas, a saber:

Se entiende como dimensión humana a la dirección de la integralidad en la expresión personal de las virtudes y valores en su comportamiento tanto en lo profesional como en lo humano del enfermero técnico que satisfaga las exigencias de la sociedad en el servicio donde labore.

Se entiende como dimensión laboral a aplicación de los contenidos teóricos en la asistencia a partir del carácter flexible e integrador de su actuación como enfermero para el cuidado humanizado desde el proceso de atención en salud.

Se entiende como dimensión procedimental como el empleo de las relaciones comunicativas que realiza el enfermero técnico con los diferentes agentes y agencias que participan en el cuidado de enfermería, a partir de la motivación y el compromiso ético con la formación para el mejoramiento del desempeño.

A partir del proceso de parametrización de la variable, dimensiones e indicadores antes expuesto, el autor continuó con las derivaciones sucesivas construyendo los instrumentos para la caracterización, estos aparecen en la siguiente tabla:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Instrumentos** | **Dirigido a:** | **Objetivos:** |
| Guía de observación | Técnicos en enfermería del área asistencial | Valorar el cumplimiento de las funciones del desempeño técnico en enfermería desde la Ética del Cuidado desde una concepción humanista. |
| Guía de encuesta | Técnicos en enfermería del área asistencial | Valorar el estado actual del desempeño profesional de los técnicos en enfermería, desde la Ética del Cuidado en el área asistencial. |
| Guía para la revisión documental | Plan de estudio de la formación técnica.Funciones de los enfermeros en el área asistencial.Plan de formación continua para los técnicos del área asistencial del municipio A. Naranjo. | Valorar el modelo ideal de los sujetos que se investigan, específicamente el autor centra el estudio en el proceso de formación humana y motivación personal a partir de un enfoque de la ética del cuidar de los técnicos en enfermería. |
| Guía de entrevista | A los jefes de servicios en enfermería del área asistencial | Valorar el desempeño profesional de los técnicos en enfermería desde la Ética del Cuidado desde una concepción humanista. |

En el proceso de construcción de los instrumentos no existe una relación lineal entre los indicadores como cualidades, propiedades o atributos medibles del fenómeno u objeto en estudio, como plantea la parametrización dentro de las investigaciones de las Ciencias de la Educación Médica, además de las relaciones dialécticas y sistémicas entre los instrumentos para su análisis se establece a partir de la triangulación de resultados que con posterioridad se refiere.

A partir de la construcción de los instrumentos anteriores y su aplicación, el autor a continuación muestra los resultados:

**2.2. Análisis de los resultados**

**2.2.1.- Análisis de los resultados de la revisión documental**

Con el propósito de valorar el modelo ideal de los sujetos que se investigan, específicamente el autor centra el estudio en el proceso de formación humana y motivación personal a partir de un enfoque de la ética del cuidar de los técnicos en enfermería aplicando una guía de revisión documental (ver Anexo 2).

Se utilizan como criterios de análisis los siguientes:

* Dirección de la formación hacia el desarrollo humano en sus modos de actuación.
* Construcción de intereses hacia la profesión y su motivación.
* Identificación del enfoque de la ética del cuidar en la formación.
* Integración de los valores, virtudes y compromisos propios de esta profesión y su identidad profesional.
* Tipos de ofertas educativas en la formación permanente y continuada.

A continuación se muestran los resultados:

Con la aplicación de esta guía de análisis documental, el autor realiza el acercamiento al modelo ideal de los sujetos que se investigan, los técnicos en enfermería, desde el plan de estudio de su formación inicial y técnica, se reconoce en el perfil de egreso que el proceso de formación está encaminado al desarrollo humano en sus modos de actuación, así como a la construcción de intereses hacia la profesión que los motive en lo personal, sin embargo el enfoque de la ética del cuidar de los técnicos en enfermería queda velado ante un grupo de contenidos que ofrecen ciertamente los procedimientos para su actuación en la asistencia, pero no favorece la integración de los valores, virtudes y compromisos propios de esta profesión y su identidad profesional.

Está bien delimitadas las funciones de los enfermeros técnicos del área asistencial, sin embargo en ocasiones no están contempladas para todos los servicios donde estos intervienen como es el área de la geriatría o de la oncología.

En el plan de formación continua para los técnicos del área asistencial del municipio Arroyo Naranjo, se pudo valorar las escasas propuestas que poseen estos profesionales fuera de la institución donde laboran, pocas son las ofertas de capacitación relacionadas con el proceso de atención de enfermería y la ética propia de la profesión, en su mayoría los cursos y otras formas son para los licenciados y personal, el área de la administración en salud, elementos que no favorecen el mantenimiento de la motivación y orientación profesional hacia un cuidado humanizado, principal intención de esta investigación.

**2.2.2.- Análisis de los resultados de la observación al desempeño profesional de los técnicos en enfermería**

En este proceso de caracterización y en particular con la intención de valorar el cumplimiento de las funciones del desempeño técnico de enfermería desde la Ética del Cuidado desde una concepción humanista se elaboró una guía de observación al desempeño profesional de los técnicos en enfermería del área asistencial. (Ver Anexo 3).

En el año 2015 se aplicó a 100 enfermeros técnicos del primer y segundo nivel de atención en salud del municipio Arroyo Naranjo, se utilizan tres normotipos: “Se Observa”, cuando el criterio se muestra en más del 80% de las unidades de observación; “Se Observa A Veces”, cuando el criterio se muestra entre el 50% y el 79% de las unidades de observación y “No Se Observa”, cuando el criterio se muestra por debajo del 50% de las unidades de observación.

A continuación se muestran los resultados:

En el criterio número uno relacionado con la integralidad en su expresión personal y en particular en el vestuario, el 80% tiene el uso adecuado y a veces el 20% lo utilizan de forma correcta.

En el criterio número dos relacionado con la integralidad en la forma de comunicarse, el 70% utiliza modos lingüísticos inadecuados para interrelacionarse con el resto de los enfermeros, un 80% muestra la utilización de un vocabulario técnico adecuado.

En el criterio número tres asociado con la forma de relacionarse con los demás a veces es incorrecta el 70% de los sujetos observados en el trato con los jefes de servicios o con los acompañantes de algunos pacientes que son atendidos en la institución de la salud, sólo el 30% muestra un interrelacionamiento adecuado durante la observación.

En el criterio número cuatro relacionado con la actuación de los enfermeros técnicos en correspondencia con las virtudes y valores propios de la profesión, se observa de forma correcta en solo un 40% de la muestra.

En el criterio número cinco relacionado con la actuación en correspondencia con las virtudes y valores propios del proyecto social cubano, existen problemas en el 60% de los enfermeros técnicos observados, sobre todo en la disciplina laboral.

En el criterio número seis relacionado con la forma en que los enfermeros observados personalizan sus comportamientos ante la vida y la sociedad, presentan problemas el 50% de la muestra.

En el criterio número siete relacionado con la aplicación de los conocimientos teóricos aprendidos en su formación en la práctica asistencial, presentan problemas solo el 30% de los sujetos observados.

En el criterio número ocho relacionado con la flexibilidad e integralidad en su actuación como enfermero, se observa solo en el 30% de la muestra.

En el criterio número nueve relacionado con la correspondencia entre su actuación y el cuidado humanizado en el área profesional, se observa de forma insuficiente en el 80% de los sujetos observados.

En el criterio número diez relacionado con la comunicación con los profesionales de la salud de su servicio de forma correcta solo se valora en el 40% de los enfermeros observados, al reconocer las interrelaciones incorrectas con el resto del equipo básico de salud.

En el criterio número once relacionado con la comunicación con los pacientes y acompañantes de forma correcta se valora solo en el 30% de los enfermeros observados.

En el criterio número doce relacionado con las posibilidades para el trabajo en equipo, presenta problemas en un 70% de la muestra.

En el criterio número trece relacionado con la toma decisiones a favor de la calidad de la atención de enfermería, es una actuación recurrente en el 30% de los enfermeros técnicos.

En el criterio número catorce relacionado con el desarrollo de la motivación por la formación permanente y continuada en el mejoramiento de sus funciones, presenta insuficiencia en el 80% de los enfermeros muestreados.

Dentro de otros aspectos observados, se destaca que:

* En la función asistencial, existen carencias en el tratamiento del consentimiento informado durante los estudios de casos que se tratan,
* En la función comunicativa, se revelan insuficiencias en las relaciones con los acompañantes,
* En la función educativa, hay ausencia de estrategias de promoción y prevención en salud,
* En la función de administración y/o gerencia en salud, se revelan carencias en el carácter permanente del enfoque intersectorial en la atención primaria en salud.

Estos elementos observados en el desempeño profesional de los técnicos en enfermería ofrecen una mirada crítica acerca de la existencia de una Ética del Cuidado desde una concepción humanista en los modos de actuación de estos profesionales de la salud.

**2.2.3.- Análisis de los resultados de la encuesta a técnicos en enfermería**

Este instrumento validado por el Instituto de Bioética “Juan Pablo II” de La Habana, fue aplicado a los 100 técnicos en enfermería que componen la muestra y a continuación de analizan los datos de las preguntas que estén asociadas con la variable y dimensiones parametrizadas con anterioridad.

Para la recogida de información, se utilizan cinco normotipos:

* “Muy Satisfecho” (el criterio se analiza en más del 80% de las cualidades que se miden);
* “*Más bien satisfecho*”, (el criterio se muestra entre el 60% y el 79% de las cualidades que se miden),
* “*Ni satisfecho, ni insatisfecho*” (el criterio se deja sin responder),
* “*Más bien satisfecho*”,(el criterio se muestra entre el 40% y el 59% de las cualidades que se miden) y
* “*Muy insatisfecho” (el criterio está por debajo del 40%)*.

En la pregunta dos, relacionada con la formación profesional, llama la atención que los motivos fundamentales por lo que decidieron estudiar Enfermería responden que es por vocación sólo un 30% y para ejercer la profesión que más le gustaba un 40%.

En la pregunta relacionada con sus consideraciones acerca de la formación recibida, valoran que en lo que respecta a la formación teórica a partir de modelos y teorías, el 80% considera que están muy de acuerdo y el 100% reconocen que es suficiente la formación práctica con esbozos teóricos vinculados con los modos de actuación de su desempeño en los centros o unidades en las que realizó sus prácticas clínicas se trabajaba con planes de cuidados.

En la pregunta relacionada con qué considera como característico de la profesión, destacan el rol autónomo relacionado con los cuidados de salud de la persona (60%) y las actividades interdependientes destinadas a contribuir al diagnóstico y tratamiento de la enfermedad (100%).

En lo relacionado con las concepciones presentes en la práctica profesional acerca de los cuidados humanos, los enfermeros encuestados consideran que: está orientado a eliminar problemas (100%); tiene como finalidad cubrir un déficit (30%); es imprescindible para la supervivencia (20%); es algo individual y único (100%); es el objeto de estudio de la enfermería (20%); varía por diferentes factores como la edad y el estado de salud (10%); es algo universal y se requiere de manera permanente (50%); se concibe desde dimensiones espirituales y/o culturales (30%); su verdadero significado se adquiere cuando existe una enfermedad (100%); está ligado al concepto de independencia (10%), entre otros elementos, aspecto que destaca el desconocimiento de los contenidos de los cuidados humanizados.

Al profundizar en los contenidos del cuidado humanizado, los encuestados se refieren a que cuidar puede ser demostrado y practicado de una manera eficaz únicamente mediante unas relaciones interpersonales (50%); debe promover la salud así como el crecimiento individual y familiar y es el resultado de la satisfacción de ciertas necesidades humanas (40%); ofrece respuestas dadas por el cuidar aceptan (admiten) a la persona no solamente por lo que es ahora sino por lo que puede ser (30%); se organiza en función de las percepciones y expectativas de la persona que le requiere (20%); se trata de acompañar a la persona en los cuidados de salud (30%); porque cuidar facilita el desarrollo de potencialidades que permitirán a la persona elegir en un momento dado la acción que le proporcione mayor beneficio (20%); reconocen que es un conjunto de reglas y técnicas especializadas y protocolizadas (50%); que está centrado en la independencia de la persona (20%); que cuidar es más propicio para la salud que el tratamiento médico (80%) o que es un proceso interactivo entre una persona que tiene necesidad de ayuda y otra que es capaz de ofrecerle esta ayuda profesionalizada (30%), lo que permite reforzar el desconocimiento que poseen de sus modos de actuación acerca del cuidado humanizado y el autocuidado.

En la pregunta cuatro relacionada con la valoración del ejercicio profesional, destacan estar satisfechos con lo que aprendió en su formación y lo que aplica en el ejercicio de la profesión (100%); así como la valoración de la profesión por los enfermeros de forma general en relación con otros profesionales de la salud (100%); con las personas que reciben sus servicios (100%); con la población en general (80%) y con los medios de comunicación (50%).

**2.2.4.- Análisis de los resultados de la entrevista a los jefes de los servicios de enfermería**

Con la finalidad de valorar el desempeño profesional de los técnicos en enfermería desde la Ética del Cuidado desde una concepción humanista, se aplicó una entrevista a los 30 jefes de servicios entre otras funciones gerenciales dentro de los tres hospitales y áreas de salud del municipio de Arroyo Naranjo que representan el total (100%) de la población de funcionarios en contacto directo con los enfermeros técnicos. (Ver Anexo 5).

En la pregunta número uno relacionada con la valoración acerca de la expresión personal de los técnicos de enfermería que trabajan en su servicio, el 100% de los jefes entrevistados se refirieron que en muchas ocasiones tienen incorrectamente utilizado el uniforme o la ropa adecuada para el servicio que atienden, incorporan atributos propios de la moda en sus diferentes tendencias tanto en el vestuario como el los peinados que en ocasiones no les permite colocarse la cofia o el nasobuco.

En la pregunta número dos relacionada con la valoración acerca de las virtudes, valores y comportamientos ante la vida y la sociedad, estos sujetos entrevistados expresaron que hay muchos que no aman la profesión (60%), otros concuerdan con que la ética humana que debe ser el elemento que centre sus modos de actuación con el paciente y el acompañante está en muy mal desarrollo (60%), entre otras expresiones de los entrevistados.

En la pregunta número tres relacionada con la valoración acerca de cómo los enfermeros técnicos aplican de los conocimientos teóricos en la práctica profesional, estos plantearon que existen dificultades que afectan la calidad del servicio que prestan (100%), que el cuidado humanizado no es lo más común observar en estos técnicos (60%), que las llegadas tardes o ausencias es el comportamiento más frecuente de estos técnicos en enfermería (50%), entre otros elementos de anécdotas que surgieron durante la entrevista.

En la pregunta número cuatro relacionada con la valoración acerca de la correspondencia entre la actuación y el cuidado humanizado en el área profesional de los técnicos en enfermería, hicieron intervenciones entorno a la falta de profesionalidad, el desconocimiento de los protocolos de actuación propios del cuidado de enfermería, lo alejados que están del desarrollo esperado en la utilización del proceso de atención de enfermería, así como la falta de continuidad en la atención de los tutores del área asistencial durante su formación técnica.

En la pregunta número cinco relacionada con la valoración sobre las cualidades más comunes en el desempeño de las funciones de los técnicos en enfermería que dirigen, refrendaron que en muchos se valora el sentido de lo importante que es la profesión para la sociedad, sin embargo es una contradicción si se valora la falta de responsabilidad, el incumplimiento de sus funciones que van desde la dispensarización en tiempo y forma de un área de salud, hasta la falta de trabajo en equipo que revierten los resultados de su desempeño.

En la pregunta número seis relacionada con la valoración acerca de la motivación por la formación permanente y continuada de los técnicos en enfermería los entrevistados contestaron que no se aprecia que quieran continuar hacia la licenciatura (50%), en muchos casos se les obliga a que continúen en la licenciatura en Enfermería (40%), cuando se les invita a alguna actividad formativa existe poca asistencia, por considerar que no está dentro de sus funciones laborales como técnicos (60%).

En la pregunta número siete relacionada con la valoración del compromiso ético en la activación, orientación y dinamismo en su comportamiento en el cuidado humanizado de los técnicos en enfermería, revelaron que es bajo en la mayoría (100%), hay que tener un control constante sobre ellos (60%), revelan falta de orientación por los jefes de equipos o servicios (50%), entre otras razones.

**2.3. Inventario de problemas y potencialidades**

Se coincide con los profesores J. Añorga, N. Valcárcel y otros, en el año 2002, cuando afirman: “Se debe tener claro que el diagnóstico tiene un carácter descriptivo por cuanto debe plantear cómo se comporta lo que es objeto de diagnóstico en el momento en que se indaga.” (70)

Por otra parte, sostienen que, “el diagnóstico se realiza para obtener información sobre elementos determinados y debe ir encaminando a buscar soluciones a los problemas detectados, teniendo como vía fundamental la observación del o de los fenómenos sometidos al diagnóstico. No se debe olvidar que el diagnóstico debe caracterizarse por su integralidad, lo que posibilita trazar una estrategia de trabajo que asegure los logros esperados”. (71)

En este sentido se valora que el diagnóstico integral de problemas y potencialidades de los técnicos en enfermería que laboran en el área asistencial para la Ética del Cuidado en su desempeño profesional, por lo que los resultados inventariados, se convierten en un instrumento fundamental, que permite definir problemas y conocer además las potencialidades capaces de incrementarse, por vía de la capacitación, el crecimiento personal y el desarrollo profesional de los sujetos en su desempeño profesional, hacia el desarrollo sostenible de las instituciones de la salud, escenario que investiga el autor, puesto que, el desarrollo de un cambio hacia un desempeño profesional y humano, necesita de un conocimiento *“ad intra”*, de una caracterización actual que se proyecte como condición y punto de partida para su mejoramiento, principal meta que se asume con esta investigación.

Por tal motivo, el autor identificó que, un colectivo de autores del Instituto Superior Politécnico “Enrique José Varona”, en el año 2001, concluye que “(…) el diagnóstico, abordado desde una concepción procesal dialéctica, contempla (…) la caracterización del objeto, el pronóstico de sus tendencias de cambio y la proyección de las acciones que conduzcan a su transformación”. (72)

Para llegar a esta caracterización del estado se encuentra el desempeño profesional de los técnicos en enfermería que laboran en el área asistencial del municipio Arroyo Naranjo el autor realiza una **triangulación metodológica** de los resultados antes analizados.

Se coincide con los investigadores Vera y Villalón en el año 2014 cuando refiriéndose a la triangulación expresan que: “Desde el punto de vista del procedimiento, entendiendo éste como aquellos pasos que llevaremos a cabo en la obtención de los datos y cómo éstos serán procesados y analizados, también la forma será distinta al utilizar una aproximación cuantitativa y otra cualitativa. Permite agrupar la información recibida de distintas fuentes, técnicas e instrumentos, para identificar coincidencias y discrepancias en el fenómeno que se estudia.” (73)

Para ello se utiliza como **regla de decisión** la siguiente:

* Si el indicador evaluado posee resultados positivos entre el 80% y el 100%, su contenido se valora como una **potencialidad** para la dimensión y variable en estudio.
* Si el indicador evaluado posee resultados positivos entre el 50% y el 79%, su contenido se valora como un **elemento en desarrollo** para la dimensión y variable en estudio.
* Si el indicador evaluado posee resultados positivos en menos del 50%, su contenido se valora como un **problema** para la dimensión y variable en estudio.

A partir de la aplicación de esta regla de decisión, el autor llega al siguiente inventario de **problemas y potencialidades**:

**Dimensión 1. Humana**

Se identifican como **problemas** los siguientes:

* Falta de integralidad en la expresión personal de los enfermeros técnicos.
* Pobre adquisición de las virtudes y valores en correspondencia con sus comportamientos ante la vida y la sociedad.

**Dimensión 2. Laboral**

Se identifican como **problemas** los siguientes:

* Falta de flexibilidad e integralidad de la actuación del enfermero que repercute en el cuidado que realiza.
* Pobre correspondencia entre su actuación y el cuidado humanizado en el área profesional.

**Dimensión 3. Procedimental**

Se identifican como **problemas** los siguientes:

* Pobre empleo de las relaciones comunicativas con los sujetos que intervienen en el escenario laboral.
* Baja motivación por su formación permanente y continuada en el mejoramiento de sus funciones.
* Pobre compromiso ético en la activación, orientación y dinamismo en su comportamiento en el cuidado humanizado.

Dentro de las **potencialidades** se reconocen las siguientes:

* La forma en que personalizan sus comportamientos ante la vida y la sociedad, por reconocer el valor de la profesión.
* Son personas flexibles que permiten conducir su actuación como enfermero.

**Conclusiones del capítulo dos**

Dentro de los resultados de la caracterización a nivel mundial y el diagnóstico actual de los enfermeros en estudio, existe correspondencia. Dentro de estos problemas se destacan los asociados con el humanismo que deben caracterizar el desempeño, así como en los procedimientos que utilizan.

Estos resultados muestran problemas que repercuten en el desempeño profesional y humano de los técnicos en enfermería (variable) por consiguiente en el esperado cuidado humanizado que requiere la población que acude a los servicios de enfermería. Estos problemas se convierten en punto de partida para el proceso de elaboración del Modelo para el mejoramiento del desempeño profesional y humano de los técnicos en enfermería, desde la Ética del Cuidado en el área asistencial en correspondencia con las exigencias del Sistema Nacional de Salud en Cuba, aspecto que se muestra en el siguiente capítulo.

**CAPÍTULO III. MODELO PARA EL MEJORAMIENTO DEL DESEMPEÑO PROFESIONAL Y HUMANO DE LOS TÉCNICOS EN ENFERMERÍA, DESDE LA ÉTICA DEL CUIDADO**

En este capítulo, se comienza por mostrar los resultados de la sistematización teórica basada en una reflexión teórico-científica-filosófica, la cual fue realizada en torno a los modelos con el fin de elaborar un modelo teórico que contribuya al mejoramiento del desempeño profesional y humano de los técnicos en enfermería para los enfermeros que laboran en la asistencia.

Se identifican los principios que sustentan este proceso de abstracción y se hace referencia a los principales fundamentos del Modelo para el mejoramiento del desempeño profesional y humano de los técnicos en enfermería que trabajan en la asistencia desde el enfoque de la Ética del Cuidado, visto desde una conceptualización contemporánea acorde con la sociedad actual y el paradigma de las Ciencias Humanas y Sociales basadas en la actitud del saber hacer, más que en aptitudes, estipuladas en el saber.

A partir de las dimensiones identificadas en el proceso de modelación, se profundiza en la estructura y su salida a la práctica mediante la construcción de un modelo que contribuye al mejoramiento del desempeño profesional y humano del universo antes caracterizado. La posibilidad de adaptarse al contexto a las exigencias del Sistema de Salud de Cuba, la optimización como principio de la dirección científica que organiza los diferentes procesos vinculados con esta investigación (trabajo metodológico, actividad científica y superación profesional) y le brindan la utilidad teórica y práctica que necesita el proceso de mejoramiento del desempeño en los enfermeros técnicos que laboran en el área asistencial para posteriormente su implementación en la práctica. Cierra este apartado con el análisis de los resultados del Modelo de desempeño propuesto en el mejoramiento profesional y humano de los técnicos en enfermería que trabajan en la asistencia desde el enfoque de la Ética del Cuidado y los cambios en los comportamientos que en ellos se constata.

**3.1.- Proceso de modelación de la propuesta**

Toda investigación científica presenta determinadas construcciones teóricas, que no son más que diseños abstractos que reflejan las cualidades del objeto que se estudia, en esta investigación, identificado como el Modelo para el mejoramiento del desempeño profesional y humano de los técnicos en enfermería que trabajan en la asistencia desde el enfoque de la Ética del Cuidado, así como las formas en que se producen las relaciones entre sus componentes. Se valoran las relaciones teóricas del modelo propuesto, lo que sirve de base para su sustentación dentro de las Ciencias de la Educación Médica.

Lo antes expuesto requirió que el autor comenzara por profundizar en los fundamentos acerca de los diferentes modelos como resultado científico y la modelación como método de la investigación empleado.

En la sistematización de la literatura encontramos que la palabra modelo proviene del latín *modulus* que significa medida, ritmo, magnitud y está relacionada con la palabra modus: copia, imagen. Los modelos como medio auxiliar para estudiar diferentes fenómenos y objetos se utilizan desde hace aproximadamente 500 años, al pasar por diferentes etapas hasta llegar al modelo como método del conocimiento teórico.

En la bibliografía consultada sobre el tema en estudio, existe un gran número de definiciones sobre modelo y sus particularidades según fuere el contexto y el referente teórico para lo cual se haya creado y que en algunos casos resaltan las funciones del mismo. En esta sistematización se puede referir a V.A. Shtoff que plantea: “*Por modelo se entiende un sistema concebido mentalmente o realizado en forma material, que, reflejando o reproduciendo el objeto de la investigación, es capaz de substituirlo de modo que su estudio nos dé nueva información sobre dicho objeto.*” (74)

Muchos autores de modelos didácticos, dentro de los que se encuentran Pérez en el año 1996, Álvarez en el año 1996, Fernández y col. en el año 1997; García en el año 2000, y en la misma línea Añorga en el año 2001, Addine en el año 2002, De Armas en el año 2003, Páez en el año 2006 y Pernas de manera más reciente en el año 2012, han guiado el proceso de enseñanza-aprendizaje en diferentes contextos formativos dentro de la educación y permiten sustentar las bases que permitan la construcción de un modelo teórico sobre características fundamentales como son: provisionalidad, adaptabilidad, optimización, carácter organizador en el proceso y su utilidad teórica, investigativa, tecnológica y práctica, con el fin de darle solución a un problema planteado, es decir satisfacer una necesidad presentes en la realidad que tiene su origen en una teoría más o menos explícita, que lo sustenta y lo hace viable y que puede agrupar en un mismo fenómeno varios modelos y viceversa, sus variables, relaciones y constantes se interpretan a partir de una teoría científica con ajuste a las particularidades de la formación de la educación médica en Cuba. (75, 76, 77, 78, 79, 80, 81)

Por tanto, la modelación, en esta investigación, es considerada como una vía para comprender y proponer las modificaciones en la base teórica, metodológica y práctica del seguimiento post graduado de los enfermeros técnicos que laboran en la asistencia como parte del mejoramiento del desempeño profesional y humano a partir de un enfoque de Ética del Cuidado.

Textos de investigadores cubanos contemporáneos sobre modelación como método teórico se encuentran Añorga, Valcárcel y col en el año 1995, expresan la existencia de funciones inherentes a todo modelo (consistencia lógica, analogía, construcción y ruptura, simplicidad de diseño), reconocidas por algunos autores como principios de la modelación y configurados por lo filosófico, lo sociológico, lo psicológico, lo didáctico y lo pedagógico. (61)

Se coincide con los autores anteriores acerca de los fundamentos del modelo propuesto, sin embargo se incorporan las Ciencias de la Educación Médica y las Ciencias de la Enfermería por el sentido, contexto y propósito del proceso de modelación.

En el ámbito de la ciencia de la enfermería, la elaboración de modelos teóricos sobre la base de la satisfacción de necesidades humanas ha sido un punto crucial en el desarrollo de la profesión. Los modelos en general presentan visiones de ciertos fenómenos del mundo, pero representan solo una aproximación o simplificación de aquellos conceptos considerados relevantes para la comprensión del acontecimiento. Son representaciones de la realidad de la práctica y representan los factores implicados y la relación que guardan entre sí. Se convierten en un instrumento que permanentemente recuerda los distintos aspectos del cuidado de enfermería y la relación entre los factores fiscos, psicológicas que se debe tener en cuenta al brindar estos cuidados. (61)

De los referentes anteriores, el autor dirige la atención a la Modelación Pedagógica, en tanto que el proceso de mejoramiento humano en el desempeño profesional tiene como basamento epistémico el desarrollo de teorías basadas como resultado de la interacción hombre-sociedad-profesión y a partir de estas toma como referentes los modelos psicológicos, bioéticos y de las ciencias de la enfermería que tributan a la docencia y la preparación del recurso humano en esta profesión dentro de las ciencias de la salud y que dé respuesta a las exigencias del sistema de salud vigente, por su consistencia lógica en las Ciencias de la Educación Médica como proceso sociocultural, de ahí lo necesario del análisis de esta relación para orientar la búsqueda de los modelos pedagógicos, educativos, teóricos, prácticos, entre otros, que se han construido, obras que permiten al autor precisar la importancia, conveniencia y tendencia de un conjunto de aspectos que indican el punto de partida del proceso de abstracción que se realiza al objeto modelado según razones estables, solidas, relacionales y sea asequible, pero sin perder valor y el carácter científico.

Los elementos de las diferentes definiciones de Modelos están relacionados con:

La provisionalidad, la adaptabilidad, la optimización, el carácter organizador del proceso, la utilidad teórica, investigativa, tecnológica y práctica; características que se explican de la siguiente manera: Un modelo que es representativo de una realidad determinada, basado en la indagación, de carácter provisorio, puesto que las realidades siempre van cambiando y se sustentan desde las Ciencias Filosóficas, Psicológicas, Sociológicas, Pedagógicas; Educación Médica y de la Enfermería, luego, estructura las definiciones conceptuales, afirmaciones teóricas, fases y acciones que lo conforman y finalmente establece las formas de constatar su viabilidad por lo cual debe de ser adaptable, en función de las necesidades y características de su alcance y su contextualización en el proceso de enseñanza aprendizaje y al ser aplicado, optimiza los procesos involucrados y dirigidos a orientar, diseñar, ajustar, dirigir, entender la realidad pedagógica que propicie el Mejoramiento del Desempeño profesional y humano. (82, 83)

La sistematización realizada a los investigadores antes referenciados, posibilitó que se definiera como Modelo para el mejoramiento del desempeño profesional y humano de los enfermeros técnicos que laboran en la asistencia, a la representación de un sistema de acciones que parte de revelar la relación que se da entre las exigencias de la sociedad y los servicios atendidos por los técnicos en enfermería en los niveles primarios y secundario en la atención en salud, en la formación integral recibida desde la educación en el trabajo, que determinan el desempeño profesional y humano de estos técnicos, con precisión de sus funciones laborales y de los factores que constituyen dinamizadores del mismo en un enfoque de la Ética del Cuidado, en correspondencia con las exigencias del Sistema Nacional de Salud en Cuba.

**3.2.- Fundamentos del Modelo teórico para el mejoramiento del desempeño profesional y humano de los enfermeros técnicos del área asistencial desde el enfoque Ética del Cuidado**

* **Fundamentos Filosóficos**

Para lograr una base filosófica sólida, hay que tener en consideración varios aspectos esenciales que posibiliten lograr conformar el modelo. La revisión documental en este tema brinda la posibilidad de buscar niveles de correlación en cuanto a una sana antropología, pedestal indispensable en la formación humanista, de modo particular en la enfermería, dada la cercanía al paciente, es indispensable tener un referente ético cierto y claro que oriente e impulse “los complejos resortes de la conducta humana: el placer, el deber, la libertad de la inteligencia” (84), la parte afectiva, la interrelación social, entre otros.

Es por ello que la ética es un complemento inigualable para el mejoramiento del desempeño, pues es una dimensión intrínseca a toda actividad humana, cuya importancia es fundamentalmente práctica y para la vida en equilibrio personal y social. (85, 86)

En las profesiones de la salud, “Un profesional de enfermería necesariamente ha de orientarse hacia un cuidado ético personalizado y profesional.” (87)

La enfermería trata a individuos concretos, por lo que no es suficiente la aplicación universal de unas normas o procedimientos preestablecidos, sino que requiere de una atención especial de acuerdo con cada biografía personal y con el entorno de cada paciente. Sin embargo, en el momento de aplicar los principios no siempre son tan obvios. Una doble moral ha caracterizado los últimos tres siglos de pensamiento, un rompimiento del mundo en hechos y deberes, lo cual se encuentra en la base del moderno aislamiento de *lo moral* como un hecho privado de conciencia: lo que sucede como profesional es independiente de mi vida personal. Esto afecta ciertamente las profesiones de salud. En la actualidad se relaciona la profesionalidad con las aptitudes y la competencia científica y técnica, pero no se toma en cuenta el compromiso y la responsabilidad ética en el desempeño de la actividad que se realiza; se piensa más en los resultados. Es necesario recuperar el complemento ético. (88)

Sin embargo, como todas las formas de conocimiento y conducta (incluida la filosofía y las leyes) son para este autor producto de un ambiente, no puede decirse, sin más que un hombre es moral, sino que obra moralmente, pues, si bien la moral depende de la prioridad biológica de su supervivencia, que es la que ha obligado al hombre a construir un ambiente moral, éste, una vez constituido, le obliga a comportarse moralmente si quiere sobrevivir.

No se trata de simple intuición, ni de emotividad, tampoco de seguir una serie de reglas o principios. Se ha de contar con el elemento racional y, a la vez, el discernimiento moral y en cuya resolución es necesario referirse a los valores o principios que especifiquen lo que debe ser hecho en oposición a lo que simplemente puede ser hecho o frecuentemente se hace. (84, 86)

Es imprescindible, además de las disposiciones expresadas en códigos y normativas, lograr que el profesional asuma la actitud éticamente correcta.

El deontologismo toma como base las orientaciones del actuar ético y moral haciendo énfasis en el valor de la norma que puede vivirse una ética basada en los derechos o en los deberes. Sin embargo, el mero deber no es suficiente para garantizar la eficacia ética del actuar del hombre. La ética, en cambio, es una ciencia filosófica práctica, que encuentra de manera reflexiva “las soluciones a los grandes problemas del vivir y por eso es el modo más inteligente de ser inteligente.” (89, 90, 91)

**Enfoque de Ética del Cuidado**

Así el cuidado, puede servir tanto como un valor moral o como la base para el logro político de una sociedad mejor, por tanto, el cuidado debe extenderse más allá del ámbito privado para abarcar lo global y que ha constituido uno de los ejes de la ética contemporánea que persigue una finalidad, pasa a ser responsable de las consecuencias de su acción. Este caso, que ha dado lugar al llamado consecuencialismo hunde sus raíces en el utilitarismo y su principio de que la acción humana debe conseguir la máxima felicidad para el mayor número de hombres. La respuesta depende de cómo se entienda la acción humana.

De acuerdo con la teoría Aristotélica, una virtud que permite descubrir el bien presente en una acción a realizar es la virtud intelectual del obrar humano, no sólo en el sentido de obrar bien sino de llegar a ser bueno por medio del obrar, pues ayudará a encontrar los mejores bienes humanos en relación con la acción.(92)

Reich en el año 1996, hace una comparación entre Kierkegaard y Heidegger; plantea que el primer filósofo que de una manera embrionaria introduce el concepto del cuidado o preocupación fue Kierkegaard. Igualmente justificó y clarificó que el cuidar era un elemento central para la comprensión de la vida humana e introduce las nociones de preocupación, interés y cuidar para contrarrestar lo que considera como excesiva objetividad de la filosofía y teología, recupera el sentido y significado individual de la existencia humana que consideraba que la abstracta filosofía moderna y las categorías universales habían eliminado. Así mismo utiliza el concepto de preocupación para expresar la naturaleza del ser humano y sus elecciones morales, señala que el cuidar de alguien no siempre es un arte amable. (93)

Por otra parte, Heidegger, muestra como el cuidar es imprescindible para comprender el yo humano. Mediante su filosofía justifica la necesidad de la experiencia psicológica del cuidar, y considera el cuidar como unidad, autenticidad y totalidad del yo. En síntesis, Heidegger afirma que “nosotros somos cuidados, y que cuidar es lo que nosotros llamamos ser humano.” (93)

El método del conocimiento de Hegel, por otra parte, tiene su basamento en imperativos sociales que rigen la existencia del individuo. La libertad no entiende como principio de sociabilidad más que un principio de armonía: la coincidencia de las conciencias; la obligación prima como condición moral el principio de defensa de la vida. (94)

Por lo mismo, el propósito humano no es prueba de la libertad de una mente creativa que promueva una novedad en el proceso de evolución, sino que realmente se haya inducido por la cultura, por el ambiente social en que el individuo vive, como condición de su supervivencia. (95)

El problema de la responsabilidad nace cuando se entiende que la acción humana se desarrolla teleológicamente, por tanto, se persigue e instala una finalidad en el mundo.

Según Adela Cortina, La Ética del Cuidado se caracteriza por un juicio más contextual. Hay una tendencia a adoptar el punto de vista del "otro particular", con sus peculiaridades, a la intervención de los sentimientos, la preocupación por los detalles concretos de la situación a juzgar. Como se tiene en cuenta el contexto, no todos han de coincidir en la solución del problema moral. Se basa en la responsabilidad por los demás. Eso supone una preocupación por la posibilidad de omisión, de no ayudar cuando se podría hacerlo. No se trata solo de contener la agresión, la falta de respuesta, no actuar cuando habría que hacerlo, es también un problema. Esta ética de la responsabilidad puede llamarse efectivamente de la solidaridad, pues, la exigencia de compromiso con el proceso de cooperación sólo es efectivo en tanto que la comunidad de comunicación armonice todas las posturas en un consenso en el que, todas ellas, se vean conciliadas. (96)

En la Ética del Cuidado, para la concepción de habilidad moral, son centrales aquellas aptitudes que permitan asumir actitudes de compromiso, tales como estar junto a los demás, saber escucharlos, expresarnos afectivamente e interpretar lo que otros dicen o hacen con sensibilidad. Estar abiertos a comprender y, en correspondencia, cambiar los conceptos sobre los asuntos y bienes prioritarios para los demás, pacientes o familiares, dada su condición al punto de valorar el sufrimiento del paciente, la necesidad y sensibilidad para responder de tal forma que se proteja lo más posible al paciente y a sus familiares de la sensación de aislamiento, abandono y discapacidad propios de la enfermedad. Estos elementos propios de la filosofía se materializan en el contexto enfermero, por lo que el autor reconoce los elementos propios de las ciencias de la enfermería en su relación con las otras ciencias y no como un presupuesto independiente.

* **Fundamentos Sociológicos**

Identificar en el trabajo de enfermería la labor de cuidar, de velar porque las acciones sanitarias respeten la integridad física y moral del paciente, así como proponer su corrección cuando se estime pertinente es una condición indiscutible de la responsabilidad moral del cuidado.

La enfermería define su sentido humanístico en una relación interpersonal jerarquizada por sus valores como persona, profesional y ciudadana, así como los conocimientos científicos y técnicos propios que le dan una identidad única en su relación con otros profesionales.

Independientemente del tipo de estructura del servicio de salud de que se trate, el personal de enfermería tiene deberes, derechos y responsabilidades en la prestación de los servicios.

El cuidado de las personas guarda el valor intrínseco que tiene la Enfermería ante la sociedad, y destaca inmediatamente la enorme implicación ética, moral, social y legal que debe tener la profesión para ser considerada como tal.

Al trabajar la enfermería profesional como una ciencia en conjunto con las personas, requiere de un compromiso social para prestar atención a la familia o a los grupos, por tanto, necesita de la existencia de un cuerpo propio de conocimientos que le permita la comprensión y abordaje de las situaciones particulares; así como conocimiento de la técnica que necesite emplear.

Desde una perspectiva sociológica, se puede afirmar que la Enfermería pertenece a la realidad social, en la cual busca desarrollar relaciones empáticas y respetuosas; emplear sistemas de resolución de problemas y procesos de toma de decisión basados en juicios sólidos y apreciaciones exactas.

“No podemos dejar de lado que la Enfermería es una profesión con características eminentemente sociales, vinculada directamente a la población y comprometida con la atención de sus necesidades.” (97)

Estas condiciones demandan la aplicación de un conocimiento apropiado y es precisamente por esta razón que la Enfermería se encuentra “derribando algunos muros para consolidarse como una disciplina social.” (98)

Las tesis sobre Feuerbach, entre otras, constituyen una brecha para revolucionar el discurso científico en enfermería, concerniente a los estudios de salud en los entornos culturales de la sociedad. De este modo, es posible asumir que con la aplicación racional y consecuente de la concepción filosófica de Carlos Marx a las prácticas de los cuidados de salud en las comunidades, se fortalecen las relaciones interpersonales entre los que profesionalmente cuidan, hacen promoción de salud y realizan valoraciones acerca de los problemas socio-sanitarios en los diferentes contextos de significados y desempeño de los expertos del ramo. En esa vertiente de la amplia obra de Carlos Marx, dichas tesis constituyen pedestales aplicables a la dimensión práctica de los cuidados de salud por el rango de abstracción, por las lecturas de los textos a decodificar en los pacientes y por el efecto de la imaginación que debe tener el personal de enfermería ante los individuos concretos en sus condiciones materiales y de vida, engendradas por su propia acción visto desde la panorámica del universo de la psicosociabilidad entre los actores de salud y, conceptualmente, sobre la población receptora de cuidados. En esta alternativa de los cuidados de salud se esgrimen otras percepciones de autores que concuerdan con la relación interdisciplinaria Enfermería-Sociología-Filosofía. (98,99)

**Ética del cuidar y su relación con los modelos de la enfermería es la perspectiva de género**

A mediados del siglo pasado, Robinson dijo que "la enfermera es el espejo en el que se reflejaba la situación de la mujer a través de los tiempos"(100). Chamizo Vega en el año 2004, plantea como la Historia de la Enfermería moderna ha estado relacionada con el feminismo como corriente que se basa en la creencia de la igualdad social, política y económica de mujeres y hombres. Se trata de la convivencia de los títulos de matrona, enfermera y practicante, y de la diferenciación de sus funciones y formación según el sexo. Los varones, practicantes y las mujeres enfermeras y matronas; es decir, los hombres, poder y cultura; las mujeres, sumisión y naturaleza. (101)

Surgieron diferentes movimientos revindicando la independencia de la profesión enfermera, como fueron la Cruz Roja y las enfermeras visitadoras. Estas luchas no pudieron sobrevivir al patriarcado imperante de la época, ya que lo que pedían eran profesionalizar o "extender socialmente una virtud femenina privada: el cuidado." (102)

Blázquez-Rodríguez en el año 2005, plantea que: *"el género sería un conjunto de creencias, rasgos personales, actitudes, sentimientos, valores, conductas y actividades que diferencian a hombres y mujeres a través de un proceso de construcción social que tiene varias características... en segundo lugar, este proceso supone la jerarquización de estos rasgos y actividades de tal modo que a los que se definen como masculinos se les atribuye mayor valor...*". (102)

Para ello, se requiere formar una enfermera con empatía, capaz de otorgar un cuidado familiar, significativo y gratificante. Cuidar en enfermería implica el conocimiento de la persona a quien se brindará cuidado, conocer sus actitudes, aptitudes, intereses y motivaciones, además de los conocimientos que posee la enfermera, requiere manifestarse como persona: única, auténtica, capaz de generar confianza, serenidad, seguridad y apoyo efectivo.

Watson en el año 1988 y Escudero en el año 2003 refieren que el cuidado requiere de un compromiso moral, social, personal y espiritual de la enfermera consigo misma y con otros humanos, para preservar la humanidad. El cuidar es el ideal moral, es protección, engrandecimiento y preservación de la dignidad humana. Es volver a establecer un compromiso con el mantenimiento de la salud de las personas en sus contextos de vida, en los momentos de enfermedad y en las situaciones de muerte. Las enfermeras deben comprender, que las situaciones de cuidado donde se involucra la vida o muerte, pueden representar crecimiento y aceptación personal. El cuidado, también puede ser entendido como; el arte de interactuar y ofrecer reciprocidad, estar cara a cara con el otro (persona sola o con una familia) en un compromiso de conservación, restablecimiento y auto cuidado de la vida. Significa la presencia comprensiva y respetuosa a la experiencia de quien la solicite y brindar especial apoyo a quien lo necesite, ya sea por incomodidad, dolor físico o psíquico, limitación o incapacidad. En una interacción reconfortante y vivificante para la enfermera y la persona sujeto de cuidado, donde se aprende y se amplía la experiencia. El cuidado humano implica valores, deseo y compromiso de cuidar, conocimiento, acciones de cuidar y consecuencias, sin embargo, las personas se quejan de un cuidado deshumanizado, al trato recibido por parte de los profesionales sanitarios, la falta de coordinación entre los profesionales y los servicios, las deficiencias en la información, la falta de confidencialidad y el continuo cambio de los profesionales durante el proceso de la enfermedad. (103,104, 105)

* **Fundamentos Psicológicos**

Desde el punto de vista Psicológico, Moya en el año 2002, plantea que para lograr nuestros fines y debido a que nuevamente para las ciencias sociales estos conceptos desde una mirada Psicológica, poseen otras definiciones y distinciones, que esta vez no es dable analizarlas – se entiende el concepto como “la compleja subjetividad que se integra en el área cognitiva, afectiva, emocional y comunicacional, es decir, “persona”, son todos estos procesos psicológicos integrados en la experiencia por cada uno de nosotros.” (106)

En cuanto a la carrera profesional como técnico en enfermería, este concepto tiende a ser visto desde un punto de vista más amplio que hace algunos años atrás, debido al número de cambios que experimentamos actualmente, y por ende la carrera se concibe “como un camino personal”, existencial, auto-dirigido y probado a través de ensayos y errores. (106)

Gilligan, en el año 1982, en su libro In a Different voice, propone la Ética del Cuidado como la responsabilidad social, desde la que se plantea la búsqueda del bienestar de las personas, de aquellas que habrían de ser afectadas por las decisiones morales, las cuales tienen consecuencias para la vida, para el futuro de las próximas generaciones; hace una propuesta por una segunda voz, “que aboga por las diferencias, por el reconocimiento de historias particulares, por el cuidado y el deseo de bienestar del otro, por la benevolencia como matriz de las relaciones sociales y del juicio ético”. (107) En su teoría, Gilligan reclama por esa segunda voz, esa voz que grita más allá de las fronteras de un grupo, o de un género, una voz que clama por un espacio, donde el “otro” deba ser reconocido en su particularidad, llevado al Desempeño profesional y humano en los técnicos en enfermería que es el propósito del proceso de modelación que se pretende con esta investigación.

Según ella un motivo de este sesgo de la teoría es que se ha elaborado a partir de muestras con predominio de varones y de adolescentes aunque pretende ser una teoría neutra, de validez universal. Además este sesgo ni siquiera se suele percibir porque "se ha considerado generalmente que la disparidad entre la experiencia de la mujer y la representación del desarrollo humano, registrada por toda la bibliografía psicológica, significa un problema en el desarrollo de la mujer" (108) O sea domina una visión de que si la mujer no encaja es un defecto de ella. (109)

El desarrollo personal de los técnicos en enfermería desde su desempeño cotidiano, no sólo se ajusta al logro o autorrealización dentro del ámbito profesional o al logro de una carrera de estudios superiores, sino más bien a una elección, lo que vivencia un estilo de equilibrio holístico que incide en todas las esferas de la vida como seres humanos, lo que repercute en la carrera profesional técnica y por ende incide en el clima laboral se entiende como la carrera profesional técnica en enfermería como un proceso planificado, de crecimiento y mejora, en relación con el propio conocimiento, con las actitudes hacia el trabajo, con la institución y/o empresa, al buscar la interrelación entre las necesidades de desarrollo personal y las de desarrollo laboral y social. Tener una actitud abierta al aprendizaje, a las nuevas formas de pensar, y a nuevos estilos de trabajo entre otras cosas, pues en nuestra existencia a cada instante estamos sembrando futuro, es un principio insoslayable que tarde o temprano aprendemos a reconocer. (109)

**Teorías de la Comunicación**

La comunicación es un fenómeno de carácter social que se inicia con el surgimiento de la vida humana y su desarrollo ha sido simultáneo al progreso de la humanidad, por lo que comprende todos los actos mediante los cuales los seres vivos se comunican con sus semejantes para transmitir o intercambiar información. Comunicar significa poner en común e implica compartir. (110)

Por otro lado la ética del cuidar como fenómeno social igualmente está relacionada muy entrelazadamente con la comunicación y el desarrollo de las nuevas tecnologías y su efecto en los procesos de socialización depende las prácticas del cuidar humano. En este sentido posee un valor principal las relaciones comunicativas de los técnicos en enfermería con el equipo básico en salud, así como las relaciones interpersonales que estos desarrollan como persona.

El cuidado es la garantía para la sobrevivencia de las especies, como hecho innato de los seres humanos por preservar su mundo, la conjugación de la naturaleza permite tanto a los seres humanos, como también a cada especie buscar su propio bienestar, la continuidad de la misma e incluso dejar huella y legado en la historia del universo.

Es por ello que la claridad de la expresión de ayuda y de los sentimientos, es el mejor camino para experimentar la unión y asegurar que algún nivel de comprensión sea logrado entre el cuidador o personal de salud y la persona y la persona-persona. El grado de comprensión es definido por la profundidad de la unión transpersonal lograda, donde el cuidador y el ser cuidado mantienen su calidad de persona conjuntamente con su rol. (111) Muestra de ello está en la comunicación que establece el técnico en enfermería con los pacientes y acompañantes durante su desempeño para que por su contenido sea profesional y humano.

Los mensajes deficientemente expresados se reflejan ya que aun siendo claras las ideas del emisor de la comunicación, su mensaje puede resentir palabras mal elegidas, omisiones, incoherencia, mala organización, oraciones torpemente estructuradas, obviedades, jerga innecesaria y falta de claridad respecto de sus implicaciones. Esta falta de claridad, que puede ser costosa, se puede evitar si se pone más cuidado en la codificación del mensaje.

La escucha deficiente y evaluación prematura se denotan en muchos contextos sociales donde los conversadores en más de un caso no saben escuchar. Se conoce a personas que intervienen en una conversación con comentarios sin relación con el tema. Escuchar exige total atención y autodisciplina. Requiere asimismo que el escucha evite la evaluación prematura de lo que dice la otra persona. Es común la tendencia a juzgar, a aprobar o reprobar lo que se dice, en vez de hacer un esfuerzo por comprender el marco de referencia del hablante. En pocas palabras, escuchar con empatía puede reducir algunas de las frustraciones de la vida en las personas y resultar en una mejor comunicación.

La comunicación Interpersonal, es una comunicación eficaz que requiere de contactos frente a frente en condiciones de apertura y confianza. Para una verdadera mejora de la comunicación no suelen requerirse costosos y sofisticados (así como impersonales) medios de comunicación, sino la disposición de los superiores a participar en la comunicación frente a frente. (112)

* **Fundamentos Ciencias de la Educación Médica**

Dentro de estas ciencias se reconoce el trabajo de la doctora García Capote, quien propone una concepción acerca del humanismo al expresar que “El humanismo en el proceso de formación de un médico, significa cultura, comprensión del hombre en sus aspiraciones y miserias, valoración de lo que es bueno, lo que es bello y lo que es justo en la vida, fijación de las normas que rigen nuestro mundo interno, afán de superación que nos conduce a igualar con la vida el pensamiento.” (113), el autor coincide con esta postura y la asume para la formación de los técnicos en enfermería por su cercanía a los postulados de la Ética del Cuidado dentro de las Ciencias de la Educación Médica.

Muchas han sido las definiciones en torno a la formación de los profesionales de la salud. El autor parafrasea a Andrzej Wojtczak en el Glosario de términos de educación médica, podemos decir que es un proceso de enseñanza, aprendizaje y formación de los estudiantes, en el cual se logra una integración progresiva en cuanto a conocimientos, experiencias, habilidades, actitudes, responsabilidad y valores de manera que finalmente puedan ejercer la medicina en los diferentes niveles de enseñanza, pregraduada, postgraduada y su formación continua tras el período de formación básica. (114)

En este acápite, el autor cita como referentes teóricos a investigadores cubanos cuyos trabajos modelan algunos conceptos fundamentales que se toman como referencia como Para ello también se tomó además los referentes teóricos enunciados en los trabajos de Martínez en el año 2011, Oramas en el año 2012, Borges y García ambos en el año 2014, entre otros, hacen referencia a tener en cuenta que las alternativas de la superación profesional o post - grado académico de manera sostenible, eleva la cultura poniendo en relación de los principales logros de la civilización humana con la continua transmisión de los conocimientos fundamentales, la participación, lo integra mejor preparados a la sociedad, y lo prepara para desarrollar procesos de alto grado de autonomía y creatividad, para lograr aprender a emprender, teniendo en cuenta en enfoque histórico – cultural donde se tenga en cuenta el modelo de las cualidades, el modelo de los conocimientos y el modelo de la actividad profesional: las formas académicas, laboral, investigativa y la auto superación. (115,116,117,118)

En el mismo fundamento, el autor destaca criterios realizados en los últimos años al proceso de formación universitaria por los investigadores como: Del llano; Miranda y Addines en el año 2004, Santamaría en el año 2006, Añorga en el año 2012, Ávila en el año 2012, entre otros, que al referirse a el humanismo en salud propio y trascendente que orienta racionalmente el pensamiento y acción del quehacer social, político y cultural en su connotación más integradora posible, posibilitan estudiar las tendencias que en esa dirección existen en la actualidad está pues unido a la formación de un hombre con alto desarrollo integral, cuya escala de valores debe responder a lograr alcanzar los pilares más altos de la sociedad sobre bases nuevas que comprende, en síntesis, conocimiento, valor, acción práctica y comunicación intersubjetiva, es decir, las variadas formas en que el hombre asimila y reproduce creadoramente la realidad material y espiritual, no de un modo pragmático y utilitarista, sino de racionalidad humana, que sin menospreciar el conocimiento, la ciencia, la técnica, como medidas de desarrollo cultural humano. (119, 120, 121, 122, 123)

**Principio rector de la Educación en el trabajo y su vínculo con el desempeño.**

Pichs en el año 2014, comenta en su tesis sobre la formación en urgencias médicas del médico general, el vínculo que existe entre el desempeño profesional y la educación en el trabajo cuyo principio se ha consolidado entre las tendencias actuales de la Educación Médica, a y constituye una de las propuestas dirigidas a una formación médica centrada en el Estudiante, basado en problemas, integrado, orientado a la comunidad, electiva y sistemática. Como parte integrante de ese modelo formativo, se ha desarrollado en diferentes universidades médicas, la tendencia de desarrollo curricular conocida como *Aprendizaje Basado en Problemas* (*Problem Based Learning*) surgido a finales de la década del sesenta en la Escuela de Medicina de la Universidad de Mcmaster Canadá, como alternativa ante la enseñanza tradicional, tratando de instituir un sistema de enseñanza de la Medicina que corrigiese las deficiencias del sistema de asistencia médica y concretamente, la observación de que los estudiantes con buenos conocimientos teóricos en diversas materias médicas no eran capaces de aplicarlos cuando se enfrentaban a un problema real o simulado. Mediante su aplicación, se intenta promover el aprendizaje para toda la vida, la participación activa del estudiante, el desarrollo de competencias específicas y genéricas, académicas y profesionales, la organización del conocimiento basada en objetivos de aprendizaje ya que los modelos de formación profesional asumidos, hasta hoy no han logrado cambiar de modo sustancial la situación de salud de la gran mayoría de la humanidad y parece distante de lograrlo. (124)

Por otra parte, Durán en el año 2013, aporta un grupo de relaciones de la orientación profesional con el desempeño en el contexto de la educación de postgrado de los enfermeros y como base del desempeño, favorecen la profesionalización en la orientación y el desempeño profesional, las vías de concreción en la práctica mediante la educación avanzada son alternativas para el desempeño profesional y el Mejoramiento profesional y humano de los enfermeros. (125)

Es por lo antes analizado, que el autor asume desde una concepción dialéctico- materialista y sobre una base epistémica concreta que permita el mejoramiento profesional y humano de los técnicos en enfermería que laboran en la asistencia, la elaboración de un modelo que permita fortalecer el desempeño sobre la base de una formación integral recibida desde la educación en el trabajo a partir de los fundamentos de las Ciencias de la Educación Médica y que responda a las exigencias de la sociedad y los servicios atendidos por los técnicos de enfermería en los niveles primario y secundario en salud desde de un enfoque de la Ética del Cuidado.

**3.3.- Estructura el Modelo para el mejoramiento del desempeño profesional y humano de los enfermeros técnicos del área asistencial desde el enfoque Ética del Cuidado**

Las características anteriores hicieron que el autor en el proceso de abstracción asociado a la Formación Humanista de los Enfermeros técnicos que laboran en el área asistencial, seleccionara la modelación como la figura (alternativa) para la construcción de un Modelo teórico que contribuyera al mejoramiento del desempeño profesional y humano del universo antes caracterizado. La posibilidad de adaptarse al contexto a las exigencias del Sistema de Salud de Cuba, la optimización como principio de la dirección científica que organiza los diferentes procesos vinculados con esta investigación (trabajo metodológico, actividad científica y superación profesional) y le brindan la utilidad teórica y práctica que necesita el proceso de mejoramiento del desempeño en los enfermeros técnicos que laboran en el área asistencial.

En la estrategia de implementación que acompaña al modelo, se refiere al diseño curricular de las diferentes formas organizativas de la superación, para los técnicos en enfermería, sobre el tema de la Ética del Cuidado, planificadas estratégicamente en diferentes momentos que se muestran a continuación:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Momentos** | **Formas organizativas** | **Objetivos** | **Contenidos** | **Evaluación** |
| Sensibiliza-ción | Conversatorio | Valorar la profesionalización de la enfermería técnica desde los retos en los servicios de salud | Retos de la atención en salud | Sistemática a partir de su participación |
| Intercambio de experiencias | Reflexionar acerca de los problemas profesionales de la práctica de enfermería | Principales problemas profesionales de la práctica de enfermería que determinan una adecuada calidad en el cuidado y la recuperación del individuo. | Retroalimenta-ción compartida durante el intercambio  |
| Videos debates | Evaluar los comportamientos sociales en función de una aprehensión de conocimientos y valores que mejoren la conducta y la motivación en la profesión | Vivencias y experiencias desde la profesión de enfermería. | Retroalimenta-ción compartida durante el intercambio |
| Diagnós-tico | Aplicación de la encuesta CBJPII | Identificar los problemas en los conocimientos acerca del cuidado de enfermería | Problemas y potencialidades en el cuidado de enfermería | Análisis de los resultados |
| Intercambio de experiencias | Valorar los problemas en los conocimientos acerca del cuidado de enfermería | Problemas y potencialidades en el cuidado de enfermería | Reflexión de los resultados |
| Interven-ción y supera-ción | Curso de superación | Proveer de herramientas teóricas comunicativas y afectivas que permitan incentivar la motivación en el trabajo con el sujeto de manera integral. | Herramientas comunicativas y afectivas que permitan incentivar la motivación en el trabajo con el sujeto de manera integral. | Trabajo referativo final sobre un tema en cuestión |
| Taller | Proporcionar elementos teórico prácticos que incorporen a las competencias profesionales aspectos motivacionales y de cambios de comportamiento | Elementos teórico prácticos que incorporen a las competencias profesionales aspectos motivacionales y de cambios de comportamiento | Reflexión de los resultados |
| Actividades prácticas | Proponer a partir de situaciones problémicas el debate y la aprehensión de comportamientos, valores y técnicas que posibiliten un mejor desempeño profesional. | Situaciones problémicas el debate y la aprehensión de comporta-mientos, valores y técnicas que posibiliten un mejor desempeño profesional. | Reflexión de los resultados |
| Evaluación y cierre motivacional | Intercambio de experiencias | Valorar el Mejoramiento del desempeño técnico desde el enfoque del cuidado de enfermería | Potencialidades en el cuidado de enfermería | Reflexión de los resultados |
| Jornadas científico-técnicas y de innovación | Exponer experiencias sobre el trabajo profesionalizante a partir de los temas impartidos  | Experiencias sobre el trabajo profesiona-lizante a partir de los temas impartidos | Análisis de los resultados |
| Coloquios sobre el tema | Presentar experiencias sobre el trabajo profesionalizante | experiencias sobre el trabajo profesionali-zante | P. N. I |

Las formas organizativas dentro de cada momento de la estrategia de implementación están abordadas en el anexo 6, lo que destaca la correspondencia entre los Objetivos y los Contenidos, extraídos del diagnóstico inicial realizado en esta investigación, así como su correspondencia con los tipos de evaluación utilizados que propician no solo sólo la construcción de los saberes acerca de la Ética del Cuidado en Enfermería, sino también el desarrollo de las habilidades propias de la profesión que obtiene su máxima expresión en el PAE, así como el desarrollo de los valores, sentimientos y actitudes propias de la identidad enfermera. (Ver Anexo 7)

El proceso de abstracción desarrollado para la construcción del Modelo para el mejoramiento del desempeño profesional y humano de los técnicos en enfermería, desde la Ética del Cuidado en el área asistencial, permite identificar las relaciones esenciales entre: el mejoramiento del desempeño profesional y humano de los técnicos en enfermería, la Ética del Cuidado y las exigencias del Sistema Nacional de Salud en Cuba, en este último aspecto de la relación nueva identificada desde el modelo, se encuentran retos como los que se muestran a continuación:

* El aprovechamiento de las Tecnologías de la Información y las Comunicaciones (TIC) en los procesos formativos.
* La formación permanente y continuada en cualquier de los niveles de profesionalización.
* El acercamiento del diseño curricular a los objetos de la profesión y el arte del cuidado desde el método de la enfermería definido como: Proceso de Atención de Enfermería.
* La elevación de la calidad de los servicios desde el enfoque de la Ética del Cuidado, a partir del mejoramiento del desempeño profesional y humano de los enfermeros técnicos.
* El mejoramiento del desempeño profesional de los enfermeros técnicos refiere modos de actuación desde el humanismo y el altruismo de los profesionales de la salud. (Programas Nacionales de Salud - Enfoque Intersectorial).

Estos elementos enriquecen las Ciencias de la Educación Médica en el área de la formación permanente y continua, así como del desempeño profesional de los técnicos en enfermería para la calidad de los servicios que ofrecen. (Ver Anexo 7)

**3.4.- Valoración de los resultados en la aplicación de las acciones del Modelo para el mejoramiento del desempeño profesional y humano de los enfermeros técnicos del área asistencial desde el enfoque Ética del Cuidado**

Para la valoración de los resultados del Modelo para el mejoramiento del desempeño profesional y humano de los enfermeros técnicos del área asistencial desde el enfoque Ética del Cuidado, con la implementación de la estrategia propuesta, se aplica inicialmente una consulta a 35 expertos, estudiosos de los procesos de superación con grado académico de Doctor en Ciencias Pedagógicas, de Ciencias de la Educación y Ciencias de la Educación Médica con más de 5 años de experiencia en la educación superioryla educación técnica profesional, posibilita la valoración teórica de la propuesta.

Con posterioridad se aplica nuevamente la guía de observación, que permite comparar el mejoramiento del desempeño profesional y humano de los enfermeros técnicos que han participado en las acciones de superación propuestas en la estrategia de implementación de modelo propuesto.

Además se realiza la aplicación de una encuesta como test de satisfacción, se aplica a los enfermeros técnicos que participan en las acciones de superación de la estrategia de implementación propuesta, que posibilita valorar los niveles de satisfacción grupal y personal acerca de los contenidos relacionados con la Ética del Cuidado.

**3.4.1- Valoración de los resultados de la consulta a expertos**

La aplicación del método Delphi en el criterio de expertos tiene como objetivo, validar teóricamente la propuesta de Modelo para el mejoramiento del desempeño profesional y humano de los técnicos en enfermería, desde la Ética del Cuidado en el área asistencial. Para la concreción del método fueron seguidos los pasos siguientes: Definición de objetivos; Selección de expertos; y Elaboración del cuestionario.

Los **criterios** utilizados en la parametrización de las preguntas para la elaboración del cuestionario de los expertos son los siguientes:

* Fundamentos del Modelo para el mejoramiento del desempeño profesional y humano de los enfermeros técnicos del área asistencial desde el enfoque Ética del Cuidado.
* Estructura de la estrategia de implementación.
* Momentos, objetivos y acciones de la implementación de la estrategia.
* Relaciones que emanan del modelo propuesto y que posibilitan el enriquecimiento de las Ciencias de la Educación Médica.

Con los criterios anteriores se elaboró el cuestionario para aplicar a los expertos que posibilitan constatar teóricamente la estrategia de superación propuesta. (Ver anexo 8)

**Interpretación de resultados**

En aras de valorar la validez teórica del Modelo para el mejoramiento del desempeño profesional y humano de los enfermeros técnicos del área asistencial desde el enfoque Ética del Cuidado, se realizó la Consulta a Expertos, que se conceptualiza como la: “variante propia de la estadística no paramétrica con la necesaria valoración de no menos de 30 sujetos que desde los requisitos iniciales de identificación como expertos en un área del conocimiento o de la práctica en particular, emiten la autovaloración del estado de conocimiento de las fuentes y argumentos relacionados con el objeto que se investiga y los juicios de valor sobre el modelo que se desea construir o ya construido y se desea perfeccionar.”(126)

Se plantearon como requisitos iniciales para la selección de los expertos de la prueba de constatación teórica los siguientes: Análisis teóricos sobre la superación y el desempeño; Su experiencia en la ejecución de procesos de superación y desempeño en profesionales de la salud; Trabajos de autores nacionales; Trabajos de autores extranjeros; así como su conocimiento en el diagnóstico de problemas en la desempeño profesional de técnicos en enfermería y su intuición.

El autor para lograr este objetivo contó con la colaboración de 35 expertos, los cuales desempeñan las funciones de docentes universitarios o de la formación técnica de la salud, Doctores en Ciencias Pedagógicas, Ciencias de la Educación, Ciencias de la Enfermería o Ciencias de la Educación Médica, todos cuentan con 10 o más años de experiencia como docentes, relacionados con la superación y el desempeño profesional en contenidos de la Ética del Cuidado.

Se garantizó que los expertos seleccionados pudieran constatar a través de la consulta del contenido del Modelo para el mejoramiento del desempeño profesional y humano de los enfermeros técnicos del área asistencial desde el enfoque Ética del Cuidado, de forma impresa o en formato digital, todo lo cual sirvió de fuente para la valoración de los expertos.

Los criterios identificados permitieron elaborar un cuestionario con catorce ítems que después de aplicado y recopilada la información que aportaron los expertos, se aplicó el método Delphy, según el procesamiento que establecen los investigadores Pérez, Valcárcel, Ché y Colado, en el año 2005(127), válido para este tipo de investigación al tener un nivel de confiabilidad de un 99,9% y un margen de error de 0,1.

El autor, valoró el grado de competencia de los expertos seleccionados, se pudo observar que de los 35 profesionales a los que se le aplicó el instrumento solo fueron tenidos en cuenta los criterios de 32 de ellos, a partir de conocer que su Coeficiente de Competencia como Experto (K), es evaluado con un nivel medio o alto. (Ver anexo 8-A)

Se elaboraron las tablas establecidas, se buscaron las imágenes, los puntos de corte y las categorías para llegar a la valoración final de los expertos sobre la estrategia de superación, como prueba de constatación teórica y empírica de la validez teórica de la propuesta. A partir del procesamiento y análisis de la información obtenida con la aplicación del instrumento se pudo constatar que los expertos consultados evalúan todos los indicadores como bastante adecuados.

En el ítem número uno relacionado con los fundamentos del Modelo para el mejoramiento del desempeño profesional y humano de los enfermeros técnicos del área asistencial desde el enfoque Ética del Cuidado propuesto los expertos, valoraron con un nivel de significación de -0,3807 como Bastante Adecuado.

Acerca de la estructura del Modelo para el mejoramiento del desempeño profesional y humano de los enfermeros técnicos del área asistencial desde el enfoque Ética del Cuidado, la valoraron como Bastante Adecuada en un nivel de significación de -0,0687.

De igual forma con una significación de -0,3147 fue enjuiciada por los expertos la contradicción que genera el Modelo para el mejoramiento del desempeño profesional y humano de los enfermeros técnicos del área asistencial desde el enfoque Ética del Cuidado.

Las cuatro etapas como componentes de la estrategia de implementación, fue un aspecto valorado como Bastante Adecuado en niveles de significación que van desde -0,3147 hasta 0,5333.

La identificación de los momentos de Sensibilización, Diagnóstico, Intervención y Superación; así como el relacionado con la Evaluación y cierre motivacional, con sus objetivos y acciones en el modelo dinámico está estructurada en varios componentes que garantizan su ejecución, elementos evaluados por los expertos en los ítems número 4, 5, 6 y 7, considerados como Bastante Adecuados (ver anexo 8-A).

Para los expertos fue un aspecto Bastante Adecuado en la preguntas número 8 y 9 relacionadas con las variadas acciones de superación diseñadas curricularmente en correspondencia con los problemas del desempeño profesional y humano de los enfermeros técnicos y su planificación curricular, con valor de N de 0,3713 y 0,5333 respectivamente.

De forma similar ocurrió con el sistema de evaluación diseñado en las acciones de superación sobre contenidos asociados con la Ética del Cuidado para los enfermeros técnicos (pregunta 10 del cuestionario) y las preguntas 11 y 12 que se refiere al diseño de las Jornadas científico-técnicas y de innovación, o a la selección de los contenidos del coloquio para la presentación de experiencias sobre el trabajo profesionalizante, valorado como Bastante Adecuado en niveles de significación de 0,5333 y -0,3807 respectivamente.

Los expertos valoran como Muy Adecuado el aspecto relacionado en la pregunta 13, asociada con el diseño curricular de las formas de superación y evaluación que posibiliten medir el mejoramiento del desempeño profesional y humano desde el enfoque del cuidado de enfermería. (Ver Anexo 8-A)

Finalmente en la pregunta número 14, a criterio de los expertos, es Muy Adecuado expresar que, la sistematización realizada al desempeño profesional para la construcción del Modelo para el mejoramiento del desempeño profesional y humano de los técnicos en enfermería, desde la Ética del Cuidado en el área asistencial, permitió identificar las relaciones esenciales entre: el mejoramiento del desempeño profesional y humano de los técnicos en enfermería, la Ética del Cuidado y las exigencias del Sistema Nacional de Salud en Cuba, aspecto que enriquece las Contribución a las Ciencias de la Educación Médica.

Estos resultados valoran la validez teórica del Modelo para el mejoramiento del desempeño profesional y humano de los técnicos en enfermería, desde la Ética del Cuidado en el área asistencial.

**3.4.2.- Valoración comparativa del conocimiento del enfoque Ética del Cuidado para el mejoramiento del desempeño profesional y humano de los enfermeros técnicos**

Para la comparación de los resultados obtenidos en el desempeño profesional y humano de los 100 enfermeros técnicos del primer y segundo nivel de atención en salud del municipio Arroyo Naranjo, se aplicó nuevamente en el año 2017 la guía de observación (ver anexo 3), con el objetivo de valorar los cambios ocurridos en el desempeño profesional identificado como mejoramiento profesional y humano desde la superación recibida.

Para conocer la transformación ocurrida en el desempeño desde la superación se utiliza un pre-experimento en el que se aplica la observación a los mismos 100 enfermeros técnicos seleccionados como muestra en esta investigación.

Como Hipótesis de trabajo se tiene que: Si se realiza la superación en los contenidos de la Ética del Cuidado con los enfermeros técnicos, entonces mejora su desempeño profesional y humano.

Variable Independiente (VI): realización de la superación en los contenidos de la Ética del Cuidado.

Variable Dependiente (VD): mejoramiento del desempeño profesional y humano.

Para comprobar esta hipótesis el autor selecciona la prueba Chi Cuadrado de bondad de ajuste, con un nivel de significación de α = 0,01, es decir un 99,9 % de fiabilidad. Se utiliza la fórmula para el cálculo de Chi cuadrado de bondad de ajuste (λ c 2):

λc 2 = [(A – D) - 1 ] 2

 A + D

El valor de Chi Cuadrado en la tabla (λT 2) es de 6,634.

Donde:

A: es la cantidad de enfermeros técnicos con cambios positivos en el mejoramiento de su desempeño profesional y humano, ocurridos a partir de la ejecución de la estrategia de implementación del modelo propuesto.

D: es la cantidad de enfermeros técnicos sin cambios positivos en el mejoramiento de su desempeño profesional y humano, ocurridos a partir de la ejecución de la estrategia de implementación del modelo propuesto.

Se utiliza como regla de decisión la siguiente:

Si el valor de λc 2 ≥ λT 2, entonces el cambio se considera positivo.

Si el valor de λc 2 < λT 2, entonces el cambio se considera negativo.

A continuación se muestran en la tabla los resultados a los que se llega.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Criterios de observación | **Antes** | **Después** | **Cambios** |
| **B** | **M** | **B** | **M** | λc 2 |
| 1. Muestra integralidad en su expresión personal (vestuario).
 | 80% | 20% | 100% | 0 | 37,21Con cambios positivos |
| 1. Muestra integralidad en su expresión personal (forma de comunicarse).
 | 70% | 30% | 100% | 0 | 16,81Sin cambios significativos |
| 1. Muestra integralidad en su expresión personal (forma de relacionarse con los demás).
 | 70% | 30% | 100% | 0 | 16,81Con cambios positivos |
| 1. Actúa en correspondencia con las virtudes y valores propios de la profesión.
 | 60% | 40% | 100% | 0 | 4,41Sin cambios significativos |
| 1. Actúa en correspondencia con las virtudes y valores propios del proyecto social cubano.
 | 60% | 40% | 100% | 0 | 4,41Sin cambios significativos |
| 1. Personaliza sus comportamientos ante la vida y la sociedad.
 | 50% | 50% | 100% | 0 | 0,01Sin cambios significativos |
| 1. Aplica los conocimientos teóricos aprendidos en su formación en la práctica asistencial.
 | 30% | 70% | 100% | 0 | 15,21Con cambios positivos |
| 1. Se muestra flexible e íntegro en su actuación como enfermero.
 | 30% | 70% | 100% | 0 | 15,21Con cambios positivos |
| 1. Muestra la correspondencia entre su actuación y el cuidado humanizado en el área profesional.
 | 80% | 20% | 100% | 0 | 37,21Con cambios positivos |
| 1. Se comunica con los profesionales de la salud de su servicio de forma correcta.
 | 60% | 40% | 100% | 0 | 53,6Con cambios positivos |
| 1. Se comunica con los pacientes y acompañantes de forma correcta.
 | 70% | 30% | 100% | 0 | 16,81Con cambios positivos |
| 1. Muestra posibilidades para el trabajo en equipo.
 | 70% | 30% | 100% | 0 | 16,81Con cambios positivos |
| 1. Toma decisiones a favor de la calidad de la atención de enfermería.
 | 70% | 30% | 100% | 0 | 16,81Con cambios positivos |
| 1. Muestra motivación por su formación permanente y continuada en el mejoramiento de sus funciones.
 | 80% | 20% | 100% | 0 | 37,21Con cambios positivos |

Desde esta comparación el autor evidencia que los mayores cambios están en la motivación por su formación permanente y continuada en el mejoramiento de sus funciones de los técnicos en enfermería; en la correspondencia entre su actuación y el cuidado humanizado en el área profesional, así como en la integralidad en su expresión personal específicamente en el vestuario.

Finalmente se valora que si se realiza la superación en los contenidos de la Ética del Cuidado con los enfermeros técnicos, entonces mejora su desempeño profesional y humano, hipótesis planteada en este pre-experimento, lo que muestra la validez del Modelo propuesto para el mejoramiento del desempeño profesional y humano de los técnicos en enfermería, desde la Ética del Cuidado en el área asistencial.

**3.3.3- Valoración de los resultados del Test de satisfacción de los Técnicos en enfermería que participan en la superación acerca de la Ética del Cuidado**

Con la finalidad de determinar el grado de satisfacción personal y grupal de los técnicos en enfermería con la aplicación de la estrategia de implementación del Modelo propuesto para el mejoramiento de su desempeño profesional y humano, desde la Ética del Cuidado en el área asistencial, se elaboró un cuestionario (ver anexo 9), en el que se insertan 3 preguntas cerradas y 2 abiertas, además de preguntas secundarias.

Para el análisis de las respuestas fue empleado el Cuadro lógico de V. A. Iadov, (ver anexo 9), en el que se expresa una relación desconocida para los encuestados. En el caso de esta investigación la muestra son los 100 técnicos en enfermería que participan en la superación acerca de la Ética del Cuidado, de las posibles respuestas a las tres preguntas cerradas, esto permite por vía indirecta conocer el grado de satisfacción personal de cada sujeto en el aprovechamiento de los contenidos acerca de la Ética del Cuidado para su Desempeño profesional y humano. De esta forma, se determinó en qué lugar de la escala se encontraba cada técnico en enfermería:

A. Clara satisfacción. 83 técnicos en enfermería.

B. Más satisfecho que insatisfecho. 11 técnicos en enfermería.

C. No definida o contradictoria. 1 técnico en enfermería.

D. Más insatisfecho que satisfecho. 3 técnicos en enfermería.

E. Clara insatisfacción. 2 técnicos en enfermería.

Para calcular el índice de satisfacción grupal se empleó la siguiente expresión:

ISG = A (+1) + B (+0,5) + C (0) + D (-0,5) + E (-1)

 N

Donde A, B, C, D y E son el número de docentes con las categorías 1; 2; 3; 4 y 5 de satisfacción personal, y N la cantidad total de enfermeros encuestados (100).

Como resultado se puede observar que el índice de satisfacción grupal con la aplicación de la estrategia de implementación del Modelo propuesto para el mejoramiento de su desempeño profesional y humano, desde la Ética del Cuidado en el área asistencial, es de 0,85, considerado como Muy satisfactorio.

**Conclusiones del capítulo tres.**

Desde los fundamentos de las Ciencias de la Educación Médica, de la Enfermería y de la Pedagogía se ha sustentado y estructurado en acciones en cuatro momentos, un Modelo para el mejoramiento del desempeño profesional y humano de los técnicos en enfermería, desde la Ética del Cuidado en el área asistencial en correspondencia con las exigencias del Sistema Nacional de Salud en Cuba.

La estructura del Modelo del mejoramiento del desempeño profesional y humano de los técnicos en enfermería, desde la Ética del Cuidado en el área asistencial se logra mediante una estrategia de implementación de diversas formas de superación diseñadas.

El análisis de la consulta a 35 expertos procesados mediante el método Delphy, el test de satisfacción aplicado a los técnicos en enfermería que participan en las acciones de superación contenidas en el modelo propuesto, la comparación de los resultados de la observación realizada al desempeño profesional y humano de los técnicos en enfermería concebidos en un pre-experimento y el test de satisfacción, posibilitaron valorar la validez teórica y práctica de las acciones de superación propuestas para el mejoramiento del desempeño profesional y humano de los técnicos en enfermería.

**CONCLUSIONES**

1.- En la revisión documental, el estudio histórico lógico y la sistematización realizada posibilitaron determinar los fundamentos de las Ciencias de la Educación Médica que sustentan el desempeño profesional, la Ética del Cuidado y la formación humanista de los técnicos en enfermería.

2.- El proceso de parametrización de la variable única relacionada con el desempeño profesional de los técnicos en enfermería y sus tres dimensiones, posibilitaron caracterizar el estado se encuentra el desempeño profesional de los técnicos en enfermería que laboran en el área asistencial del municipio Arroyo Naranjo asociado a los problemas en las áreas humana, laboral y procedimental.

3.- El proceso de abstracción logrado en el objeto de estudio, posibilitaron la elaboración del Modelo para el mejoramiento del desempeño profesional y humano de los técnicos en enfermería, desde la Ética del Cuidado en el área asistencial en correspondencia con las exigencias del Sistema Nacional de Salud en Cuba y su estrategia de implementación, compuesta por cuatro momentos, sus objetivos y acciones de superación con variadas formas organizativas.

4.- El proceso de abstracción desarrollado para la construcción del Modelo para el mejoramiento del desempeño profesional y humano de los técnicos en enfermería, desde la Ética del Cuidado en el área asistencial, permite identificar las relaciones esenciales entre: el mejoramiento del desempeño profesional y humano de los técnicos en enfermería, la Ética del Cuidado y las exigencias del Sistema Nacional de Salud en Cuba, elementos que enriquecen las Ciencias de la Educación Médica.

5.- Los resultados de la consulta a expertos, el pre experimento realizado en la comparación de la observación al desempeño y del test de satisfacción, posibilitó constatar la viabilidad del Modelo para el mejoramiento del desempeño profesional y humano de los técnicos en enfermería en el área asistencial en el municipio Arroyo Naranjo.

**RECOMENDACIONES**

1.- Continuar la investigación relacionada con el desempeño profesional y humano de los técnicos en enfermería y Ética del Cuidado en otros niveles de profesionalización (licenciatura) y otras especialidades dentro de las ciencias biomédicas.

2.- Ampliar las formas organizativas de la superación de los técnicos en enfermería, desde la Ética del Cuidado en el área asistencial.

3.- Evaluar el impacto del Modelo para el mejoramiento del desempeño profesional y humano de los técnicos en enfermería, desde la Ética del Cuidado en el área asistencial propuesto en los niveles de satisfacción de las exigencias del Sistema Nacional de Salud en Cuba y la calidad de los servicios.