

BIOÉTICA EN LA ATENCIÓN SANITARIA AL NACIMIENTO: EVALUACIÓN DE UNA PROPUESTA FORMATIVA

Bioètica de l'atenció sanitària al naixement: avaluació d'una proposta formativa

Bioethics in Birth Health Care: Evaluation of a Formative Proposal

Ainoa Biurrun-Garrido¹, Carmen Perelló-Iñiguez², Josefina Goberna-Tricas³

Autora correspondencia: Carmen Perelló-Iñiguez

Correo electrónico: cperelin7@alumnes.ub.edu

1. PhD. Campus Docent, Sant Joan de Déu-Fundació Privada, IMIM (Hospital del Mar Medical Research Institute). (*Barcelona, España*). ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1955-1526>
2. Doctoranda Programa en Ciudadanía y Derechos Humanos Universitat de Barcelona, 08007 Barcelona, España. (*Barcelona, España*). ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9904-8439>
3. PhD. Departamento Enfermería Salud Pública, Salud Mental y Maternoinfantil. Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud. ADHUC. Centro de Investigación Teoría, Género, Sexualidad. Universitat de Barcelona. (*Barcelona, España*). ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3531-9009>

Recibido: 18/06/2022 Aceptado: 26/07/2022



RESUMEN

INTRODUCCIÓN Y OBJETIVOS. La atención al parto en el medio hospitalario y la violencia institucional que en su interior se ejerce, en algunos casos, constituía ya un tema de interés antes de la Pandemia. No obstante, la irrupción de la pandemia de Covid-19 ha constituido un factor fundamental de vulnerabilidad para las personas, dando un nuevo sentido bioético a la atención al embarazo, parto y nacimiento. El objetivo del presente trabajo es evaluar una propuesta formativa piloto sobre bioética en la atención al nacimiento tras la pandemia COVID-19.

MATERIAL Y MÉTODOS. Tras la realización de un grupo focal con expertos y entrevistas semiestructuradas a matronas y mujeres en el periodo comprendido entre marzo y diciembre de 2020 se analizaron las necesidades formativas y se diseñó una propuesta piloto de programa formativo. En este trabajo se presentan los objetivos, metodología, contenidos y evaluación de dicha actividad formativa, dirigida profesionales sanitarios, que se llevó a cabo en mayo de 2022.

RESULTADOS. Los resultados de la evaluación de la actividad muestran altas cifras de satisfacción con la formación procurada, e informan favorablemente de su repetición. Asimismo, los datos recogidos apuntan la necesidad que tienen los profesionales sanitarios de más actividades de aplicación de contenidos y ampliación de la formación en bioética en la atención al nacimiento y en atención a la procreación. **DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES.** La implementación de la formación en bioética a profesionales sanitarios y el análisis de los resultados de la formación piloto concluye que promover acciones formativas en dicha temática y someterlas a evaluación es una de las vías para promover la bioética y el respeto al derecho a la salud sexual y reproductiva de los usuarios/as del sistema de salud. Asimismo, el análisis de los resultados muestra que los profesionales reclaman necesidades formativas en materia de bioética.

Palabras clave: Bioética; Educación Continuada; Embarazo; Parto; Salud Sexual y Reproductiva

RESUM

INTRODUCCIÓ I OBJECTIUS. L'atenció al part en el medi hospitalari y la violència institucional que al seu interior s'exerceix, en alguns casos, constituïa ja un tema d'interès abans de la Pandèmia. No obstant, la irrupció de la Pandèmia de Covid-19 ha constituït un factor fonamental de vulnerabilitat per a les persones, donant un nou sentit bioètic a l'atenció a l'embaràs, part i naixement. L'objectiu d'aquest treball és avaluar una proposta formativa pilot sobre bioètica en la atenció al naixement després de la pandèmia COVID-19. **MATERIAL I MÈTODE.** Després de la realització d'un grup focal amb experts i entrevistes semiestructurades a llavadores i dones en el formació comprès entre març i desembre del 2020 es van formació les necessitats formatives i es va dissenyar una proposta pilot de programa formatiu. En aquest treball es presenten els objectius, formació, continguts i avaluació de la dita activitat formativa, dirigida professionals sanitaris, que es va dur a terme el maig de 2022. **RESULTATS.** Els resultats de l'avaluació de l'activitat mostren altes xifres de satisfacció amb la formació procurada i informen favorablement de la repetició. Així mateix, les dades recollides apunten la necessitat que tenen els professionals sanitaris de més activitats d'aplicació de continguts i ampliació de la formació en bioètica en l'atenció al naixement i en atenció a la procreació. **DISCUSSIÓ I CONCLUSIONS.** La implementació

de la formació en bioètica a professionals sanitaris i l'anàlisi dels resultats de la formació pilot conclou que promoure accions formatives en aquesta temàtica i sotmetre-les a avaluació és una de les vies per promoure la bioètica i el respecte al dret a la salut sexual i reproductiva dels usuaris/es del sistema de salut. Així mateix, l'anàlisi dels resultats mostra que els professionals reclamen necessitats formatives en matèria de bioètica.

Paraules clau: Bioètica; Educació Continuada; Embaràs; Part; Salut Sexual y Reproductiva

ABSTRACT

INTRODUCTION AND AIMS. Childbirth care in the hospital environment and the institutional violence that is exercised within it, in some cases, it was already a topic of interest before the Pandemic. Nevertheless, the emergence of the pandemic of Covid-19 has been a fundamental factor of vulnerability for people, giving a new bioethical sense to the attention to pregnancy, childbirth and birth. The objective of this work is to evaluate a pilot training proposal on bioethics in birth care after the COVID-19 pandemic. **MATERIAL AND METHODS.** After conducting a focus group with experts and semi-structured interviews to midwives and women in the period from March to December 2020 the training needs were analyzed and a pilot proposal for a training program was designed. This paper presents the objectives, methodology, contents and evaluation of this training activity, directed healthcare professionals, which was carried out in May 2022. **Results.** The results of the evaluation of the activity show high figures of satisfaction with the training provided, and report favorably on its repetition. Likewise, the data collected point to the need for health professionals to carry out more content application activities and expansion of training in bioethics in birth care and procreation care. **DISCUSSION AND CONCLUSIONS.** The implementation of bioethics training for healthcare professionals and the analysis of the results of the pilot training concludes that promoting training actions in this area and submitting them to evaluation is one of the ways to promote bioethics and respect for the right to sexual health and reproductive health system users. Likewise, the analysis of the results shows that professionals claim training needs in bioethics.

Keywords: Bioethics; Continuous Education; Pregnancy; Childbirth; Sexual and Reproductive Health

INTRODUCCIÓN

La pandemia COVID-19 ha provocado profundos cambios en todo aquello relacionado con la atención a la salud. Durante los últimos dos años, el sistema sanitario se ha tenido que adaptar de forma urgente a la atención de embarazos y partos en el seno de un medio sanitario colapsado por la atención a los enfermos de COVID. Las patologías «No COVID» dejaron de atenderse, si no presentaban gravedad, durante la primera ola y de forma intermitente durante las siguientes; las intervenciones quirúrgicas no urgentes se suspendieron, las consultas externas no imprescindibles se anularon, pero lógicamente los partos se han seguido atendiendo, conllevando una adaptación de los paritorios para la atención de mujeres infectadas por COVID y las no afectadas. En estas circunstancias, no todas las mujeres han resultado igualmente afectadas, ni tampoco todas han respondido de la misma forma. En España, en algunas comunidades autónomas, se produjo una recentralización de la atención al parto, de modo que algunos hospitales cerraron sus paritorios y las matronas que prestaban allí sus servicios, al poseer el título de enfermeras, como paso previo al de matronas, fueron destinadas a plantas dedicadas a la atención de pacientes con COVID, mientras otros centros hospitalarios concentraron un número mayor de partos en salas más o menos aisladas del resto del hospital dedicado a la atención de la pandemia (Ministerio de Sanidad, 2020).

Desde los años cincuenta del siglo pasado el parto en el domicilio en España es excepcional y no se encuentra financiado por el sistema público de salud. A pesar de que su demanda ha aumentado ligeramente durante y (pos)pandemia, la atención a los partos sigue desarrollándose mayoritariamente en el interior de centros hospitalarios en los que se atiende a todo tipo de enfermos (Costa-Abós y Goberna-Tricas, 2021). La atención al parto en el medio hospitalario y la violencia institucional que en su interior se ejerce al medicalizar un proceso fisiológico constituía ya un tema de interés antes de la pandemia, (Goberna-Tricas y Boladeras, 2019). Sin embargo, desde entonces, se ha añadido un contexto de estrés del sistema sanitario que ha amenazado los derechos de las mujeres a tener una atención digna con profesionales correctamente protegidos. Evidencia de ello fue la publicación de la International Confederación of Midwives en mayo de 2020 sobre la falta de atención a los derechos de las mujeres en cuestiones relacionadas con atención al parto y nacimiento, así como al olvido que ante esta situación de estrés sanitario había dejado a matronas y otros profesionales sanitarios que atienden los nacimientos (Goberna-Tricas et al., 2021; Montagnoli et al., 2021; Wastnedge et al., 2021).

Por todo lo vivenciado, se puede afirmar que la presencia de Covid-19 constituye un factor fundamental de vulnerabilidad que atraviesa y da un nuevo sentido bioético a la atención al embarazo, parto y nacimiento. De acuerdo con Cavarero (2009), «la vulnerabilidad es constitutiva del ser humano, es una condición, no una circunstancia», y ello se ha puesto especialmente en evidencia desde el estallido de la pandemia. Por su parte, M^a Xose Agra añade: «me parece importante retener que el reconocimiento de la condición de vulnerabilidad conlleva suscribir una ontología relacional frente al individualismo moderno basado en el yo soberano e independiente, que niega la relación y la dependencia, la interdependencia, y que, en definitiva, se expresa con toda su radicalidad del lado de la crueldad, la violencia y la guerra» (2013). La vulnerabilidad y la crisis del sistema sanitario aparecen como aspectos relevantes en la vida cotidiana de nuestra sociedad. Los cuidados de salud que se habían internalizado en el seno de las instituciones sanitarias se replantean formulándose nuevas preguntas entre las que aparece claramente qué papel deberá jugar el sistema sanitario en su satisfacción o qué formas debe articular la sociedad para seguir cuidando la vida (Cash y Patel, 2020). Para intentar dar respuesta a los interrogantes planteados, se realizó un proyecto de investigación con uso de metodología cualitativa con inclusión de un *workshop* con expertos de diversas disciplinas (Derecho, Filosofía, Obstetricia...), así como entrevistas semiestructuradas a mujeres que habían parido en la primera ola de la pandemia, y entrevistas a profesionales sanitarios. Tras el análisis de los resultados, se observó la necesidad de formación en los nuevos retos bioéticos planteados por la pandemia en la atención a la maternidad. Por ello, se diseñó un curso/*workshop* piloto en el que se procuró compilar las demandas formativas expresadas por los expertos/as, los/las profesionales y las gestantes.

El objetivo del trabajo que aquí se expone es evaluar la propuesta formativa piloto implementada sobre bioética en la atención al nacimiento.

MATERIAL Y MÉTODO

Se diseñó un curso de 2 jornadas, con el título «Curso/*workshop* sobre Bioética y Maternidad. Reflexiones éticas derivadas de la pandemia SARS-COV-2».

Diseño de la formación

Esta formación se elaboró fruto de la necesidad verbalizada tanto de expertos consultados como de los profesionales sanitarios y las mujeres entrevistadas durante la consecución de un estudio cualitativo. La realización de las entrevistas semiestructuradas y del *workshop* con expertos, anteriormente mencionado, permitió identificar la necesidad de mayor formación en aspectos bioéticos en lo que atención a la maternidad se refiere. Con las necesidades recogidas, el equipo de investigación llevo a cabo el diseño e implementación de una actividad formativa piloto.

Objetivo general de la formación

El objetivo general de dicho curso/*workshop* fue contribuir a la mejora de la formación en aspectos éticos y actitudinales de los profesionales implicados en la atención al nacimiento.

Contenido de la formación

El contenido de los dos días de formación se clasificó según los temas que emergieron tras las categorías que se identificaron al analizar las demandas emanadas de las entrevistas realizadas y su constatación con el grupo de expertos. Dichos temas se muestran en la Tabla 1.

Tabla 1. Temas de programa formativo

TEMAS DEL PROGRAMA FORMATIVO
A modo de recordatorio. Introducción a la bioética y principios bioéticos. Su aplicación en el ámbito de la maternidad.
El derecho a la salud sexual y reproductiva como derecho humano. Maternidad y Vulnerabilidad.
Violencia obstétrica y principios bioéticos.
Violencia obstétrica en el proceso de aprendizaje.
Retos bioéticos de la Pandemia COVID -19. Reflexiones y resultados.
El buen trato en asistencia obstétrica.
Humanitzar i dignificar el procés d'embaràs i part
Tabla 1

Fuente: Elaboración propia

Metodología de la formación

La metodología utilizada para la implementación del curso se basó en la teoría de aprendizaje activo o constructivismo propuesta por Piaget (1896-1980). El/la docente adoptó la figura de facilitador procurando involucrar a los/las participantes y planteando temas o ejemplificando con situaciones cotidianas con el objetivo de buscar situaciones significativas. Además, se creó un clima de confianza y un ambiente facilitador para promover el pensamiento crítico. Todo ello procurando respetar las características y ritmos de los/las participantes.

Evaluación de la formación

Antes de poner en marcha el curso piloto se analizaron aspectos como las características de la formación que mejor se ajustaran a las condiciones laborales de los profesionales (mejor día de la semana, horario y lugar) y a los criterios psicológicos del aprendizaje (número de horas, distribución de los conocimientos y secuenciación).

Para la implantación de la formación se contó con la colaboración del Col·legi Oficial d'Infermeres i Infermers de Barcelona (COIB), que cedió el espacio para desarrollarla. La metodología utilizada para la implementación del curso combinó la transmisión de información con la participación activa de los profesionales que de forma voluntaria decidieron comparecer en el curso presencial organizado los días 27 y 28 de abril de 2022. Este curso se impartió de forma gratuita a los participantes gracias a la financiación de la Beca de Investigación en Bioética de la Fundación Víctor Grífols y Lucas (convocatoria 2020).

Tras la finalización del curso piloto se distribuyó un cuestionario de evaluación entre los participantes elaborado a partir de la encuesta de satisfacción con la formación continuada en salud (Exposito et al., 2015). Una vez llevadas a cabo las sesiones formativas, se solicitó a las asistentes que rellenaran dicho cuestionario que constaba de 38 preguntas cerradas y 2 preguntas abiertas. Las valoraciones se solicitan en base a la escala Likert, donde la valoración es la siguiente: 1 nada, 2 poco, 3 algo, 4 bastante, 5 mucho. Las preguntas se engloban en marcos generales que pasaremos a detallar a continuación.

RESULTADOS

Los asistentes al curso fueron un total de 27 personas, de las cuales 18 respondieron y entregaron el cuestionario.

La evaluación de la formación se englobó en tres grandes grupos: estructura, proceso y resultado.

En el grupo de valoración de la estructura encontramos aspectos relacionados con lo que llamamos aspectos logísticos y estructura del programa.

En el grupo de valoración del proceso se engloban temas como el desarrollo del programa y la metodología.

En el tercer gran grupo, los resultados, se presentan la valoración del interés, la novedad, aplicación práctica, cambio en la práctica, entre otros.

Estructura

En el ámbito de «Aspectos logísticos», se pregunta a las asistentes por cuestiones como el horario de las sesiones, el local donde se desarrollaron las sesiones y la adecuación de la participación, situándose el 100 % de los datos recogidos sobre el horario en la franja media-superior de valoración. En referencia al espacio y al número de participantes del curso, el 100 % de las respuestas se engloban en la franja superior y medio-alta de la valoración respectivamente (Tabla 2).

Tabla 2. Aspectos logísticos

Aspectos lógicos			
Puntuación	¿El horario fue adecuado?	¿El local era satisfactorio ?	¿El número de participantes fue adecuado?
Resultados			
1	0	0	0
2	0	0	1
3	1	0	0
4	5	7	4
5	12	11	13
%			
1	0,00%	0,00%	0,00%
2	0,00%	0,00%	5,56%
3	5,56%	0,00%	0,00%
4	27,78%	38,89%	22,22%
5	66,67%	61,11%	72,22%

Tabla 2

Fuente: Elaboración propia

En la parcela de «Estructura del programa», las preguntas van dirigidas a temas como la duración del *workshop*, el respeto a los tiempos, valoración de la asistencia, comprensión de los objetivos o la libertad para hacer aportaciones (Tabla 3).

Tabla 3. Estructura del programa

Estructura del programa					
Puntuación	¿La duración del programa fue suficiente?	¿Se respetó el tiempo de las sesiones para que se pudieran tratar todos los temas?	¿Se valoró la asistencia?	¿Los objetivos fueron explicados y comprendidos?	La manera en la que se llevaron las sesiones ¿te motivó a hablar abiertamente y a decir lo que piensas y lo que haces?
Resultados					
1	0	1	0	0	0
2	0	0	0	0	2
3	1	1	1	1	0
4	11	6	7	2	5
5	6	10	10	15	11
%					
1	0,00%	5,56%	0,00%	0,00%	0,00%
2	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	11,11%
3	5,56%	5,56%	5,56%	5,56%	0,00%
4	61,11%	33,33%	38,89%	11,11%	27,78%
5	33,33%	55,56%	55,56%	83,33%	61,11%
Tabla 3					

Fuente: Elaboración propia

Al preguntar sobre si los objetivos de las sesiones fueron explicados y comprendidos: un 83.33 % de las encuestadas valoraron como muy explicados y comprendidos los objetivos, un 11.11 % como bastante explicados y comprendidos, y solo un 5.56 % como algo comprendidos. También se observa que el 100 % de las encuestadas valoran en franja medio-alta esta cuestión.

Sobre la libertad en la intervención de las asistentes, el 61.11 % se sintieron muy libres para poder expresarse, y un 27.78 % bastante libres. Un 11.11 % dijeron sentirse poco libres al manifestar sus opiniones. Esto podría tener que ver con haber tratado en una de las sesiones el concepto «Violencia Obstétrica», que incomodaba a alguna de las encuestadas que valoraron en esta franja.

Proceso

Pasando al apartado de «Dinámica de grupo», se valoraron aspectos como el ambiente, el interés en participar, la ausencia de mal ambiente, confianza en exponer ideas y ayuda a la comprensión en bioética (Tabla 4).

Tabla 4. Dinámica de grupo

Dinámica de grupo					
Puntuación	¿El ambiente que se generó en el grupo fue bueno?	Las ganas de participar ¿Aumentaron conforme avanzaban las sesiones?	¿Evitó el grupo hacer comentarios que pudieran crear mal ambiente?	¿Hubo dentro del grupo la confianza suficiente para hablar de asuntos delicados?	¿El grupo te ayudó a comprender mejor conceptos bioéticos?
Resultados					
1	0	0	1	0	0
2	0	1	3	0	0
3	0	1	4	1	1
4	6	10	2	7	5
5	12	6	8	10	12
%					
1	0,00%	0,00%	5,56%	0,00%	0,00%
2	0,00%	5,56%	16,67%	0,00%	0,00%
3	0,00%	5,56%	22,22%	5,56%	5,56%
4	33,33%	55,56%	11,11%	38,89%	27,78%
5	66,67%	33,33%	44,44%	55,56%	66,67%

Tabla 5

Fuente: Elaboración propia

Referente al ambiente en el que se desarrollaron las jornadas, el 66.67 % de las encuestadas consideraron que era muy bueno y un 33.33 % bastante bueno. Esto nos sitúa en esta pregunta en la franja alta de valoración.

La pregunta sobre la confianza sobre expresar ideas se responde con un 55.56 % de mucha confianza, 38.89 % de bastante confianza y solo un 5.56 % de algo de confianza. Esto refuerza la valoración sobre la pregunta anterior. Se sitúa, por tanto, la confianza en la franja medio-alta de valoración.

Sobre la pregunta por la ayuda a la comprensión bioética, el 66.67 % de las encuestadas lo consideraron como de mucha ayuda, el 27.78 % como de bastante ayuda, y el 5.56 % de algo de ayuda. Se sitúa por tanto en la franja medio-superior de valoración.

Pasando al apartado de «Actuación de las formadoras», se valoraron cuestiones como la facilidad de comprensión del lenguaje, la motivación, la aceptación de discrepancias, capacidad de mediación, igualdad en el trato, respeto a los otros, satisfacción global de las sesiones y comparativa de las expectativas iniciales.

Tabla 5. Actuación de las formador/as

Actuación de las formador/as								
Puntuación	¿Utilizaron un lenguaje sencillo y claro para que todos/as lo entendieran?	¿Motivaron a participar?	¿Aceptaba las opiniones del grupo?	¿Fueron capaces de mediar en los momentos difíciles?	¿Trataron a todo el mundo por igual y sin preferencias?	¿Respetaron las diversas opiniones y maneras de ser?	¿Tu satisfacción global con el curso es de?	Cuando te matriculaste, tus expectativas del curso eran
Resultados								
1	0	0	0	0	0	0	0	0
2	0	0	0	0	0	0	0	0
3	0	1	1	0	0	3	1	3
4	6	4	6	7	4	2	3	6
5	12	13	11	11	14	13	14	9
%								
1	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
2	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
3	0,00%	5,56%	5,56%	0,00%	0,00%	16,67%	5,56%	16,67%
4	33,33%	22,22%	33,33%	38,89%	22,22%	11,11%	16,67%	33,33%
5	66,67%	72,22%	61,11%	61,11%	77,78%	72,22%	77,78%	50,00%
Tabla 6								

Fuente: Elaboración propia

El 66.67 % de las encuestadas consideraron que el lenguaje era muy claro, y el 33.33 % que lo era bastante; situándose en la franja alta de valoración.

Los esfuerzos de las formadoras para motivar a las asistentes fueron valorados como muy buenos por el 72.22 % de las encuestadas, y bastante buenos por el 22.22 %. El 5.56 % consideraron que fueron algo buenos. Nos situamos, por tanto, en la franja media-alta de la valoración (Tabla 5).

Resultado de la formación:

Pasando al ámbito de «Contenidos del programa», se solicitó valoración en referencia al interés de los temas tratados, si estos fueron novedosos, si ayudaron estos contenidos a mejorar sus conocimientos en bioética y si eran adecuados para su práctica profesional, si creían que estos contenidos les podrían ayudar a mejorar o cambiar como profesionales, y si esos contenidos eran importantes en su aplicación profesional o en su vida (Tabla 6).

Tabla 6: Contenidos del programa

Contenidos del programa					
Puntuación	¿Fueron interesantes los temas?	¿Se trataron temas novedosos?	¿Los asuntos tratados enseñaron cosas importantes sobre bioética y su aplicación a la práctica sanitaria?	¿Aprendiste cosas que te pueden ayudar a cambiar tu forma de actuar o mejorarla?	Los asuntos que se discutieron, ¿Trataban de cosas importantes que puedes aplicar en tu vida y/o profesión?
Resultados					
1	0	0	0	0	0
2	0	1	1	1	1
3	2	2	0	1	1
4	3	7	2	7	3
5	13	8	15	9	13
%					
1	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
2	0,00%	5,56%	5,56%	5,56%	5,56%
3	11,11%	11,11%	0,00%	5,56%	5,56%
4	16,67%	38,89%	11,11%	38,89%	16,67%
5	72,22%	44,44%	83,33%	50,00%	72,22%
Tabla 4					

Fuente: Elaboración propia

El 72.22 % de las encuestadas consideraron muy interesantes los contenidos, y un 16.67 % bastante interesantes. Un 11.11 % consideraron que eran algo interesantes. El 100 % situaron la valoración en la franja medio-alta de valoración, y en general se valora una gran satisfacción siendo este uno de los mejores resultados.

Referente a si los contenidos en bioética enseñaron conceptos importantes y aplicables, el 83.33 % de las encuestadas consideraron que eran muy importantes y aplicables, y el 11.11 % que lo eran bastante. Solo un 5.56 % consideraron que eran poco importantes y aplicables. A pesar de esto, esta es la valoración más alta de toda la encuesta. Las encuestadas, en referencia a si los contenidos eran importantes para su práctica profesional o/y su vida personal, valoraron como muy de acuerdo en el 72.22 % de los casos, un 16.67 % como bastante de acuerdo, y a un 5.56 %, en ambos casos, como algo o poco de acuerdo.

En el apartado de «Cambios producidos por el programa», se consideraron temas como si el programa ha influido en pensar en el qué y el cómo de su práctica, si tenemos más presentes las dificultades de su profesión, si ha cambiado su forma de pensar, si el conocimiento adquirido en estas sesiones puede mejorar su atención y si se ha hecho uso de alguno de los temas de las sesiones en su práctica (Tabla 7).

Tabla 7. Cambios producidos por el programa

Cambios producidos por el programa					
Puntuación	¿Piensas ahora más en lo que y cómo lo haces?	¿Piensas más en las dificultades de ser un buen/a profesional sanitario/a?	¿Crees que ha cambiado tu forma de pensar?	¿Crees que el conocimiento o adquirido en el curso puede mejorar tu atención?	¿Has tenido que poner en práctica alguna vez algo de lo tratado en las sesiones para resolver un problema?
Resultados					
1	0	0	1	0	1
2	1	0	1	1	0
3	0	1	6	1	5
4	6	7	2	5	5
5	11	10	8	11	7
%					
1	0,00%	0,00%	5,56%	0,00%	5,56%
2	5,56%	0,00%	5,56%	5,56%	0,00%
3	0,00%	5,56%	33,33%	5,56%	27,78%
4	33,33%	38,89%	11,11%	27,78%	27,78%
5	61,11%	55,56%	44,44%	61,11%	38,89%

Tabla 7

Fuente: Elaboración propia

El 66.11 % de las encuestadas piensan mucho más en el qué y el cómo de su práctica, el 33.33 % bastante y el 5.56 % poco.

Referente a si tenían más presente las dificultades de su profesión tras las sesiones, un 55.56 % consideraron que los tenían mucho más presentes, un 38.89 % que los tenían bastante más presentes y el 5.56 % algo más presentes. Nos volvemos a situar en la franja medio-alta.

Sobre si las sesiones han cambiado su forma de pensar, el 44.44 % consideran que han cambiado mucho su forma de pensar, un 11.11 % que han cambiado bastante su forma de pensar, 33.33 % que han cambiado un poco su forma de pensar, el 5.56 % en que prácticamente no ha cambiado su forma de pensar.

El 61.11 % de las asistentes consideraron que los conocimientos adquiridos en las sesiones pueden mejorar mucho su atención, el 27.78 % consideraron que bastante y el 5.56 %, consideraron que algo o poco.

En relación con la pregunta sobre si ha tenido que usar algunos de los temas tratados en su práctica, el 38.89 % consideran que han tenido que aplicarlo muchas veces, el 27.78 % que bastantes veces, el 27.78 % que algunas veces, y el 5.56 % que ninguna vez.

En el último apartado de preguntas cerradas, «Opinión general», se han tratado los siguientes temas: si el programa superó las expectativas, si ha podido conocer gente nueva con los mismos intereses, percepción de aprendizaje, si las sesiones fueron amenas, decepción con las sesiones en algún momento, sentimiento sobre el respeto de las opiniones y recomendación de las sesiones a terceros (Tabla 8).

Tabla 8: Opinión general

Opinión general							
Puntuación	El programa fue mejor de lo que esperaba	El curso me ha servido para conocer personas nuevas con inquietudes parecidos	Creo que he aprendido	Las sesiones fueron entretenidas	Alguna vez pensé que no merecía la pena asistir al curso	Alguna vez sentí que mi opinión no era respetada	¿Propondrías a un amigo o amiga que asistiera al programa?
Resultados							
1	0	0	0	0	13	13	0
2	0	1	0	0	1	0	0
3	4	3	1	1	1	3	0
4	5	8	8	11	0	1	4
5	9	6	9	6	3	1	14
%							
1	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	72,22%	72,22%	0,00%
2	0,00%	5,56%	0,00%	0,00%	5,56%	0,00%	0,00%
3	22,22%	16,67%	5,56%	5,56%	5,56%	16,67%	0,00%
4	27,78%	44,44%	44,44%	61,11%	0,00%	5,56%	22,22%
5	50,00%	33,33%	50,00%	33,33%	16,67%	5,56%	77,78%

Tabla 8

Fuente: Elaboración propia

Con la pregunta sobre la percepción de si, en algún momento, sintieron que su opinión no era respetada, un 5.56 % sintieron muchas veces que su opinión no era respetada, un 5.56 % que no era bastante respetada, un 16.67 % que no era algo respetada y un 72.22 % consideraron que era muy respetada.

Sobre la recomendación de las sesiones a terceros, las asistentes respondieron con un 72.78 % que recomendarían mucho las sesiones y un 22.22 % que las recomendarían bastante situándonos en la franja alta de valoración.

Entrando en el ámbito de las preguntas abiertas, se formularon 2:

La primera pregunta es «¿Qué crees que ha sido lo mejor del curso?». En la misma se daba opción a dar más de una respuesta. Las encuestadas respondieron en un 45 % que las propias sesiones y los conocimientos adquiridos en ellas; un 10 % consideró que lo mejor fue el ambiente generado; un 10 % que lo mejor fue el hecho de que hubiera interacción entre las asistentes y las formadoras; un 5 % el planteamiento de retos y el 5 % que todo fue lo mejor. Un 25 % de las encuestadas no respondió a esta pregunta (Tabla 9).

Tabla 9. ¿Qué crees que ha sido lo mejor del curso?

¿Qué crees que ha sido lo mejor del curso?						
Nº comentarios /temas	Nada a destacar	Ambiente	Formación/Conocimiento	Retos que se abren	Workshop/Interacción	Todo
	5	2	9	1	2	1
%	25,00%	10,00%	45,00%	5,00%	10,00%	5,00%
Tabla 9						

Fuente: Elaboración propia

La segunda pregunta abierta planteaba que, «Si realizáramos otra jornada, ¿Qué puntos crees que deberíamos mejorar o incluir?». También con posibilidad de respuestas múltiples. Las encuestadas respondieron en un 31.58 % que se debería incluir más perspectivas, el 5.26 % consideraron que el concepto de Violencia Obstétrica debería ser cambiado, el 5.26 % solicitaban más tiempo de formación y el 5.56 % que fuera más participativo. El 52.63 % de las encuestadas no respondieron a esta pregunta (Tabla 10).

Tabla 10. ¿Qué puntos crees que deberíamos mejorar o incluir?

Si realizáramos otra jornada, ¿Qué puntos crees que deberíamos mejorar o incluir?					
Nº comentarios /temas	Nada a destacar	Concepto	Incremento workshop	Ampliar mirada/temas	Más tiempo
	10	1	1	6	1
%	52,63%	5,26%	5,26%	31,58%	5,26%
Tabla 10					

Fuente: Elaboración propia

DISCUSIÓN

La bioética, como rama de la ética que estudia de los problemas relativos a la vida y al ecosistema de la época posmoderna (García-Guerra y Pinto-Contreras, 2011), es relevante para los profesionales de Ciencias de la Salud (Candelaria y Nápoles, 2014). Sin embargo, diversas publicaciones muestran que en ocasiones los profesionales sanitarios presentan un déficit de conocimientos (Zabala-Blanco et al., 2007) y escasa formación en bioética (Opel y Olson, 2012) y derechos básicos de los usuarios/as de los sistemas de salud, evidenciando la necesidad de potenciar formación real (Nunes et al., 2015) y adaptada a los requerimientos éticos y legales de cada momento (Loewy, 2003), contexto y rama del conocimiento sanitario implicada (Perelló-Iñiguez et al, 2022).

Los resultados del estudio que se da a conocer mediante este trabajo ponen de manifiesto que la mayor parte de los profesionales que asistieron al curso/*workshop* sobre bioética en la atención al nacimiento valoraron de forma muy positiva el conocimiento facilitado durante los dos días de formación. La satisfacción global con la formación fue medio-alta. Las personas encuestadas manifiestan que según sus impresiones el curso ha supuesto la adquisición de un nivel de conocimientos superior a las expectativas que tenían cuando se inscribieron en él. Asimismo, las personas asistentes valoran de forma positiva el ambiente que se creó durante las sesiones formativa y creen, de forma mayoritaria, que los conocimientos adquiridos durante los dos días de curso/*workshop* les han hecho ser más críticos con su día a día profesional, lo que concuerda con otras publicaciones (Gaete-Arévalo, 2022; Geraldo-Luis et al., 2020; Barrios-Barreto, 2022). En la misma línea, una gran mayoría de los/las encuestados afirma que, a raíz de los temas tratados, se plantean más el qué y el cómo realizar su práctica profesional. Incluso casi la mitad de las personas asistentes llega a reconocer, mediante el cuestionario, que el acudir a dicha formación le ha hecho cambiar mucho su forma de pensar en materia de cuidado y atención bioética al nacimiento. En dicha línea cabe mencionar que la mayoría de las personas que cursaron esta formación nunca pensaron que no valía la pena el cursarla. Además, algunas personas mencionan que desearían que la formación se hubiera durado más días y que se trataran los temas con mayor profundidad. Asimismo, y pese a ser una formación participativa, algunos/as personas refirieron que les hubiera gustado implicarse aún más en la formación mediante espacios/talleres en los que se trataran casos personales vividos, por lo que reclaman más formación en aspectos éticos y actitudinales.

Tras los resultados obtenidos, se puede afirmar que, según la opinión de los/las participantes, la formación facilitada ha sido adecuada a sus necesidades y ha favorecido su espíritu crítico a la hora de procurar garantizar los derechos de las mujeres durante la atención del parto en base a principios humanizados y bioéticos. Asimismo, la evidencia científica afirma que el espíritu crítico (Alamrani et al., 2018) y la aplicación de los principios bioéticos para la atención humanizada (Varkey et al., 2021) redundan en una mejor calidad de la atención y seguridad de los/las pacientes y brinda mayores experiencias positivas en el proceso de gestación, parto y posparto (McKelvin, 2021). Finalmente, cabe mencionar que las investigaciones realizadas por Matteo et al. muestran que la formación en bioética precisa de educación flexible e integradora de diversas disciplinas (Matteo et al., 2019) para poder contribuir así a la mejora de los aspectos éticos y actitudinales de los profesionales implicados en la atención al nacimiento.

CONCLUSIONES

La implementación de la formación en bioética a profesionales sanitarios y el análisis de los resultados de la formación piloto concluyen que promover acciones formativas en dicha temática y someterlas a evaluación es una de las vías para promover el espíritu crítico, la bioética y el respeto al derecho a la salud sexual y reproductiva de los usuarios/as del sistema de salud.

El análisis de los resultados muestra que los profesionales reclaman necesidades formativas en materia de bioética, por lo que se cree pertinente el repetir y profundizar en la propuesta piloto de este curso.

AGRADECIMIENTOS

Los/as autores/as desean agradecer a todos los/as participantes en el grupo de expertos, así como a las mujeres que dieron a luz y los/las profesionales que las atendieron y que se dejaron entrevistar, ya que gracias a sus aportaciones ha sido posible el diseño de este programa formativo piloto. Asimismo, nos gustaría poder agradecer a los/as participantes en la «Jornada Bioética y Maternidad. Reflexiones éticas derivadas de la pandemia SARS-COV-2», sus preguntas y comentarios a lo largo de la jornada, así como por sus valoraciones una vez concluida la actividad.

FINANCIACIÓN

Este programa ha sido financiado por una beca de investigación de la Fundación Víctor Grífols y Lucas, en su convocatoria de 2020 al proyecto «Dar a luz en tiempos de Pandemia: implicaciones éticas de la atención al nacimiento». También ha contado con financiación parcial del proyecto «VULFIL Vulnerabilidad en el pensamiento filosófico femenino. Contribuciones al debate sobre emergencias presentes», PGC2018-094463-B-100 MCIN/AEI/10.13039/501100011033

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- AGRA-ROMERO, M. X. Vulnerabilidad: injusticias y cuidados. En: *Bioética: justicia y vulnerabilidad*. Barcelona: Proteus, 2013, pp. 49-82.
- ALAMRANI, Masha'el Hasan, et al. Comparing the Effects of Simulation-Based and Traditional Teaching Methods on the Critical Thinking Abilities and Self-Confidence of Nursing Students». En: *The journal of nursing research*. 2018, vol. 26, núm. 3, pp. 152-157.
- BARRIOS BARRETO, M. *Currículo para el desarrollo del pensamiento bioético en profesionales de la fisioterapia*. [Tesis doctoral]. Venezuela: Universidad Simón Bolívar, 2022.
- CANDELARIA, H.; NÁPOLES, P. Nueva concepción teórico-metodológica para la formación bioética del profesional de la salud. Impacto social. En: *II Conferencia Internacional de Educación Médica para el Siglo XXI*. 2014.
- CASH, R.; PATEL, V. Has COVID-19 subverted global health? En: *The Lancet*. 2020, vol. 395, pp. 1687-88.
- CAVARERO, A. *Horrorismo. Nombrando la violencia contemporánea*. Barcelona: Anthropos, 2009, p. 59.
- COSTA ABÓS, Silvia; GOBERNA-TRICAS, Josefina. Experience of pregnancy and home birth during the Covid-19 pandemic. En: *Index de Enfermería*. 2021, vol. 30, núm. 3, pp. 244-248.
- ESPOSITO, T., et al. Fiabilidad y validez para un cuestionario de satisfacción con la formación continuada en salud: el cuestionario de satisfacción del discente. En: *FEM: Revista de la Fundación Educación Médica*. 2015, vol. 18, núm. 3, pp. 197-203.
- GAETE ARÉVALO, L. *Bioética en el aula un desafío formativo transversal y permanente: Una propuesta de estrategias metodológicas para la enseñanza de Bioética a través de las Ciencias para Estudiantes de Enseñanza Media*. [Tesis doctoral]. Universidad del Desarrollo. Facultad de Medicina, 2022.
- GARCÍA GUERRA, M.; PINTO CONTRERAS, J. A. La bioética en la medicina actual: una necesidad en la formación profesional. *Revista Médica Electrónica*. 2011, vol. 33, núm. 4, 456-462.
- GERALDO LUIS, V. P., et al. Preparación de los profesores para el desarrollo del pensamiento crítico desde la educación bioética. En: *Edubioetica*. 2020. Disponible en: <http://edubioetica2020.sld.cu/index.php/edubioetica/2020/paper/viewPaper/57>
- GOBERNA-TRICAS, J. Violencia obstétrica: aproximación al concepto y debate en relación a la terminología empleada. En: *MUSAS. Revista de Investigación en Mujer, Salud y Sociedad*. 2019, vol. 4, núm. 2, pp. 26-36.

- GOBERNA-TRICAS, Josefina, et al. The COVID-19 pandemic in Spain: Experiences of midwives on the healthcare frontline. En: *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2021, vol. 18, núm. 12.
- MATTEO, G., Sara, et al. Bioethics in italian medical and healthcare education. A pilot study. En: *Acta Bio Medica: Atenei Parmensis*. 2018, vol. 89, núm. 4, p. 519.
- MCKELVIN, Giliane, et al. The childbirth experience: A systematic review of predictors and outcomes. En: *Women and birth: journal of the Australian College of Midwives*. 2021, vol. 34, núm. 5, pp. 407-416.
- MINISTERIO_DE_SANIDAD. *Manejo de la mujer embarazada y el recién nacido con COVID-19*. Madrid: Ministerio de Sanidad, 2020. Disponible en: <https://bit.ly/3SbwpCX>
- LOEWY, E. H. Education, practice and bioethics: growing barriers to ethical practice. En: *Health Care Analysis*. 2003, vol. 11, núm. 2, pp. 171-179.
- MONTAGNOLI, C., et al. Restructuring maternal services during the covid-19 pandemic: Early results of a scoping review for non-infected women. En: *Midwifery*. 2021, vol. 94, p. 102916.
- NUNES, R., et al. Education for values and bioethics. En: *Springerplus*. 2015, vol. 4, núm. 1, pp. 1-8.
- OPEL, D. J.; OLSON, M. E. Ethics for the pediatrician: bioethics Education and Resources. En: *Pediatrics in Review*. 2012, vol. 33, núm. 8, p. 370.
- PERELLÓ-IÑIGUEZ, C., et al. Study of the interest on bioethics related topics by scientific societies and society itself. En: *Ramon Llull Journal of Applied Ethics*. 2022, vol. 1, núm. 13.
- VARKEY, Basil. Principles of Clinical Ethics and Their Application to Practice. En: *Medical principles and practice : international journal of the Kuwait University, Health Science Centre*. 2021, vol. 30, núm. 1, pp. 17-28.
- WASTNEDGE, E. A., et al. Pregnancy and COVID-19. En: *Physiological reviews*. 2021, vol. 101, núm. 1, pp. 303-318.
- ZABALA-BLANCO, J., et al. Evaluación de aspectos bioéticos en los profesionales de la salud. En: *Enfermería Clínica*. 2007, vol. 17, núm. 2, pp. 56-62.