



ARTÍCULO DE POSICIÓN

FUNDAMENTOS DEL MODELO TEÓRICO PARA EL MEJORAMIENTO DEL DESEMPEÑO DE LOS ENFERMEROS TÉCNICOS DEL ÁREA ASISTENCIAL DESDE EL ENFOQUE ÉTICA DEL CUIDADO

FUNDAMENTALS OF THE THEORETICAL MODEL FOR THE IMPROVEMENT OF THE PERFORMANCE OF THE TECHNICAL NURSES OF THE ASSISTANCE AREA FROM THE ETHICAL APPROACH OF CARE

Autor: Leister G. Acosta Queralta*

RESUMEN

La utilidad teórica y práctica, brinda experiencias a los fenómenos que se producen entorno a la relación enfermero-paciente en el contexto en el cual se ofrecen los cuidados. En el proceso de mejoramiento del desempeño en los enfermeros técnicos que laboran en el área asistencial, esta utilidad es viable y es capaz de adaptarse a las exigencias del sistema nacional de salud a partir de una estructura concebida que logra favorecer diferentes procesos vinculados de manera que la formación educativa continuada a los enfermeros técnicos del área asistencial desde un enfoque de ética del cuidado transmita los valores necesarios que estructuren y orienten la Enfermería como una práctica social. Es por eso, que con el fin de lograr la conformación del marco teórico conceptual a partir del empleo de métodos del nivel teórico como el histórico-lógico, el enfoque de sistema y el análisis documental, a textos de carácter científico sobre el desempeño profesional, la ética del cuidado y el componente humanístico. Evidenciándose en estas dimensiones identificadas en el proceso de modelación, mediante la profundización en la estructura del Modelo Pedagógico y su salida a la práctica representada en la construcción de un modelo teórico que contribuye al mejoramiento del desempeño profesional y humano que posibilita cambios en las actuaciones, mediado por las influencias educativas que están en permanente incidencia desde lo humano en la interrelación que existe entre mejoramiento humano, de la definición propuesta desde un enfoque de la Educación Avanzada.

Palabras clave: modelo de desempeño, ética del cuidado, Enfermería, cuidado

ABSTRACT

The theoretical and practical utility provides experiences to the phenomena that occur around the nurse-patient relationship in the context in which care is offered. In the process of improving the performance of the technical nurses who work in the healthcare area, this utility is viable and is able to adapt to the requirements of the national health system based on a conceived structure that manages to favor different linked processes so that Continuous educational training for the technical nurses of the healthcare area from an ethics of care approach transmits the necessary values that structure and guide Nursing as a social practice. That is why, in order to achieve the conformation of the conceptual theoretical framework from the use of theoretical-level methods such as the historical-logical, system approach and documentary analysis, to scientific texts on professional performance, the ethics of care and the humanistic component. Evidencing in these dimensions identified in the modeling process, by deepening in the structure of the Pedagogical Model and in the practice represented in the construction of a theoretical model that contributes to the improvement of professional and human performance that enables changes in the actions, mediated by the educational influences that are in permanent incidence from the human in the



ARTÍCULO DE POSICIÓN

interrelation between human improvement, of the definition proposed from an approach of Advanced Education.

Key words: performance model, ethics of care, Nursing, care

INTRODUCCIÓN

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 del mejoramiento del desempeño profesional y humano de los técnicos de 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 profundizará en los fundamentos científicos de los diferentes modelos como resultado científico y la modelación como método de investigación empleado. En la sistematización de la literatura, se identifica 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, podemos referirnos entonces 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 sustituirlo de modo que su estudio nos dé nueva información sobre dicho objeto.*"¹

Numerosos son los autores de modelos didácticos, dentro de los que se encuentran Pérez Rodríguez, G. 1996, Álvarez de Zayas 1996, Fernández, J.; Elórtegui, N.; Rodríguez, J.F.; Moreno, T., 1997; García Pérez, 2000, Añorga Morales 2001, Addine Fernández 2002, De Armas Ramírez, N. y col 2003, Páez, 2006, Pernas Gómez, M 2009, los cuales han guiado el proceso de enseñanza-aprendizaje en diferentes contextos formativos en la educación y permiten sustentar las bases que permiten 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 en la Ciencias de la Educación Médica en Cuba.²⁻⁹

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 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.¹⁰

En el ámbito de las Ciencias 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, son



ARTÍCULO DE POSICIÓN

representaciones de la realidad de la práctica y representan los factores implicados y la relación que guardan entre sí entre los factores físicos, psicológicas que se debe tener en cuenta al brindar estos cuidados.¹¹

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 esta, toma como referente, 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 Médicas, que dé respuesta a las exigencias del sistema de salud vigente, por su consistencia lógica en la Educación Médica como proceso sociocultural.

De ahí lo necesario del análisis de la relación para orientar la búsqueda de los modelos pedagógicos 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, sólidas, relacionales y sea asequible, pero sin perder valor y el carácter científico.

Los elementos de las diferentes definiciones de modelo pedagógico están relacionados con la provisionalidad, la adaptabilidad, la optimización, el carácter organizador del proceso, la utilidad teórica, investigativa, tecnológica y práctica, basado en la indagación, de carácter provisorio, puesto que las realidades siempre cambian y se sustentan desde las Ciencias Filosóficas, Psicológicas, Sociológicas, Pedagógicas y de 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, optimizar los procesos involucrados y dirigidos a orientar, diseñar, ajustar, dirigir, entender la realidad pedagógica que propicie el mejoramiento del desempeño profesional y humano.^{12,13}

La sistematización realizada a los investigadores antes referenciados, posibilitó que se definiera como *Modelo Teórico para el mejoramiento del desempeño 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 de Enfermería en los niveles primarios y secundario en salud, desde la formación integral recibida en la Educación en el Trabajo, que determinan el desempeño técnico, la precisión de sus funciones laborales y 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.

MÉTODO

Se utilizaron métodos del nivel teórico: el *análisis-síntesis*: fue utilizado mediante el análisis realizado a las informaciones relacionadas con el tema, se identificaron las relaciones de las tendencias, definiciones y resultados de las investigaciones, igualmente se sintetizó la información que permitió justificar la necesidad de los fundamentos que sustentan el modelo teórico para el mejoramiento del desempeño de los enfermeros técnicos del área asistencial desde el enfoque ética del cuidado en Cuba y el mundo.

La *inducción-deducción*: facilitó la toma de posición teórica referente al aporte de cada fundamento identificado así como desde una visión general como establece las relaciones de los componentes del modelo como elemento dinamizador de la calidad del desempeño del enfermero técnico para dar respuesta al problema de salud, así como los componentes particulares que sustentan la relación del enfermero técnico – problema de salud – enfoque de ética de cuidado – desempeño - calidad.



ARTÍCULO DE POSICIÓN

El *histórico – lógico*: para la periodización de los hitos en el mejoramiento del desempeño de los enfermeros técnicos del área asistencial desde el enfoque ético del cuidado en Cuba y el mundo siguiendo la lógica de las tendencias del origen hasta la actualidad. La *sistematización*: mediante este método se identificaron, el origen, la actualidad y su desarrollo hasta la actualidad, desde la visión de los resultados de investigaciones referente al tema en diferentes contextos y épocas.

DESARROLLO

Para lograr una base filosófica sólida, hay que tener en cuenta varios aspectos esenciales que posibiliten lograr conformar el modelo. La revisión documental 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", 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.^{14,15} En las profesiones de la salud, un profesional de Enfermería necesariamente ha de orientarse hacia un cuidado ético personalizado y profesional.¹⁶ 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.^{17,18}

Además, 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.^{16,19} 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."²⁰

Es imprescindible, además de las disposiciones expresadas en códigos y normativas, lograr que el profesional asuma la actitud éticamente correcta que toma como base las orientaciones del actuar ético y moral haciéndose énfasis en el valor de la norma que puede vivirse una ética basada en los derechos o en los deberes.

✎ Fundamentos filosóficos y el enfoque de ética del cuidado

El cuidado, puede servir tanto como un valor moral o como la base para el logro político de una sociedad mejor, por tanto, debe extenderse más allá del ámbito privado para abarcar lo global al constituir 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.



ARTÍCULO DE POSICIÓN

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.²¹ Reich, W.T en 1996, nos 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.²² 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.

Por otra parte, Heidegger, muestra como el cuidar es imprescindible para comprender el yo humano. Mediante su filosofía nos 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.^{23, 24} 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. Se basa en la responsabilidad por los demás. 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.²⁵

En la ética del cuidado, para la concepción de habilidad moral, son centrales aquellas aptitudes que nos 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.

🔗 Fundamentos Sociológicos

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. Si se piensa que el cuidado de las personas guarda el valor intrínseco que tiene la Enfermería ante la sociedad, inmediatamente se destaca la enorme implicación ética, moral, social y legal que debe tener la profesión para ser considerada como tal. Al trabajarse en conjunto con las personas, se 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.

"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."²⁶ Estas condiciones demandan la aplicación de un conocimiento apropiado y es precisamente por esta razón que la profesión se encuentra derribando algunos muros para consolidarse como una disciplina social. 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



ARTÍCULO DE POSICIÓN

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 y mejoran a su vez el desempeño de los expertos del ramo 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 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.^{27,28}

✦ **Ética del cuidar y su relación con los modelos de la Enfermería en 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". Chamizo Vega C. 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.²⁹ Blázquez Rodríguez MI 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..."*³⁰

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.

Jean Watson 1988 y Escudero, R. B. 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. 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.^{31,32}

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.

✦ **Fundamentos Psicológicos**

Desde el punto de vista Psicológico, Moya 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 – entenderemos 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." En cuanto a la carrera profesional, 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.³³



ARTÍCULO DE POSICIÓN

Gilligan en 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". 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.³⁴

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" o sea domina una visión de que si la mujer no encaja es un defecto de ella.³⁵

El desarrollo personal 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, al vivenciar un estilo de equilibrio holístico que incide en todas las esferas de nuestra vida como seres humanos, lo que repercute en la carrera profesional y por ende incide en el clima laboral entendiendo la carrera profesional 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, y buscando la interrelación entre las necesidades de desarrollo personal y las de desarrollo laboral y social es un principio insoslayable que tarde o temprano aprendemos a reconocer.³⁶

🔗 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.³⁷ 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 como hecho innato de los seres humanos por preservar su mundo, buscar su propio bienestar, e incluso dejar huella y legado en la historia del universo.³⁸ 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.³⁹

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. Escuchar exige total atención y autodisciplina. En pocas palabras, escuchar con empatía puede reducir algunas de las frustraciones de la vida en las personas y resultar en una mejor comunicación.



ARTÍCULO DE POSICIÓN

🔗 Fundamentos Ciencias de la Educación Médica

Muchas han sido las definiciones en torno a la formación de los profesionales de la salud. Parafraseando 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.⁴⁰

En este acápite, el autor cita como referentes teóricos a investigadores cubanos cuyos trabajos modelan algunos conceptos fundamentales que se toman como referencia textos teóricos enunciados en los trabajos de Martínez Isaac, J. A. 2011, Oramas González R. 2012, Borges Oquendo, L. C. 2014, García Capote J. 2014, que exponen la relación de los principales logros de la civilización humana con la continua transmisión de los conocimientos fundamentales, la participación, la integración de saberes, lo que facilita la mejor preparación para dar respuesta a la sociedad, y lo prepara para desarrollar procesos de alto grado de autonomía y creatividad.⁴¹⁻⁴⁴⁾

Otros criterios son los establecidos en los últimos años al proceso de formación universitaria por los investigadores M. Del llano; T. Miranda, F. Addines, J. Añorga, C. L. Santamaría, Ávila M., entre otros, que al referirse a el humanismo en salud 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 y como la Educación en el trabajo como principio rector permite esta preparación planificada y consciente.⁴⁵⁻⁴⁹

🔗 Principio rector de la Educación en el Trabajo y su vínculo con el desempeño

Pichs García. L A 2014, Durán Arrieta G. 2013, comentan en su tesis doctorales que entre las tendencias actuales de la Educación Médica, a nivel mundial se ha consolidado varias propuestas dirigidas a una formación médica centrada en el estudiante, basado en problemas, integrado, orientado a la comunidad, electiva y sistemática que corrigiese las deficiencias del sistema de asistencia médica y capaz de aplicarlo cuando se enfrentaban a un problema real o simulado en el contexto de la Educación de Postgrado como base del desempeño y que favorecen la profesionalización mediante la Educación Avanzada a partir de alternativas para el desempeño profesional y el mejoramiento profesional y humano de los enfermeros.^{50, 51}

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, necesaria 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 en 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.

CONCLUSIONES

Las características anteriores facilitó que el autor en el proceso de abstracción asociado a la formación humanista de los enfermeros técnicos que laboran en el área asistencial, seleccionará 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



ARTÍCULO DE POSICIÓN

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.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. V. V. Davýdov. Tipos de generalización en la enseñanza, Ed. Pueblo y Educación, La Habana, Cuba, s/f, p. 313.
2. Pérez Rodríguez, Gastón. Metodología de la investigación educacional, Ed. Pueblo y Educación, Ciudad de La Habana, Cuba, 1996, p. 80.
3. Álvarez de Zayas, C.M., Didáctica La Escuela en la Vida. Editorial Pueblo y Educación. 1999.
4. De Armas Ramírez, N. y otros. Caracterización y diseño de los resultados científicos como aporte de la investigación educativa. Curso 85 Pedagogía 2003, Ciudad de La Habana, Cuba, p. 13.
5. Fernández, J.; Elórtegui, N.; Rodríguez, J.F.; Moreno, T. (1997). ¿Qué idea se tiene de la ciencia desde los modelos didácticos? *Alambique*, 12, 87-99. Disponible en <http://www.grupoblascabrera.org/didactica/pdf/Idea%20ciencia%20modelos%20didacticos.pdf>.
6. Páez, C. (2006). Los Modelos didácticos. Disponible en <http://carmenps2.wordpress.com/2006/12/11/modelos-didacticos>
7. Addine F. Caracterización del modo de actuación del profesional de la Educación. La Habana, Cuba: Soporte magnético. Instituto Superior Pedagógico Enrique José Varona; 2002
8. Añorga J, et al. Glosario de términos de Educación Avanzada. Folleto. La Habana, Cuba: Centro de Estudios. Instituto Superior Pedagógico Enrique José Varona; 2001
9. Pernas Gómez, Marta. Modelo curricular pertinente para la formación de Licenciados en Enfermería. Cuba 2004-2009. Tesis presentada en opción al grado científico de Doctor en Ciencias de la Educación Médica, La Habana. 2012: Pág. 39.
10. Añorga Morales J, Colado J, Che J, Valcárcel N. Glosario de términos de la Educación Avanzada. La Habana: CENESEDA, ISPJVJ; 1995.
11. Fawcett, J. (2005). Criteriy for Evaluation of Theory. *Nursing Science Quarterly* 18(2), 131-135.
12. Barazal Gutiérrez, A. Modelo de Evaluación de Impacto de la Maestría en Enfermería en el desempeño profesional de los egresados. Tesis en opción al grado de Doctor en Ciencias Pedagógicas. La Habana. 2011: Pág 76.
13. Ávila Sánchez M. Mejoramiento humano de los estudiantes de la Carrera de Enfermería. Tesis en opción al grado científico de Doctor en Ciencias Pedagógicas. La Habana. 2013).
14. Heidegger M. La cuestiones de la técnica. En id. *Saggi e discorsi*, a cargo de Vattimo G. Murcia: Milán; 1991.
15. Heidegger, Martin. *El Ser y el tiempo*. México: FCE, 1962. Ayllón JR. *Desfile de modelos*. 5ª ed. Madrid: RIALP; 2002.
16. González, AM. *En busca de la naturaleza perdida, estudios de bioética fundamental*. España: EUNSA; 2000.
17. González AM. Ética y Moral. Origen de una diferencia conceptual y su trascendencia en el debate ético contemporáneo. *An Fil* 2000;(33):797-832.
18. Gracia D. Calidad y excelencia en el cuidado de la salud. En *Bioética y cuidado de la salud. Equidad, calidad, derechos*. Chile: LOM Ediciones; 2000. p. 35-52.
19. Taboada P, R López, Flavio Nervi, *Manual de medicina Paliativa*. Ed. Escuela de Medicina. Facultad de Medicina. Pontificia Universidad Católica de Chile. 2006.
20. Ayllón JR. *Desfile de modelos*. 5ª ed. Madrid: RIALP; 2002.
21. Aristóteles. *Ética a Nicómaco*. Madrid: Gredos; 1985.
22. Reich, W.T. History of the Notion of Care. En Warren Reich (Ed) *Encyclopedia of Bioethics* 2ª ed. Vol 1 New York: Simon & Shuste/MacMillan. 1996. pp. 319-331)
23. HEGEL, W. F. *Fenomenología del espíritu*. p. 380 México D. F.: F.C.E., 1966.
24. SKINNER, B. F. Más allá de la libertad y la dignidad. p. 257. Barcelona: Fontanella, 1973
25. Cortina, Adela. *Ética sin moral*. Tecnos. 1990.



ARTÍCULO DE POSICIÓN

26. Cruz Ortíz, M.; Pérez Rodríguez, M; Jenaro Río, C; Flores Robaina, N.; Segovia Díaz De León, M. Necesidad social de formación de recursos no profesionales para el cuidado: una disyuntiva para la Enfermería profesional. *Index de Enfermería*, Vol. 19(4). 2010. pp.269-273.
27. Jeffrey A. ¿Sociología cultural o Sociología de la cultura? Hacia un programa fuerte. Para la segunda tentativa de la sociología. En: *Sociología de la Cultura*. Tomo I. la Habana: Editorial Félix Varela; 2004.p. 100-20 [citado 12 Oct 2012]. Disponible en: <http://es.scribd.com/doc/39299029/Sociologia-de-la-cultura-o-sociologia-cultural-Alexander-Smith>.
28. Marx C, Engels F. Feuerbach. Oposición entre las concepciones materialista e idealista. *Obras Escogidas*. Tomo I. Moscú: Editorial Progreso; 1973.p.11-81.)
29. Chamizo Vega C. La perspectiva de género en Enfermería: comentarios y reflexiones. *Index de Enfermería* 2004; 13(46): 40-44.
30. Blázquez-Rodríguez M I. Los componentes de género y su relación con la enfermería. *Index de Enfermería* 2005; 14(51): 50-54).
31. Watson, J. Cuidado Humano. En J. Watson, *Enfermería ciencia humana y cuidado humano: una teoría de enfermería* (págs. 9-30). Estados Unidos: National League for Nursing. 1988.
32. Escudero, R. B. Humanismo y tecnología en los cuidados de enfermería desde la perspectiva docente. *Enfermería clínica*, 3 (13), 164-170. 2003.
33. MOYA, I. *Aprendizaje Permanente para la Profesionalización de los Empleados Públicos*, Editorial Instituto Nacional de Administración Pública, Castellón, España. 2002.
34. Gilligan, C. *La moral y la teoría. Psicología del desarrollo femenino*, México, Fondo de Cultura Económica, 1985, p. 35.
35. Gracia, Diego. *Bioética clínica*, capítulos 1 y 2, Santafé de Bogotá, Editorial El Búho Ltda., 1998).
36. GARCÍA, V. Art. Inédito "Desarrollo Personal," Reflexiones sobre un intangible. 2008.
37. Satz Tol, M. *Manual de comunicación para estudiantes Universitarios*. 2009.
38. Rivera Alvarez, L. Triana, A. *Cuidado Humanizado: Visibilizando la teoría y la Investigación en la práctica, en la Clínica del country*. Universidad de Colombia. 2007.
39. Maturana, H. *Emociones y lenguaje en educación y política*. Santiago de Chile: Dolmen Ediciones. 1997
40. Andrzej Wojtczak. *Glosario de términos de educación médica*. International Institut for Medical Education (IIME). Nueva York, USA. Traducción del Dr. Jorge Palés, Presidente de la SEDEM y de la Dra. María Nolla, Jefe de Estudios de la Fundación Dr. Robert. *Educ. méd. v.6 supl.2 Barcelona jul.-sep. 2003*.
41. Martínez Isaac, J. A. *Diseño por competencias de la especialización en Enfermería Clínico – Quirúrgica*. Tesis en opción al grado de Doctor en Ciencias Pedagógicas. La Habana. 2011: Pág. 80.
42. Oramas González. René. *Modelo del profesor para los escenarios docentes de la carrera de Medicina*. Tesis en opción al grado científico de Doctor en Ciencias Pedagógicas. La Habana 2012: Pág. 16.
43. Borges Oquendo, L. C. *Modelo de Evaluación de Impacto del posgrado académico en los docentes de la Facultad de Ciencias Médicas "General Calixto García"*. Tesis en Opción al Grado de Doctor en Ciencias Pedagógicas. La Habana. 2014: Pág. 96.
44. García Capote J. *Rediseño curricular de la disciplina Filosofía y Ciencia de la Salud para el desarrollo integral y humanista de los egresados de Ciencias Médicas*. Tesis en opción al grado científico de doctor en ciencias de la educación médica. UCM-H. La Habana 2014)
45. Del llano M, Miranda T, Addines F. *La formación en las condiciones de la microuniversidad*. [en CD-ROM]. Instituto Superior Pedagógico "Enrique José Varona". Ciudad de la Habana; 2004.
46. Añorga Morales J. *La teoría de Educación Avanzada y el mejoramiento profesional y humano* [Tesis Doctoral de segundo grado]. La Habana. Cuba; 2012.
47. Santamaría Rocha C. L. *Modelo Pedagógico para la formación humanista de los profesores generales integrales de las secundarias básicas*. [Tesis Doctoral].Ciudad de la Habana: IC CP; 2006.
48. Ávila Sánchez M. *Modelo Pedagógico para el Mejoramiento humano de los estudiantes de la Carrera de Enfermería*. La Habana: Revista IPLAC [en línea]. Número 6 noviembre – diciembre; 2012; URL disponible en: www.revista.iplac.rimed.cu.(42).
49. Humanismo y Valores de José Martí. *BuenasTareas.com*. Recuperado 03, 2011, de <http://www.buenastareas.com/ensayos/Humanismo-y-Valores-De-Jose-Marti/1838075.html>.



ARTÍCULO DE POSICIÓN

50. Pichs García, L. A. Estrategia Pedagógica Interventiva para la formación en urgencias médicas del médico general. Tesis en opción al grado de doctor en ciencias pedagógicas. La Habana, Cuba. 2014.

51. Durán Arrieta, G. La educación postgraduada para el fortalecimiento de la Orientación Profesional en el Desempeño de los Enfermeros. Tesis en opción al grado de Doctor en Ciencias Pedagógicas. La Habana. 2013: Pág. 37.

ARTÍCULO DE POSICIÓN

ANEXO 1

Figura 1. Esquem atización del Modelo Teórico

