

## **Valoración del desempeño profesional en el consentimiento informado a partir de una Estrategia Educativa.**

*Assessment of professional performance in informed consent based on an Educational Strategy.*

MSc. Anabel Hernández Ruiz<sup>1</sup>.

Especialista de segundo grado en Medicina Intensiva y Emergencias adultos. Máster en urgencias médicas. Profesor Auxiliar. Investigador Auxiliar.

Hospital Docente Clínico Quirúrgico "Joaquín Albarrán Domínguez"

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6692-5717>

Correspondencia: [anabelhdez@infomed.sld.cu](mailto:anabelhdez@infomed.sld.cu)

### **RESUMEN**

**Introducción.** El proceso de consentimiento informado se basa en el diálogo dinámico y permanente, evaluación de riesgos, valoración continua de las garantías para la seguridad y la autonomía de los usuarios de los servicios de salud, pero en la práctica médica su aplicación es insuficiente.

**Objetivo.** Valorar los resultados del desempeño profesional en el PCI a partir de la Estrategia Educativa propuesta.

**Métodos.** Se realizó una investigación cualitativa, en el periodo de septiembre a noviembre del curso escolar 2019 - 2020. Fueron empleados métodos teóricos, empíricos, la valoración por expertos, el experimento a los que se les aplicó el método Delphi, el Chi cuadrado de bondad de ajuste para comparar los resultados y el índice de satisfacción grupal. Los datos fueron procesados en Excel.

**Resultados.** Se corroboró la contribución de la Estrategia Educativa, al área de Epistemología y la formación permanente y continuada de la Educación Médica, lo que se reconoce por los expertos consultados y se constata en su implementación práctica. La comparación de la prueba de desempeño aplicada a los profesionales, unido a otros instrumentos permitió constatar la validez de la Estrategia Educativa. El índice de satisfacción grupal fue de 0,88, muy satisfactorio.

**Conclusiones.** La Estrategia Educativa propuesta se sustenta en la Teoría de la Educación Avanzada y en el carácter sistémico de la Educación permanente y continuada desde la Educación

de posgrado y fue valorada como factible y se constató el mejoramiento del desempeño profesional en el PCI a partir de los resultados obtenidos.

Palabras clave: educación avanzada, estrategia educativa, desempeño profesional, proceso de consentimiento informado.

## **ASBTRACT**

**Introduction.** The informed consent process is based on dynamic and permanent dialogue, risk assessment, continuous assessment of the guarantees for the safety and autonomy of the users of health services, but in medical practice its application is insufficient.

**Objective.** Assess the results of professional performance in the PCI based on the proposed Educational Strategy.

**Methods.** A qualitative research was carried out, in the period from September to November of the 2019-2020 school year. Theoretical, empirical methods, the evaluation by experts, the experiment to which the Delphi method was applied, the Chi-square of goodness of adjustment to compare the results and the group satisfaction index. The data was processed in Excel.

**Results.** The contribution of the Educational Strategy to the area of Epistemology and the permanent and continuous training of Medical Education was corroborated, which is recognized by the experts consulted and is verified in its practical implementation. The comparison of the performance test applied to the professionals, together with other instruments, allowed us to verify the validity of the Educational Strategy. The group satisfaction index was 0.88, very satisfactory.

**Conclusions.** The proposed Educational Strategy is based on the Theory of Advanced Education and on the systemic nature of permanent and continuous Education from postgraduate education and was valued as feasible and the improvement of professional performance in the PCI was verified based on the results obtained.

**Keywords:** advanced education, educational strategy, professional performance, informed consent process.

## **INTRODUCCIÓN**

El proceso de consentimiento informado (PCI) no es más que un acuerdo de voluntades entre profesional sanitario y el paciente, el cual debe producirse en términos de conocimiento, capacidad y autonomía para tomar una decisión sobre la base de las alternativas propuestas y finaliza con una toma de decisión por parte del paciente, que suele plasmarse por escrito, como constancia de que el proceso se llevó a cabo y sirve para conocer en qué términos se realizó.<sup>1</sup>

A partir de las revoluciones industriales, demandas legales relacionadas con los derechos de los pacientes y el nuevo enfoque bioético, se produce un cambio en la relación médico paciente, que trajo como consecuencia la necesidad de mejorar y actualizar el PCI.<sup>2</sup>

Cualquiera de los modelos actuales (informativo, el interpretativo, el deliberativo e instrumental), tienen en común que se basan en la autonomía del paciente para tomar sus propias decisiones y en el reconocimiento de la igual dignidad de los seres humanos. Este reconocimiento no puede sino generar que el paciente sea corresponsable de las decisiones médicas, para lo cual se requiere que sea debidamente informado.<sup>2</sup>

A pesar de esto, algunos profesionales hacen una interpretación distorsionada del PCI, considerándolo como un estorbo legal y una pérdida de tiempo, mientras otros lo utilizan en busca de un resguardo legal (medicina defensiva), perdiéndose el carácter modulador del mismo en la relación médico- paciente y en lugar de ello, se crean mecanismos de desconfianza recíproca entre los miembros de la relación médico-paciente.<sup>3</sup>

En Cuba, donde coexisten el alto grado del desarrollo educativo, científico y técnico, con las dificultades propias del subdesarrollo y las consecuencias del intercambio desigual Norte-Sur, e igualmente se han generado conflictos de valores morales cualitativamente nuevos, en particular decisiones de carácter ético relacionadas con la autonomía, se requiere de profesionales de la salud bien preparados para enfrentar estos nuevos retos y mantener la constante actualización de los conocimientos, el desarrollo de las habilidades, las capacidades y los valores en los individuos, como condición imprescindible para mantener los logros sociales alcanzados.<sup>4</sup>

La educación de posgrado no está ajena a este proceso, por consiguiente, la superación de los recursos humanos en todos los aspectos, pero en especial en los valores éticos y humanos, han cobrado relevancia en la actualidad.<sup>4,5</sup>

El Reglamento de Posgrado de la República de Cuba señala: "...la Educación de Posgrado, a la vez que atiende demandas de capacitación que el presente reclama, se anticipa a los requerimientos de la sociedad, creando las capacidades para enfrentar nuevos desafíos sociales, productivos y culturales...".<sup>6</sup>

De hecho, aunque las adquisiciones de estas habilidades son transversales a toda profesión y desde la Educación de posgrado, la formación permanente y continuada se garantiza mediante cursos, maestrías, simposios, el desempeño profesional en el PCI siguen manteniéndose insuficientes.<sup>7</sup> Como consecuencia, en sentido general persisten las actitudes paternalistas, a lo que se suma la idiosincrasia cubana comunicativa, diáfana y aunque se crea que se aplica el principio de la autonomía, verdaderamente lo que casi siempre se pone en vigor son los principios de beneficencia, justicia y no maleficencia.

En este contexto, aunque el PCI no se exige como un requisito legal en la práctica médica; es parte de la humanización de las Ciencias de la Salud y prestigia a profesionales e instituciones que lo aplican correctamente, sin embargo, en la investigación biomédica, si es un requisito obligatorio y es un proceso regulado y controlado por los Comité de Ética de la Investigación (CEI) donde se garantiza que se cumplan a cabalidad los protocolos establecidos.<sup>2</sup>

La aproximación realizada por la autora al problema, ha permitido identificar como contradicción fundamental la que se establece entre las exigencias que la sociedad cubana plantea a las universidades y el desarrollo de las Ciencias Médicas, dada la necesidad de mejorar el desempeño profesional en el PCI.

En este contexto, la autora decide proponer una Estrategia Educativa para el mejoramiento del desempeño profesional de los médicos y especialistas del HDCQ "Joaquín Albarrán Domínguez", en el PCI desde la educación de posgrado, para la satisfacción de la población que acude a los servicios médicos, en el curso escolar 2019-2020.

El objetivo de la presente investigación fue valorar los resultados del desempeño profesional en el PCI a partir de la Estrategia Educativa propuesta.

## **MÉTODO**

Se realizó una investigación cualitativa con los profesionales de la Educación de posgrado del HDCQ "Joaquín Albarrán Domínguez" con sede en el ICBP "Victoria de Girón", en el periodo de septiembre a noviembre del curso escolar 2019 - 2020.

Población y muestra:

La población estuvo compuesta por 301 (100%) de los profesionales del posgrado y la muestra se conformó con 60 ellos, de los cuales, 29 (21,4%) eran especialistas y 31 (38,7%) médicos.

Como criterios de selección: se consideraron los profesionales con una activa interrelación con la asistencia médica, con experiencia de vida sobre la realidad del entorno hospitalario y comunitario, disponibilidad de tiempo para realizar las tareas y una adecuada capacidad de comunicación con los miembros de su equipo de salud y la comunidad.

Criterios de excepción: se consideró la voluntariedad para participar en la investigación y retirarse en el momento que lo considere.

Los métodos empleados fueron:

Métodos teóricos: histórico lógico, análisis documental, sistematización, modelación, sistémico estructural funcional.

Método empírico:

- Cuestionario: a médicos y especialistas del posgrado, pacientes y/o familiares y directivos del HDCQ "Joaquín Albarrán Domínguez".
- Análisis documental de los planes de estudio de posgrado, programas de las disciplinas de Problemas sociales de las Ciencias, publicaciones, informes, documentos legales.
- Experimento y la técnica de triangulación metodológica.
- Criterio de expertos: la Estrategia Educativa fue valorada a través del criterio de 35 expertos, con funciones de Máster en Bioética, Doctores en Ciencias Pedagógicas o en Ciencias Médicas, todos con 10 o más años de experiencia en el campo de la Bioética y relacionados con el uso del

PCI, o con la ejecución de Estrategias Educativas a los que se les aplicó un cuestionario con catorce ítems con los siguientes elementos:

1. Valoración de los fundamentos de la Estrategia Educativa desde la Educación de posgrado del HDCQ "Joaquín Albarrán Domínguez".
2. Valoración de la estructura de la Estrategia Educativa
3. Consideración sobre la contradicción que genera la Estrategia Educativa.
4. Valoración de la misión de la Estrategia Educativa
5. Evaluación del objetivo de la Estrategia Educativa
6. Criterios acerca de considerar los cursos como formas organizativas dentro de la Estrategia Educativa.
7. Valoración sobre los escenarios propios de la Educación en el trabajo como parte de la Estrategia Educativa.
8. Evaluación de la etapa de diagnóstico, de los objetivos y de las acciones en la Estrategia Educativa.
9. Evaluación de la etapa de Planificación, sus objetivos y acciones en la Estrategia Educativa.
10. Evaluación de la etapa de ejecución, sus objetivos y acciones en la Estrategia Educativa.
11. Evaluación de la etapa de evaluación y control, sus objetivos y acciones en la Estrategia Educativa.
12. Criterio sobre el enriquecimiento de las Ciencias pedagógicas con la Estrategia Educativa, a partir de las relaciones, el proceso de formación permanente y continuada, la calidad en la atención en salud y los contenidos de la Bioética.
13. Criterio sobre el enriquecimiento de las Ciencias pedagógicas a partir de la pertinencia social y científica de la Estrategia Educativa.
14. Criterio sobre el enriquecimiento de las Ciencias pedagógicas, a partir de las relaciones de la Estrategia Educativa con el desarrollo de la Educación Médica desde las formas de la Educación en el trabajo, la consulta médica, y el mejoramiento del desempeño profesional.

La respuesta de los expertos fue evaluada de la siguiente forma: I-Inadecuado; PA- Poco Adecuado; A-Adecuado; BA-Bastante Adecuado; MA-Muy Adecuado.

Para el procesamiento de la consulta a expertos se utilizó el método Delphi y posteriormente, fueron elaboradas las tablas para la búsqueda de las imágenes, los puntos de corte y las categorías para llegar a la valoración final sobre la Estrategia Educativa, como prueba de constatación teórica y empírica del grado de validez de la propuesta. A partir del procesamiento y análisis de la información obtenida, se pudo constatar que los expertos consultados evalúan todos los indicadores como adecuados, por lo que se continuó con la aplicación de la Estrategia Educativa.

- Posteriormente, se realizó la evaluación de los resultados, para comparar la observación al desempeño profesional del PCI inicial y posterior a la ejecución de la Estrategia Educativa, con esta finalidad, se diseñó un formulario con los siguientes criterios de observación:

Identifica adecuadamente que es el PCI

Conoce la función de PCI en la relación usuario-prestador

Muestra que solicita el PCI en su práctica médica cotidiana.

4. Demuestra que utiliza adecuadamente el PCI en su práctica médica cotidiana.

5. Planifica Estrategias para utilizar el PCI en su práctica cotidiana.

6. Criterio de utilidad del PCI en la relación usuario-prestador.

7. Muestra su aprobación en el contenido y la forma de realización del PCI en su servicio

8. Muestra conformidad con los DCI

9. Considera que la forma ideal para su superación en el desempeño del PCI desde la Educación de posgrado es el curso.

10. Muestra conocimientos sobre ética de la investigación

11. Utiliza en su actuación los resultados de los Proyectos de investigación y experiencias relacionados con el PCI.

Los resultados fueron agrupados, según la regla de decisión en dos categorías:

- "Se Observa" como "Bueno" (B)

- En las categorías "Se Observa A Veces" o "No se Observa", se compendian en la categoría "Malo" (M).

Método estadístico:

- Para la evaluación del desempeño profesional en el PCI fue diseñado un pre experimento, como variante de la estadística experimental, para lo cual se plantearon las siguientes hipótesis:

- La hipótesis de Trabajo (H1): Si se ejecutan las acciones de la Estrategia Educativa, entonces se logra el mejoramiento del desempeño profesional de médicos y especialistas en el PCI desde la Educación de posgrado de HDCQ "Joaquín Albarrán Domínguez"

- Como Hipótesis nula (Ho): Si se ejecutan las acciones de la Estrategia Educativa, entonces, no se logra el mejoramiento del desempeño profesional de médicos y especialistas en el PCI desde la Educación de posgrado de HDCQ "Joaquín Albarrán Domínguez".

Como variable independiente (VI) se identificó: la ejecución de las acciones de la Estrategia Educativa.

Como variable dependiente (VD) se identificó: el mejoramiento profesional de médicos y especialistas en el PCI desde la Educación de posgrado.

Como variable concomitante (VC): el PCI y la Educación de posgrado.

Como variable contextual (VX): el HDCQ "Joaquín Albarrán Domínguez".

Para establecer la comparación de los resultados obtenidos se utiliza la fórmula para el cálculo de la prueba de Chi cuadrado de bondad de ajuste, con la siguiente fórmula:

$$\lambda_c^2 = \frac{([A - D] - 1)^2}{A + D}$$

$$A + D$$

El valor de Chi cuadrado de bondad de ajuste ( $\lambda^2$ ) en la tabla es de 6,634.

La regla de decisión fue la siguiente:

- Si  $\lambda^2 \leq \lambda_{c^2}$ , cambio es significativo.
- Si  $\lambda^2 \geq \lambda_{c^2}$ , cambio positivo, pero no significativo.
- Para la evaluación de la Estrategia Educativa, se aplicó la Técnica de Iadov, para lo cual se elaboró un cuestionario en el que se insertan 3 preguntas cerradas y 3 abiertas, como se muestra en la tabla 1.

**Tabla 1. Cuadro lógico de IADOV**

¿Considera Ud. útil la Estrategia Educativa para mejoramiento del PCI en su formación integral como profesional?	¿Considera apropiado la formación de superación para mejorar su desempeño profesional en el PCI ha recibido desde las acciones de la Estrategia Educativa que se ejecuta en el HDCQ "Joaquín Albarrán Domínguez".								
	No			No Sé			Si		
	¿Cuál es su opinión sobre el papel de la Estrategia Educativa para el mejoramiento del desempeño profesional de médicos y especialistas en el PCI?								
	Si	No Sé	No	Si	No Sé	No	Si	No Sé	No
1	1	2	6	2	2	6	6	6	6
2	2	2	3	2	3	3	6	3	6
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3

Fuente: elaboración propia

Posteriormente, se calculó el índice de satisfacción grupal (ISG) con la aplicación de la siguiente expresión:

$$ISG = \frac{A (+1) + B (+0,5) + C (0) + D (-0,5) + E (-1)}{N}$$

Donde A, B, C, D y E son el número de profesionales con las categorías 1; 2; 3 ó 6; 4 y 5 de satisfacción personal, y N la cantidad total de profesionales encuestados.

Interpretación de los resultados:

$0,7 \leq ISG < 1$ , muy satisfactorio

$0,5 \leq ISG < 7$ , satisfecho

$0 \leq ISG < 0,5$ , insatisfecho

Se utilizó el sistema SPSS, versión 22, para el procesamiento de la información obtenida por la vía empírica, además de los métodos de la estadística descriptiva (suma, porcentajes).

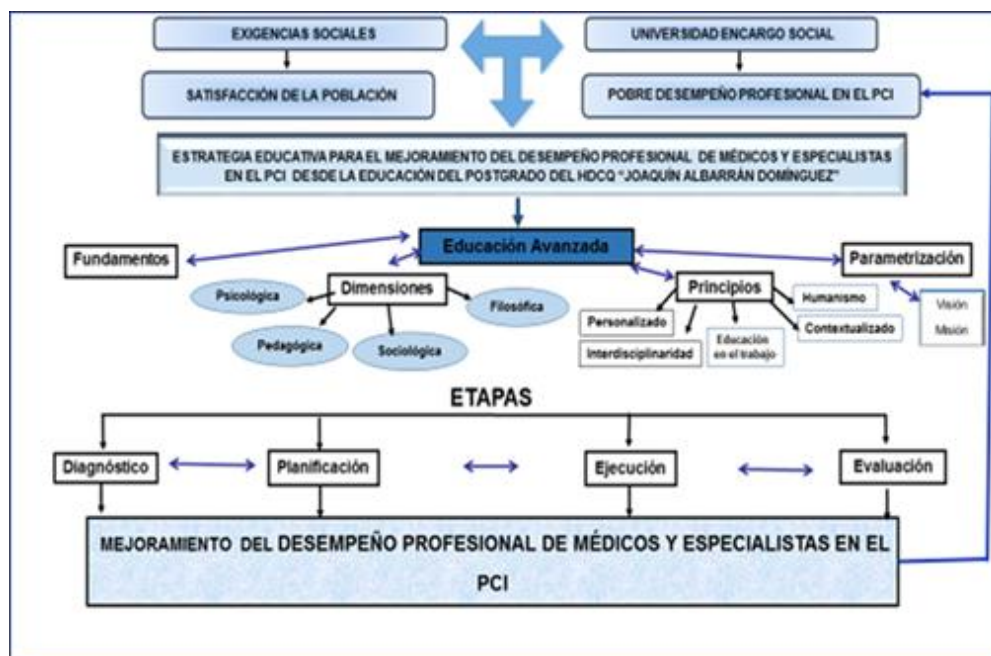
Aspectos éticos: la investigación no tiene conflictos de intereses. Fue aprobada por el Comité de ética de la investigación y el Consejo científico del HDCQ "Joaquín Albarrán Domínguez". La confidencialidad de los datos obtenidos es respetada en todo momento.

## RESULTADOS Y DISCUSIÓN

La Estrategia Educativa para el mejoramiento del PCI de médicos y especialistas desde la Educación de posgrado, se sustenta teórico y metodológicamente en la teoría de la Educación avanzada de las Ciencias de la Educación Médica, a partir de la relación entre el PCI, la superación profesional a la que acuden médicos y especialistas desde la Educación de posgrado y el desempeño profesional para la calidad de los servicios médicos en el tercer nivel de atención en salud, por tanto, es una exigencia de la Educación Médica. Esta relación ingresa al área de Epistemología de la Educación Médica.<sup>8</sup>

Para establecer la necesaria coherencia entre los fundamentos teóricos que sustentan la presente Estrategia Educativa, se tuvo en cuenta las dimensiones filosófica, sociológica, psicológica y pedagógica, establecidas en los fundamentos de la Educación Avanzada, lo que permitió obtener relaciones entre ellas y realizar el diseño de la Estrategia Educativa, disponible en la figura 1.

**Figura 1. Modelación de la Estrategia Educativa**



Fuente: elaboración propia

En el diseño presentado, se resaltan las relaciones entre pertinencia social, las exigencias actuales de la Universidad y el principio de la Educación de la formación permanente y continuada de las Ciencias de la Educación Médica.<sup>9</sup>

Además, se pudo establecer vínculos e interrelaciones con la atención médica integral del profesional, función docente- educativa, administración, investigación y extensionista.<sup>10</sup>



La autora considera que la Estrategia Educativa es flexible, porque es susceptible a cambios, con capacidad de rediseño en correspondencia con los resultados que se obtengan durante la implementación de las acciones, los objetivos propuestos, las necesidades, así como, por su adaptabilidad a las condiciones concretas en que se aplique.

Es objetiva porque las acciones que se proponen, surgen a partir del análisis de los resultados del diagnóstico de los cuestionarios aplicados y de la necesidad de desarrollar la motivación para los profesionales utilicen el PCI desde sus especialidades.

Es integral porque considera las cualidades, los valores, los modos de actuación, las habilidades profesionales, las tareas y ocupaciones, así como los lineamientos e indicaciones establecidos por el Ministerio de Salud Pública para el adecuado nivel de satisfacción de la población con los servicios de salud.

Es sistémica porque en el diseño de la Estrategia Educativa, se parte de la interrelación que existe entre: diagnóstico, misión, objetivo general, etapas, objetivos particulares, plan de acciones y evaluación, los que se presentan en un orden lógico y jerárquico.<sup>11</sup>

Es participativa, porque brinda la posibilidad de que profesionales involucrados se sientan activamente comprometidos en su realización profesional y se ofrece la oportunidad de que aporten sugerencias para su perfeccionamiento.<sup>12</sup>

La investigación tuvo de cinco etapas que se describen a continuación:<sup>13</sup>

- Etapa I. Determinación de problemas educativos, organizativos y del desempeño profesional en el PCI.
- Etapa II. Sensibilización de directivos y profesionales.
- Etapa III. Diseño de la Estrategia Educativa.
- Etapa IV. Ejecución de las acciones de la Estrategia Educativa.
- Etapa V. Evaluación de las acciones de superación en el desempeño profesional

- El diseño curricular de las formas de la Educación Avanzada identificadas en la Estrategia Educativa se ejecutó a través de dos cursos, que tuvieron un enfoque que permitió valorar que el PCI no posee una única visión, sino que posee una dimensión filosófica, en cuanto entraña el ejercicio de la libertad de conciencia y desde aquí que posea una dimensión ética, una dimensión jurídico-técnica de la cual se derivan las funciones que cumple el PCI, principalmente para un ordenamiento jurídico acorde a nuestra Constitución que defiende los derechos del pacientes y prestaciones de salud con elevada calidad científica, pero también digna y humana.<sup>14</sup>

El primer curso fue: Proceso de consentimiento informado. Aspectos generales y de actualización. La estructura metodológica contó con 3 temas interrelacionados entre sí. La duración fue de 114 horas, divididas en 8 horas de conferencia, 16 horas de clase práctica y 2 horas de taller en la Educación en el trabajo, 84 horas de estudio independiente y 4 horas de evaluación.

Los temas abordados fueron:

1. Generalidades del Consentimiento informado

2. Metodología para la aplicación del CI verbal y escrito.
3. El consentimiento informado en las investigaciones Biomédicas. Funciones del Comité de ética de la investigación.

El segundo curso fue: El arte de apoyar al enfermo.

En su estructura metodológica contó con 3 temas, igualmente interrelacionados entre sí, con una duración de 66 horas, divididas en 12 horas de conferencia, 2 horas de clase práctica y 2 horas de taller en la Educación en el trabajo, 54 horas de estudio independiente y 4 horas de evaluación.

Los temas tratados fueron:

1. La familia latina. Características y particularidades comunicativas.
2. Reacciones del enfermo ante las malas noticias.
3. Intervenciones psicoterapéuticas para el parte médico.

Esta etapa V se incluyeron dos elementos importantes: la evaluación del desempeño profesional de los médicos y especialistas que participaron y la evaluación de la Estrategia Educativa.

En la tabla 2, se muestran los resultados comparativos al proceso docente educativo de los médicos y especialistas que participaron en la Estrategia Educativa. Como puede apreciarse de los 11 ítem, hubo cambios significativos, en siete de los criterios valorados, sin embargo, se valoraron cambios no significativos en los criterios 7, 8, 10 y 11, estos resultados, posibilitaron rechazar la Hipótesis nula (H0) y aceptar la Hipótesis de trabajo (H1) lo que muestra que, si se ejecutan las acciones de superación planificadas desde la Estrategia Educativa, entonces se logra el mejoramiento del desempeño profesional de médicos y especialistas en el PCI desde la Educación de posgrado de HDCQ "Joaquín Albarrán Domínguez"

**Tabla 2. Valoración comparativa de los resultados de la observación al proceso docente educativo de la Estrategia Educativa**

Criterios de Observación	Entrada %		Salida %		Cambio $\lambda_t^2=6,634$	Resultado
	<b>B</b>	<b>M</b>	<b>B</b>	<b>M</b>	$\lambda_c^2$	
1. Identifica adecuadamente que es el PCI	30,9	69,8	100	0	17,9	$\lambda_t^2 \leq \lambda_c^2$ Cambio significativo
2. Conoce la función de PCI en la relación usuario-prestador	20,5	79,5	88,3	11,7	51,9	$\lambda_t^2 \leq \lambda_c^2$ Cambio significativo
3. Muestra que solicita el PCI en su práctica médica cotidiana.	80,1	19,9	98,0	2,0	120,4	$\lambda_t^2 \leq \lambda_c^2$ Cambio significativo
4. Demuestra que utiliza adecuadamente el PCI	10,4	89,6	54,0	46,0	26,0	$\lambda_t^2 \leq \lambda_c^2$

en su práctica médica cotidiana.						Cambio significativo
5. Planifica Estrategias para utilizar el PCI en su práctica cotidiana.	2,3	97,7	64,6	35,4	22,5	$\lambda_t^2 \leq \lambda_c^2$ Cambio significativo
6. Criterio de utilidad del PCI en la relación usuario-prestador.	50,6	49,4	100	0	47,1	$\lambda_t^2 \leq \lambda_c^2$ Cambio significativo
7. Muestra su aprobación en el contenido y la forma de realización del PCI en su servicio	10,5	89,5	70,7	29,3	-7,3	$\lambda_t^2 \geq \lambda_c^2$ Cambio no significativo
8. Muestra conformidad con los documentos del CI	5,0	95,0	40,0	60,0	-0,06	$\lambda_t^2 \geq \lambda_c^2$ Cambio no significativo
9. Considera que la forma ideal para su superación en el desempeño del PCI en la educación de posgrado es el curso.	52,4	45,8	100	0	56,2	$\lambda_t^2 \leq \lambda_c^2$ Cambio significativo
10. Muestra conocimientos sobre ética de la investigación	15,7	84,3	65,0	35,0	-5,3	$\lambda_t^2 \geq \lambda_c^2$ Cambio no significativo
11. Utiliza en su actuación los resultados de los Proyectos de investigación y experiencias relacionados con el PCI	0	100	21,4	78,6	-125,13	$\lambda_t^2 \geq \lambda_c^2$ Cambio no significativo

En sentido general no se mostraron cambios en los criterios de observación asociados a la aprobación en el contenido y la forma de realización del PCI en su servicio, en el criterio relacionado con la inconformidad con los documentos del CI y en el criterio de observación a los conocimientos sobre ética de la investigación, hecho que puede explicarse por el corto tiempo de los cursos aplicados.

Estos resultados concuerdan con las afirmaciones de diferentes autores, cuando indican que el PCI no posee una fórmula de estilo o un formato obligatorio, ya que no existen parámetros objetivos, ni siquiera es posible establecer de manera completa las menciones que debe contener. Esto se debe a que cada caso es único y requerirá en una dedicación pormenorizada a los aspectos más relevantes.<sup>15,16</sup>

A pesar de estos criterios desfavorables, la autora señala que, a partir de la Estrategia Educativa propuesta, se mostraron cambios significativos en los modos de actuación de los profesionales

que participaron y se manifestó un mejoramiento del desempeño profesional en el PCI, desde la Educación de posgrado, fundamentada en la definición de Añorga en el año 1995,<sup>17</sup> cuando señaló que el desempeño profesional es la “capacidad de un individuo para efectuar acciones, deberes y obligaciones propias de su cargo o funciones profesionales que exige un puesto de trabajo, esta se expresa en el comportamiento o la conducta real del trabajador en relación con las otras tareas a cumplir durante el ejercicio de su profesión...”.

Igualmente, se cumplen los aspectos necesarios para la evaluación del desempeño profesional de los Servicios de Salud, según la Organización Panamericana de la Salud, que se caracteriza porque tiene lugar en el contexto real y verifica el comportamiento del profesional en cuanto a:<sup>18</sup>

- Como organiza, retiene y utiliza los conocimientos adquiridos.
- Como organiza e integra el sistema de habilidades en la práctica.
- Como actúa y se interrelaciona con los demás integrantes del grupo básico de trabajo o equipo de salud, el individuo y la familia.”

La autora indica que los fundamentos teóricos y metodológicos de la Estrategia Educativa propuesta, se apoyaron en la teoría de la Educación Avanzada, que ofrece como principio rector estructurador el vínculo de la teoría con la práctica y este es también el principio regente en la Educación Médica, de ahí que se tomen los presupuestos teóricos de esta teoría educativa para el mejoramiento profesional del PCI en médicos y especialistas desde la educación de posgrado.

En Cuba la teoría de la Educación Avanzada, creada por Añorga, comienza su desarrollo en la década de los 80 del siglo XX, en los estudios de posgrado, nutriéndose de las mejores prácticas de los padres fundadores de la Pedagogía cubana; ejemplo de estos exponentes fueron Varela, Saco, Luz Caballero, el pensamiento pedagógico de José Martí y la ideas sobre la Educación del Comandante Fidel Castro.<sup>19</sup>

Como parte del objeto de estudio de la Teoría de la Educación Avanzada está el mejoramiento del desempeño profesional y humano visto como un proceso educativo por excelencia pues centra su atención en lograr (...) “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”.<sup>17</sup>

Para el criterio de observación sobre la utilización en su actuación de los resultados de los proyectos de investigación y experiencias relacionados con el PCI, donde no hubo cambios significativos, la autora considera que estos resultados deben lograrse a mediano y largo plazo, cuando se ejecuten la totalidad de las acciones de superación y los participantes dispongan de

mayor literatura sobre los temas relacionados con el PCI. De igual forma, algunos resultados dependen de los recursos materiales que faciliten la producción de los DCI y de la ejecución de proyectos de investigación de estos temas.

En el segundo elemento de la etapa V concerniente a la evaluación de la Estrategia Educativa propuesta, se determinó el lugar de la escala en que se encontraban los profesionales participantes a través de la técnica de Iadov de la siguiente forma:

1. Clara satisfacción, 52 profesionales.
2. Más satisfecho que insatisfecho, 5 profesionales.
3. No definida o contradictoria, 2 profesionales.
4. Más insatisfecho que satisfecho, 1 profesional.
5. Clara insatisfacción, 0.

Posteriormente, se aplicó el ISG a través de la expresión:

$$\text{ISG} = \frac{52 (+1) + 5 (+0,5) + 2 (0) + 1 (-0,5) + 0 (-1)}{60}$$

$$\frac{\text{ISG} = 53 + 5,5 + 2 + 0,5 + 0}{60} = \frac{54}{60} = 0,88$$

Como resultado se obtuvo un ISG igual a 0,88, es decir, muy satisfactorio.

Con estos resultados, la autora considera que el aporte práctico de la Estrategia Educativa propuesta se encuentra en las etapas, objetivos y acciones educativas que se presentan, en tanto potencia el desarrollo del desempeño profesional en el PCI desde la Educación de posgrado, a través de la teoría de la Educación Avanzada y el principio de Educación en el trabajo.<sup>20</sup>

Además, propone un cambio en la actuación profesional hacia una concepción autónoma y de libre decisión, reflejada en la adquisición de conocimientos sobre el PCI. Igualmente, promueve a la actuación del médico como educador, a favor del diálogo deliberativo y la negociación, elementos enriquecedores de la relación prestador –usuario de los servicios de salud.

Igualmente, propone la protocolización del PCI, desde la planificación, la ejecución y el control en las instituciones de salud donde se aplique, aspectos que le confieren su actualidad y pertinencia.

## **CONCLUSIONES**

- La Estrategia Educativa propuesta se sustenta en la Teoría de la Educación Avanzada y en el carácter sistémico de la Educación permanente y continuada desde la Educación de posgrado.
- La Estrategia Educativa fue evaluada como factible y se constató el mejoramiento del desempeño profesional en el PCI a partir de los resultados obtenidos.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Núñez de Villavicencio Porro F. Consentimiento educado vs: Consentimiento informado. Rev Cubana Salud Pública [Internet]. 2006 [citado 2021 Sep 09] ; 32( 4 ). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-34662006000400011&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662006000400011&lng=es)
2. Cañete R, Guilhem D, Brito K. Consentimiento informado: algunas consideraciones actuales. Acta bioeth. [Internet]. 2012 Jun [citado 2021 Sep 09] ; 18( 1 ): 121-127. Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-569X2012000100011&lng=es](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-569X2012000100011&lng=es).<http://dx.doi.org/10.4067/S1726569X2012000100011>
3. Hernández Ruiz A, Delgado Fernández IR, Mitjans Fuentes CO, González Volta R, Cuní Rivera T, Díaz González D. Opiniones y percepciones sobre la toma de decisiones a través del consentimiento informado en pacientes graves. Correo científico. [internet]. 2020 [citado 9/9/2021]Vol.24, 4. Disponible en: <http://www.revcoemed.sld.cu/index.php/cocmed/index>
4. Bustamante Alfonso LM. La superación en el sector de la salud desde la teoría de la educación avanzada. Cuba.2012-2014 Panorama Cuba y Salud [internet]. 2017, [citado 9/9/2021] Vol. 12(1). Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=477355613016>
5. García Rodríguez MJ, García Raga M, Rodríguez Suárez CM. Pensamiento bioético de Fidel Castro Ruz: vigencia en el modelo formativo de la salud cubana." 16 de Abril [internet] 2018; 57.269, 227-234[consultado 11/5/2021]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=84162>
6. Resolución no 132 de 2004, Reglamento de la Educación de Posgrado de la República de Cuba (Ministerio de Educación Superior).
7. Salas R, Salas A. La educación médica cubana. Su estado actual. Rev Docencia Universitaria [Internet]. 2012 [citado 17 Sept 2020], 10:293-326. Disponible en: <http://redaberta.usc.es/redu>
8. Añorga Morales JA. La Educación Avanzada y el mejoramiento profesional y humano. Varona. [Internet]. 2014 [citado 17 Sept 2020] (58), 19-31. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/3606/360634165003.pdf>
9. Añorga Morales JA, Valcárcel Izquierdo N, Che Soler J. La parametrización en la investigación educativa. VARONA [Internet]. 2008; (47):25-32. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=360635567005>
10. Valcárcel N. Modelo y Modelación, Conferencia; 2016,25 marzo 2015; CEDAS, [citado 2021 Feb 06]. Disponible en:<http://instituciones.sld.cu/cedas/files/2015/03/MODELACIÓN-Y-MODELOS.pdf>

11. Valcárcel N. Proyecto. "Estrategia de superación piramidal para el mejoramiento profesional y humano de los recursos laborales del sector educacional de las provincias habaneras." ISPEJV. Ciudad de La Habana, Cuba; 1998 – 2001.
12. Añorga Morales JA. Lo increíble de los comportamientos humanos, la pedagogía, las Ciencias de la educación y la Educación Avanzada. Cuba y Salud. 2020;15(2):53-59. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/cubaysalud/pcs-2020/pcs202i.pdf>
13. Guelmes Valdés EL, Carballo Barco M. Reflexiones actuales en torno al camino metodológico en las investigaciones pedagógicas. Revista Universidad y Sociedad. [Internet] 2017 [consultado 11/5/2021]. Vol. 9(3). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S221836202017000300045&lng=es&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S221836202017000300045&lng=es&tlng=es)
14. Cuba. Comité Central del Partido. Lineamientos de la Política Económica y Social del Partido y la Revolución. [Internet]. VI Congreso del Partido Comunista de Cuba. La Habana: Comité Central del Partido; 2011 [citado 2 Jun 2014]; [Aprox.2p.]. Disponible en: <http://www.pri.sld.cu/images/documentos/lineamientos.pdf>
15. Guzmán RI, Vega NE, Vega GI. Algunas consideraciones Médico-Legales sobre la información a los pacientes. Ética y consentimiento Informado. Invest Medicoquir.[Internet] 2019;11(Suppl: 1) [consultado 12/7/21]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=86698>
16. Iriarte E, Hernández MJ, Piña F, Valdés C. Aspectos éticos del consentimiento informado: tópico fundamental en la investigación a lo largo de la historia. rhe [Internet]. 29 de abril de 2020 [citado 9 de septiembre de 2021];28(1):61-3. Disponible en: <http://www.revistahistoria.uc.cl/index.php/RHE/article/view/12206>
17. Añorga Morales JA. Una tarea para el mejoramiento profesional y humano. En Boletín Educación Avanzada. CENESEDA. Conferencia impartida en Consejo Científico CENIC y 1er. Taller Internacional de Educación Avanzada. Cuba. Mayo, 1995.
18. Organización Panamericana de la Salud. Seminario-Taller Bioética e Investigación. Santiago de Chile. 1995. Serie Documentos del Programa Regional de Bioética OPS/OMS
19. Perdomo González E, Ferrer Madrazo MT, Torres Torres A. Un acercamiento a la Teoría de la Educación Avanzada como una alternativa educativa cubana pedagógica / An approach to the Theory of Advanced Education as a pedagogical Cuban educational alternative. Panorama. Cuba y Salud [Internet]. 2018 [citado 30 Sep 2021]; 13(1 Especial):[aprox. 3 p.]. Disponible en: <http://www.revpanorama.sld.cu/index.php/panorama/article/view/1017>
20. Ilizástigui Dupuy F. Educación en el trabajo como principio rector de la Educación Médica cubana. Conferencia brindada en el Taller Nacional "Integración de la Universidad Médica a la organización de Salud: su contribución al cambio y desarrollo perspectivo. (folleto) La Habana, 1993. p- 12-19.