

Formación bioética en ciencias de la salud

Bioethics training in health sciences

NANCY PIEDAD MOLINA MONTOYA*

RESUMEN

Este artículo surgió del interés en los procesos de formación bioética en ciencias de la salud. *Objetivos:* identificar a partir de los cursos analizados los aspectos que motivan la enseñanza, los temas, las estrategias de enseñanza-aprendizaje (EEA) y de evaluación, así como algunas recomendaciones para el mejoramiento de los procesos de enseñanza y aprendizaje en el área. *Metodología:* búsqueda y selección de artículos en bases de datos: SciELO, PubMed y EBSCO. *Resultados:* se incluyeron 37 artículos e información complementaria de otros documentos. *Conclusiones:* los cursos responden a problemas éticos suscitados por el avance de la ciencia y la tecnología, transformaciones del contexto, cambios en los sistemas de salud, salvaguardia del bienestar y calidad de vida del paciente, necesidad de fortalecer principios y valores relativos al profesionalismo e identificación, razonamiento y toma de decisiones morales. Los temas estuvieron en sintonía con estas motivaciones. Las EEA fueron: estudios de caso, uso de textos, multimedia y tecnologías de la información y comunicación (TIC), aprendizaje basado en problemas, casuística y *e-learning*. Hubo pocas evidencias sobre la evaluación y esta no fue diferente de la evaluación tradicional basada en instrumentos. Se propusieron algunas pautas para la cualificación de los procesos formativos en bioética en ciencias de la salud.

Palabras clave: bioética, educación, enseñanza y formación, ciencias médicas, métodos de evaluación, profesión médica.

* Optómetra. Magíster. Universidad de La Salle, Bogotá, Colombia.

ABSTRACT

This study arose from an interest in bioethics training programs in health sciences. *Objectives:* Based on the analysis of courses, it aims to identify aspects that motivate teaching, as well as issues, evaluation and teaching-learning strategies (TLS), and recommendations for improving teaching and learning in this field. *Methodology:* Literature search and selection of articles in different databases, such as SciELO, PubMed, and EBSCO. *Results:* 37 articles and additional information from other documents were included. *Conclusions:* Courses respond to ethical issues raised by the advance of science and technology, changes in context, changes in health systems, protection of the welfare and quality of life of patients, and the need to strengthen principles and values related to professionalism and identification, reasoning and moral decision-making. The issues were in tune with these motivations. The TLSs were: case studies, use of texts, multimedia and information and communication technology (ICT), problem-based learning, casuistry, and e-learning. There was little evidence on evaluation and this was no different from traditional evaluations based on instruments. Some guidelines for the qualification of educational processes in bioethics in health sciences were proposed.

Keywords: bioethics, education, teaching and training, medical sciences, evaluation methods, medical profession.

INTRODUCCIÓN

Diversas investigaciones se han desarrollado para evaluar la necesidad de la formación bioética de los profesionales de la salud y valorar su impacto y calidad. A su vez, muchos profesores han publicado artículos que relatan sus experiencias sobre cursos de bioética que han impartido en diferentes programas de salud de pregrado y posgrado y otros han aportado valiosos resultados a partir de revisiones de la literatura del área.

Estas publicaciones han evidenciado la importancia de la educación en bioética y sus resultados se han constituido en una valiosa herramienta para implementar acciones de mejora y recomendaciones para los programas evaluados; sin embargo, los hallazgos y las conclusiones de estos estudios en conjunto también podrían señalar tendencias importantes para la cualificación de otros cursos y prácticas de formación bioética en ciencias de la salud.

El presente artículo surgió a partir del interés en la relación entre bioética y educación, orientada hacia la formación en salud. A través de este, se pretende aportar en la construcción de respuestas a los cuestionamientos que, desde nuestro rol de

mediadores, debemos plantearnos antes de iniciar cualquier proceso de enseñanza-aprendizaje.

Los objetivos propuestos pretenden participar en la construcción de respuestas sobre por qué, qué y cómo formar en bioética en ciencias de la salud; estos son: identificar cuáles son los aspectos que motivan la enseñanza, definir los temas incluidos en los cursos, establecer las metodologías de enseñanza-aprendizaje y de evaluación utilizadas en los cursos y, por último, identificar conclusiones o recomendaciones que puedan contribuir al mejoramiento de los procesos de enseñanza-aprendizaje de la bioética en ciencias de la salud.

Estos planteamientos se abordaron con base en una búsqueda bibliográfica y revisión de la literatura disponible en bases de datos, con palabras clave relacionadas con la educación bioética en ciencias de la salud, y la revisión de algunos libros especializados. El proceso de investigación documental y los resultados se muestran a continuación.

METODOLOGÍA

Se desarrolló una búsqueda con palabras clave y se seleccionaron artículos publicados en las bases

de datos SciELO, PubMed y EBSCO, desde 1990 hasta la actualidad. La elección de los artículos se adelantó en dos fases. En la primera se leyeron los resúmenes, una selección inicial de acuerdo con su pertinencia, y posteriormente se buscaron los artículos completos. En la segunda fase se estudiaron los artículos completos y se seleccionaron los que aportaban al cumplimiento de los objetivos propuestos.

Luego se clasificaron los documentos, se elaboró una ficha bibliográfica de cada uno y se procedió con la redacción. En cada base de datos se adelantó la siguiente búsqueda:

- En SciELO, con las palabras clave *bioética* y *educación en salud*, se encontraron 232 artículos; en la primera fase se seleccionaron 7 y en la segunda fase, 3. Así mismo, con las palabras clave *bioética*, *enseñanza* y *competencias*, se encontraron 550 artículos; en la primera fase se seleccionaron 12 y en la segunda fase, 2.
- En PubMed, con las palabras clave *bioethics* y *health education*, se encontraron 97 artículos; en la primera fase se seleccionaron 72 y en la segunda fase, 25.
- En EBSCO, con las palabras clave *bioethics* y *health education*, se encontraron 55 artículos; en la primera fase se seleccionaron 20 y en la segunda fase, 7.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Se incluyeron un total de 37 artículos: 5 provenientes de SciELO, 25 de PubMed y 7 de EBSCO. De los 37 documentos, hay 14 artículos de revisión (anexo 1), 11 de investigación (anexo 2) y 12 de reflexión acerca de experiencias de enseñanza de la bioética (anexo 3). Las tablas se presentan al final del artículo. Se revisaron otros artículos y libros para introducir información complementaria y enriquecer el documento.

¿POR QUÉ FORMAR EN BIOÉTICA EN CIENCIAS DE LA SALUD?

Los resultados de los estudios y las experiencias analizados para el presente artículo hacen hincapié en diversos aspectos que motivan el desarrollo de los cursos de bioética en ciencias de la salud, tanto en pregrado como en posgrado.

Hunt (1) señala la importancia de este conocimiento para hacer frente a las transformaciones económicas, sociales y políticas del contexto que generan preguntas sobre los fines humanos frente al crecimiento de la economía y la tecnología.

Boon y Turner (2) y Rosselot (3) indican la necesidad de la formación ética como respuesta, por un lado, a las tensiones entre ciencia y técnica, que pueden ocurrir a expensas de la relación médico-paciente, y por otro, a las reformas en los sistemas de salud. Estos autores afirman que el avance del conocimiento hace que se haya devaluado el compromiso altruista de servir a la gente, por parte de los profesionales de la salud.

En ciencias de la salud es particularmente importante la formación bioética, ya que estos estudiantes, durante su formación, pueden experimentar una crisis ética. Al respecto, Andre (4) referencia el caso particular de estudiantes de Medicina que a lo largo de su carrera cambian su perspectiva moral hacia una suerte de “ceguera moral”.

Suárez, Téllez, Jasso y Hernández (5) indican que es necesario que los profesionales sanitarios brinden una atención que promueva la protección de los derechos y la calidad de vida de los pacientes. Esto implica que desarrollen o refuercen las habilidades y conocimientos necesarios para lograrlo. Goldie (6) señala la necesidad de fortalecer los principios y valores relacionados con el profesionalismo y otras competencias como la identificación de cuestiones morales, el razonamiento moral, la toma de decisiones, la motivación y la acción moral, entre otras. Al respecto, Roff y Preece (7)

muestran la necesidad de que los estudiantes desarrollen y usen “brújulas” para enfrentarse a dilemas éticos y morales, que afrontan desde los inicios de su entrenamiento.

Los objetivos de formación de los cursos de bioética son coherentes con la definición elaborada por Hottois (8), quien sugiere unos derroteros para la formación bioética. Fruto Pla (9) afirma que la formación bioética está en sintonía con un profundo sentido humanista, acorde a la capacidad humana transformadora, que los profesionales deben tener para comprender su rol desde concepciones epistemológicas.

En este sentido, la bioética, según Pautassi Grosso (10), trasciende el ámbito médico al hacer hincapié en la articulación de los valores morales y el saber científico-técnico, con una actitud de responsabilidad de los seres humanos entre sí, hacia la naturaleza y hacia el futuro de la humanidad y del planeta.

Todo lo anterior explica que la formación bioética tenga gran relevancia en el ámbito de la salud. Según Wallner (11), la bioética hace parte integral de la mayoría de los planes de estudios de Medicina y Enfermería, como complemento de la capacitación disciplinar para ayudar a los futuros cuidadores a tomar buenas decisiones desde el punto de vista moral, en sus encuentros con los pacientes.

Los aspectos que motivan la formación bioética señalan que el perfil deseable de los profesionales de la salud es el de individuos idóneos en su disciplina, que se comportan moralmente y que cuentan con los conocimientos y habilidades que se requieren para hacer frente a las complejidades que plantea el contexto mundial y el ámbito clínico.

De Siqueira (12) señala que, si bien es cierto que los estudiantes universitarios traen estructurado en forma parcial su carácter moral, es importante reconocer que una parte significativa de su formación moral será desarrollada o reforzada por la

educación bioética durante su carrera; por lo tanto, es grande el desafío que se plantea en este sentido.

¿QUÉ ENSEÑAR EN LOS CURSOS DE BIOÉTICA EN CIENCIAS DE LA SALUD?

Los temas y contenidos son coherentes con el porqué de la formación bioética. Los documentos analizados para el desarrollo del presente artículo revelan coincidencias y diferencias en los contenidos entre cursos; estas últimas obedecen, en general, al tipo de estudiantes a los que van dirigidos los programas y al nivel en el que estos se ofertan.

Los estudios realizados por Aveyard (13), Ogando y García (14), Pauls y Acroyd-Stolarz (15) y Zabala-Blanco, Alconero-Camarero, Casaus-Pérez, Gutiérrez-Torre y Saiz-Fernández (16), en Inglaterra, Estados Unidos, Canadá y España, muestran que, dentro de los cursos de bioética en ciencias de la salud que estos desarrollaron, se incluyeron los siguientes temas: teoría ética, veracidad, consentimiento y autonomía, confidencialidad, asuntos del inicio de la vida, relación clínica, reproducción humana, genética, manejo de niños, vulnerabilidad y derechos del paciente, asignación y distribución de recursos en salud, atención administrada y responsabilidad de cuidado, estados de mínima conciencia, sujetos de investigación, cuidado paliativo, errores, profesionalismo, derechos de los animales y ética de la investigación. García-Rupaya (17), Rashid (18) y Salerno (19) señalan que este último tema es vital para el fortalecimiento de la capacidad profesional.

Aunque es innegable que los contenidos son relevantes para la formación, la bioética desempeña un rol que va más allá del aprendizaje de los temas.

Goldie (6) resalta que, además de la perspectiva teórica, la formación bioética debe promover un conocimiento práctico para el desarrollo de habilidades que permitan a los futuros profesionales analizar situaciones clínicas, identificar cualquier asunto moral y desarrollar sensibilidad frente a

las circunstancias cambiantes. Boon y Turner (2) añaden que esta formación debe promover la construcción de las cualidades esenciales de la profesión.

Crouceiro-Vidal (20) sugiere que la bioética debe fomentar el conocimiento de las características específicas del entorno cultural, cívico o social; de igual forma, Selvakumar y Joseph (21) señalan que contribuye con la transformación de las actitudes y el carácter moral, así como con el acogimiento de perspectivas como la tolerancia, el respeto y la comprensión del punto de vista del otro.

Crouceiro-Vidal (20) y Snyder (22) refieren que el concepto de profesionalismo ha resurgido como respuesta para la conservación de los valores fundamentales del ejercicio de una profesión dentro del nuevo y complejo entorno social; su relevancia se debe, según Hudle (23), a que en el ámbito médico se considera una competencia similar a la práctica clínica.

Wallner (11) afirma que el profesionalismo, en relación con el cuidado de la salud, puede desarrollar y enseñar un rico entendimiento de lo que significa ser un cuidador y cómo puede lograrse una relación humana entre quienes cuidan y quienes reciben el cuidado. Aunque el profesionalismo describe, entre otros elementos, el desempeño profesional o las organizaciones gremiales, puede tener una implicación más sustantiva en términos morales.

¿CÓMO ENSEÑAR Y CÓMO EVALUAR LA BIOÉTICA EN CIENCIAS DE LA SALUD?

Existen diversas metodologías de enseñanza-aprendizaje que han sido implementadas en los cursos de bioética. A través de los reportes realizados por Aveyard (13), McKneally y Singer (24), Niltsun, Cuttini y Saracci (25), Selvakumar y Joseph (21), Snyder (22) y Yang, Chen, Chao y Lai (26) se identificaron las estrategias y los materiales didácticos mayormente utilizados: lecturas sugeridas, estudios de caso, uso de multimedia, enseñanza

en grupos pequeños, juego de roles, consultoría clínica, aprendizaje basado en problemas, debate, tutorías, clases magistrales, seminario taller, uso de tecnologías de la información y la comunicación (TIC), discusión de preguntas, uso de resúmenes, *e-learning*, casos éticos en las noticias y guías éticas. Si bien es cierto que estos artículos evidencian las metodologías utilizadas, en ninguno se hace referencia a la forma de implementación, las ventajas o desventajas que mostraban, ni a los procesos de mejoramiento o ajuste de estas después de los cursos.

Otros autores resaltan el uso de metodologías menos convencionales. Pickering (27) indica que el uso de poesía para enseñar aspectos de ética del cuidado de la salud puede ofrecer a los estudiantes toda una serie de ideas sobre diferentes aspectos éticos, que pueden hacer conscientes de su presencia a través de un escrito.

Pinto (28) resalta la importancia de la enseñanza basada en narrativas y el uso de materiales como textos literarios, modelos de historia clínica, talleres literarios, relatos fácticos por parte del personal sanitario y relatos individuales y en conjunto con el paciente, entre otros.

Michel y Solbakk (29) son los compiladores de un libro que suplementa la enseñanza de la bioética a través de la propuesta de la *bio(po)ética*, una metodología de pensamiento y enseñanza de la ética inspirada en versiones contemporáneas de la tragedia griega.

En cuanto a la evaluación en bioética, son muy escasas las evidencias de este proceso dentro de los artículos consultados. Al respecto, McKneally y Singer (24) recomiendan evaluar a través de instrumentos como los reportes, las grabaciones de la participación, los exámenes clínicos objetivos y la evaluación escrita de selección múltiple.

La falta de información respecto a la evaluación utilizada en los cursos de bioética sugiere que es

necesario prestar mayor atención y desarrollar investigaciones en torno a este aspecto. Existen diversas estrategias didácticas y de evaluación al alcance de los docentes que asuman el reto de orientar los cursos de bioética.

¿CÓMO SE PUEDEN CUALIFICAR LOS PROCESOS DE ENSEÑANZA-APRENDIZAJE DE LA BIOÉTICA EN CIENCIAS DE LA SALUD?

La cualificación de los aspectos de enseñanza-aprendizaje de la bioética pueden promoverse mediante la implementación de acciones de mejoramiento, que impulsen la reflexión acerca de las motivaciones, los temas, las estrategias didácticas y las prácticas de evaluación, en función de aquellos a quienes se va a formar, sus características, intereses y necesidades y el contexto al que estos se ven enfrentados diariamente. Es necesario que la formación bioética sea pertinente y contextualizada, pensada más en función de quienes se están formando que en la experiencia y comodidad del formador.

Si bien es cierto que existe actualmente cierto “consenso” sobre los núcleos y temas en bioética, Pauls y Ackroyd-Stolarz (15) afirman que, en su mayoría, los contenidos curriculares de los programas de bioética se basan en las opiniones de expertos, más que en las necesidades de los estudiantes. Estos autores han constatado a través de su experiencia que las intervenciones educativas que consideran este aspecto son más efectivas que aquellas que no lo hacen.

Por tanto, aunque los temas identificados son transversales a muchas de las profesiones de la salud, la selección de estos debe ir más allá de la definición de una lista y ajustarse a los objetivos de aprendizaje que se planteen, teniendo en cuenta los siguientes aspectos:

- Las características, intereses y situaciones relevantes para los estudiantes (22).
- La población a la que dedican su cuidado (30)

- Las exigencias del contexto y del entorno clínico en que se desenvuelven (31).
- Los dilemas o problemas éticos a los que estos se enfrenten (32).
- La pertinencia de los temas con respecto al nivel de formación (33).
- Las necesidades específicas que estos manifiestan (26).
- La pertinencia de nuevos temas en los cursos (34).
- Nuevas formas de abordar los temas actuales (35).

Aunque la definición de los ejes temáticos de los cursos de bioética es muy importante, los objetivos de aprendizaje de estos deben ir más allá de los conocimientos teóricos básicos y contemplar los presupuestos necesarios para la adquisición de habilidades como la reflexión, la capacidad crítica y la toma de decisiones, aspectos que se ponen en juego en el ámbito clínico y en la vida cotidiana. Al-Jalahma y Fakhroo (36), Glen (37), Kent (38), Rodríguez (39) y Vanlaere y Gastmans (40) consideran importante el desarrollo de competencias como el autoconocimiento, la capacidad crítica sobre las propias prácticas, la habilidad para discutir y defender la posición propia, el trabajo en equipo y la capacidad para comunicarse con los pares, otros profesionales y los pacientes.

Es fundamental comprender que, aunque existen variadas estrategias de enseñanza-aprendizaje y diversas formas de implementación, el docente debe sentirse en la libertad de ajustarlas en concordancia con la naturaleza del conocimiento bioético, los objetivos del aprendizaje, los temas y las características, necesidades y expectativas de los estudiantes. También es necesario explorar metodologías que permitan trascender el enfoque basado en la adquisición de conocimientos

y promuevan la autoformación como habilidad necesaria para continuar la formación a lo largo de la vida (41), así como estrategias centradas más en los individuos que en los contenidos. Al respecto, Vidal (42), Brussino (43) y De Siqueira (44) relatan su experiencia en formación bioética en América Latina y el Caribe frente a la implementación de diversas estrategias, como la pedagogía de la problematización y la deliberación.

En cuanto al desarrollo de los cursos, Glick (45) señala que para obtener mejores resultados en la formación ética se debe:

- Crear un ambiente académico en el que los estudiantes estén motivados y refuercen sus cualidades inherentes.
- Hacer hincapié no solo en los dilemas dramáticos, sino en aquellos que se presentan en la vida diaria.
- Retroalimentar con los estudiantes los dilemas que se les presentan durante su vida académica.
- Tener un alto nivel de exigencia académica, incluido el examen crítico del progreso de los estudiantes.
- Estimular la sensibilidad ética de los estudiantes, con el fin de promover su desempeño ético y evitar su erosión durante la formación.
- Motivar a los estudiantes a través del ejemplo de los docentes.
- Promover la enseñanza interdisciplinaria.

En este último punto coinciden León (34) y Kent (38); para esta última, este enfoque fomenta la toma de decisiones y el trabajo en equipo.

Otro aspecto que se debe tener en cuenta es la evaluación periódica de los cursos y su impacto

en los profesionales de la salud. Los estudios de Alderson, Farsides y Williams (46) y Malek, Geller y Sugarman (47) muestran que este tipo de valoración permite evidenciar fortalezas y aspectos por mejorar; sin embargo, encontrar una herramienta para evaluar la eficacia de la educación bioética puede ser un gran reto.

Lo anterior resalta la necesidad de investigar sobre este aspecto y otros relacionados con el proceso de enseñanza-aprendizaje, como el desempeño de los docentes en el aula. El estudio de Itai, Tsuchiya, Onishi y Kosugi (48) revela la forma como los docentes se enfrentan al desacuerdo ético en el aula. Estos autores consideran necesario desarrollar este tipo de investigaciones para ofrecer una mejor educación bioética a los estudiantes de la salud.

Por último, los docentes que se dedican a la enseñanza de la bioética pueden enriquecer su práctica a través de una constante reflexión sobre esta. En este sentido, se destacan los ejercicios narrativos y los diarios de campo, que permiten reconstruir el proceso vivido e identificar fortalezas y debilidades para implementar acciones de mejoramiento, con la ayuda de los estudiantes como protagonistas y ejes de la formación.

CONSIDERACIONES FINALES

La reflexión sobre los aspectos relacionados con la enseñanza-aprendizaje de la bioética es de vital importancia. Sin embargo, queda pendiente una tarea fundamental: lograr que la bioética se constituya en un eje transversal del currículo, que le imprima un carácter globalizante y fundamente la práctica pedagógica al integrar diversos campos del ser, el saber, el hacer y el convivir, a través de conceptos, procedimientos, valores y actitudes que orientan la enseñanza y el aprendizaje, sin negar la importancia de las disciplinas (49).

Además, para alcanzar la formación bioética de las personas se requiere que los currículos sean

pensados y diseñados de forma cuidadosa, con el fin de promover ambientes verdaderamente transformadores, que logren que los estudiantes se impregnen para siempre de sus actitudes y valores, resultado altamente deseable cuando se piensa en la bioética como núcleo de una formación holística (50).

Un currículo para una educación transformadora está en construcción permanente, dinamiza los diferentes procesos educativos y se constituye en el centro de convergencia de intencionalidades y proyectos pedagógicos, donde concurren diferentes disciplinas para atender conjuntamente la solución de problemáticas sociales, científicas, culturales y ambientales, previamente identificadas. La ejecución de este propósito es posible, siempre y cuando se adopte el currículo como objeto de reflexión y estudio, al profundizar en su estructura, función, niveles, enfoques y tipología, para, de esta manera, identificar la formulación y gestión más pertinente frente a la problemática que se pretenda solucionar (50).

CONCLUSIONES

Las principales motivaciones para la formación bioética de los profesionales de la salud, que se evidenciaron en los artículos consultados, residen en los problemas éticos suscitados por el avance de la ciencia y la tecnología, las transformaciones del contexto, los cambios en los sistemas de salud, la crisis ética de los estudiantes durante su formación, la responsabilidad de salvaguardar el bienestar y la calidad de vida de los pacientes, la necesidad de fortalecer los principios y valores relacionados con el profesionalismo y otras competencias, como la identificación de cuestiones morales, el razonamiento moral, la toma de decisiones, la motivación y la acción moral.

Dentro de los contenidos generales que se abordan en los cursos de bioética para profesionales de la salud se encuentran: ética teórica, principios de

ética biomédica, relación profesional-paciente, problemas y dilemas éticos en diferentes contextos, aspectos relativos a la toma de decisiones, confidencialidad y vulnerabilidad del paciente, ética de la investigación, sistemas y entidades de salud, distribución de los recursos de salud, inicio y final de la vida, reproducción humana y genética. Otros contenidos están orientados al funcionamiento de organizaciones del cuidado de la salud, las políticas públicas, la reforma de los sistemas de salud, la salud global y la justicia.

Dentro de las metodologías de enseñanza-aprendizaje implementadas en los cursos de bioética se evidencian: el uso de textos, los estudios de caso, el uso de multimedia y TIC, el aprendizaje basado en problemas, la casuística y el *e-learning*, entre otros. Existen metodologías poco convencionales que son de gran utilidad, como el uso de poesía, las narrativas y la bio(po)ética.

Las experiencias de evaluación en bioética reportadas no difieren de la evaluación usada tradicionalmente, basada en instrumentos como los exámenes y evaluaciones escritas. La falta de evidencias frente a la evaluación indicarían que este es un campo por explorar en la investigación bioética.

Una de las principales formas de cualificar la formación en bioética es la elección de temas, metodologías y procesos de evaluación, de acuerdo con la naturaleza del conocimiento, las expectativas, las necesidades y las características de los profesionales de la salud que se estén formando. Estos aspectos se revelan mediante la investigación y la reflexión crítica que sobre su práctica hacen los docentes, con la retroalimentación de los estudiantes; por lo tanto, es prioritario que los docentes se habitúen al ejercicio de evaluar sus prácticas en el aula frente a la enseñanza de la bioética. La evaluación del impacto de los cursos puede mostrar que existen diversas formas de abordar los contenidos y los nuevos temas, mejores formas de enseñar y otros enfoques que pueden cambiar el énfasis de lo aprendido.

Las experiencias e investigaciones aquí citadas revelan que la enseñanza de la bioética debe hacerse con un enfoque interdisciplinario, que favorece la toma de decisiones y el trabajo en equipo.

El análisis de los resultados desde los años noventa muestra la existencia de pocas investigaciones sobre cursos de bioética o experiencias docentes en el área en otras profesiones de la salud diferentes de medicina y enfermería.

La enseñanza de la bioética, tanto en pregrado como en posgrado, debe mejorar la práctica ética en la aplicación de la investigación en salud, mediante el fortalecimiento de la capacidad de los profesionales que intervienen en esta.

AGRADECIMIENTOS

A Colciencias y a la Universidad de La Salle, por su apoyo al desarrollo de mis estudios doctorales.

REFERENCIAS

- Hunt G. Moral crisis, professionals and ethical education. *Nurs Ethics*. 1997;4(1):29-38.
- Boon K, Turner J. Ethical and professional conduct of medical students: review of current assessment measures and controversies. *J Med Ethics*. 2004;30:221-6.
- Rosseto E. Dimensiones del profesionalismo médico. Proyecciones para el siglo XX. *Rev Med Chile*. 2006;134:657-64.
- Andre J. Learning to see: Moral growth during medical training. *J Med Ethics*. 1992;18:148-52.
- Suárez M, Téllez E, Jasso ME, Hernández ME. Bioethics and nursing praxis. *Arch Cardiol Mex*. 2002;72(1):286-90.
- Goldie J. Review of ethics curricula in undergraduate medical education. *Med Educ*. 2000;34(2):108-19.
- Roff S, Preece P. Helping medical students to find their moral compasses: ethics teaching for second and third year undergraduates. *J Med Ethics*. 2004;30:487-9.
- Hottois G. ¿Qué es la bioética? Bogotá: Universidad El Bosque; 2007.
- Fruto Pla AE. El profesionalismo desde la formación bioética, un reto para la nueva Universidad. Recuperado de: <http://www.monografias.com/trabajos67/formacion-bioetica/formacion-bioetica.shtml>
- Pautassi Grosso J. Bioética, transdisciplinariedad y educación en el desarrollo de la condición moral humana. *Revista de la Universidad de La Salle*. 2006;42,102-7.
- Wallner J. How do we care for our future caregivers? Rethinking education in bioethics with regard to professionalism and institutions. *Med Law Rev*. 2010;29:21-36.
- De Siqueira JE. Educación en bioética. En: Tealdi JC, dir. *Diccionario latinoamericano de bioética*. Bogotá: UNESCO, Red Latinoamericana y del Caribe de Bioética, Universidad Nacional de Colombia; 2008.
- Aveyard H. The identification of core topics of health-care ethics that can be taught through interprofessional education. Oxford: School of Health and Social Care; 2003.
- Ogando Díaz B, García C. The need for bioethics training in the community of Madrid. *Atención Primaria*. 2005;35(5):240-5.
- Pauls MA, Ackroyd-Stolarz S. Identifying bioethics learning needs: A survey of Canadian emergency medicine residents. *Acad Emerg Med*. 2006;13(6):645-52.
- Zabala-Blanco J, Alconero-Camarero AR, Casaus-Pérez M, Gutiérrez-Torre E, Saiz-Fernández G. Evaluation of bioethical aspects in health professionals. *Enfermería Clínica*. 2007;17(2):56-62.
- García-Rupaya CR. Experiencias y repercusión de una formación en ética de investigación [Experiences and impact of an ethics of research training]. *Acta Bioeth*. 2012;18(1):77-81.
- Rashid HA. Research bioethics training in Bangladesh. *Bangladesh Med Res Counc Bull*. 2003;29(3),78-85.
- Salerno JA. Restoring trust through bioethics education? *Acad Med*. 2008;83(6):532-4.
- Crouceiro-Vidal A. Enseñanza de la bioética y planes de estudios basados en competencias. *Educ Med*. 2008;11(2):69-76.

21. Selvakumar D, Joseph LBM. Importance of including biomedical ethics in the curriculum of health education institutes. *Educ Health*. 2004;17(1):93-6.
22. Snyder R. Teaching Ethics to trainees. *Semin Pediatr Neurol*. 2002;9(1):62-8.
23. Hudle T. Teaching professionalism: Is medical morality a competency? *Acad Med*. 2005;80(10):885-90.
24. McKneally M, Singer P. Bioethics for clinicians: Teaching bioethics in the clinical setting. *CMAJ*. 2001;164(8):1163-7.
25. Niltsun T, Cuttini M, Saracci R. Teaching medical ethics to experienced staff: Participants, teachers and method. *J Med Ethics*. 2001;27:409-12.
26. Yang WP, Chen CH, Chao CS, Lai WS. Bioethics education for practicing nurses in Taiwan: Confucian-western clash. *Nurs Ethics*. 2010;17(4):511-21.
27. Pickering N. The use of poetry in health care ethics education. *J Med Ethics*. 2000;26:31-6.
28. Pinto B. Imaginación, bioética y medicina basada en narrativas. En: Escobar T, edit. *Propuestas y reflexiones para fundamentar la educación en bioética*. Colección Bios y Ethos N°28. Bogotá: Universidad El Bosque; 2011. p. 157-173.
29. Michel JJ, Solbakk JH, (comps.). *Bio(ética) y Cine*. Buenos Aires: Letra Viva; 2012.
30. Harrison C, Laxer RMA. Bioethics education program in pediatric rheumatology. *J Rheumatol*. 2000;27(7):1780-2.
31. Tanner CA. Thinking like a nurse: a research-based model of clinical judgment in nursing. *J Nurs Educ*. 2006;45(6):204-11.
32. Kelly E, Nisker J. Increasing bioethics education in preclinical medical curricula: what ethical dilemmas do clinical clerks experience? *Acad Med*. 2009;84(4):498-504.
33. Brevis-Urrutia I, Sanhueza-Alvarado O. La bioética en la enseñanza y la investigación en enfermería. *Rev Cubana Enfer*. 2007;23(3):1-9.
34. León J. Enseñar bioética: cómo transmitir conocimientos, actitudes y valores. *Acta Bioeth*. 2008;14(1):11-8.
35. Dwyer J. Teaching global bioethics. *Bioethics*. 2003;17(5-6):432-46.
36. Al-Jalahma M, Fackhroo E. Teaching medical ethics: implementation and evaluation of a new course during residency training in Bahrain. *Educ Health*. 2004;17(1):62-72.
37. Glen S. Health care education for dialogue and dialogic relationships. *Nurs Ethics*. 1999;6(1):3-11.
38. Kent H. Medical, health-science students bring different perspectives to interdisciplinary ethics course. *CMAJ*. 1997;156:1317-8.
39. Rodríguez E. Aspectos cualitativos del aprendizaje en el programa de ética de la investigación biomédica y psicosocial del Centro Interdisciplinario de Estudios en Bioética de la Universidad de Chile. *Acta Bioeth*. 2012;18(1):57-62.
40. Vanlaere L, Gastmans C. Ethics in nursing education: learning to reflect on care practices. *Nurs Ethics*. 2007;14(6):758-66.
41. Molina N. El aprendizaje basado en problemas como estrategia didáctica. *Revista Digital Academia y Virtualidad*. 2013;6(1):53-61.
42. Vidal S. Nuevas y viejas preguntas en la educación en bioética. En: *La educación en bioética en América latina y el Caribe: experiencias realizadas y desafíos futuros*. Montevideo: Programa para América Latina y el Caribe en Bioética y Ética de la Ciencia de UNESCO, Oficina Regional de Ciencia para América Latina y el Caribe; 2012.
43. Brussino S. La deliberación como estrategia educativa en bioética. En: *La educación en bioética en América latina y el Caribe: experiencias realizadas y desafíos futuros*. Montevideo: Programa para América Latina y el Caribe en Bioética y Ética de la Ciencia de UNESCO, Oficina Regional de Ciencia para América Latina y el Caribe; 2012.
44. De Siqueira JE. Del estudio de casos a la narrativa en educación en bioética. En: *La educación en bioética en América latina y el Caribe: experiencias realizadas y desafíos futuros*. Montevideo: Programa para América Latina y el Caribe en Bioética y Ética de la Ciencia de UNESCO, Oficina Regional de Ciencia para América Latina y el Caribe; 2012.
45. Glick S. The teaching of medical ethics to medical students. *J Med Ethics*. 1994;20:239-43.
46. Alderson P, Farsides B, Williams C. Examining ethics in practice: Health service professional's evaluations of

- in hospital ethics seminars. *Nurs Ethics*. 2002;9:508-21.
47. Malek J, Geller G, Sugarman J. Talking about cases in bioethics: The effect of an intensive course on healthcare professionals. *J Med Ethics*. 2000;26:131-36.
48. Itai K, Asai A, Tsuchiya Y, Onishi M, Kosugi S. How do bioethics teachers in Japan cope with ethical disagreement among healthcare university students in classroom? A survey on educators in charge. *J Med Ethics*. 2006;32:303-8.
49. Botero Chica CA. Los ejes transversales como instrumento pedagógico para la formación de valores. *Rev Iberoam Educ*. 2008;45(2). Disponible en: <http://rieoei.org/deloslectores/2098Botero.pdf>
50. Castro ML, Giraldo L, Álvarez C. El currículo: estrategias para una educación transformadora. Bogotá: Universidad de La Salle; 2010.

Recibido: 22 de julio de 2015
Aceptado: 1 de diciembre de 2015

CORRESPONDENCIA:
Nancy Piedad Molina Montoya
nanmolina@unisalle.edu.co

ANEXO 1. ARTÍCULOS DE REVISIÓN: BIOÉTICA Y EDUCACIÓN

AUTOR(ES)	AÑO	TÍTULO
Andre, Judith	1992	Learning to see: Moral growth during medical training.
Glick, Shimon	1994	The teaching of medical ethics to medical students.
Hunt, Geoffrey	1997	Moral crisis, professionals and ethical education.
Glen, Sally	1999	Health care education for dialogue and dialogic relationships.
Goldie, John	2000	Review of ethics curricula in undergraduate medical education.
McKneally, Martin Singer, Peter	2001	Bioethics for clinicians: 25. Teaching bioethics in the clinical setting.
Suárez Vázquez, M. Téllez, E. Jasso, ME. Hernández, ME.	2002	Bioethics and nursing praxis.
Selvakumar, Dhayakani. Joseph, LBM.	2004	Importance of including biomedical ethics in the curriculum of health education institutes.
Boon, K. Turner, J.	2004	Ethical and profesional conduct of medical students: Review of current assessment measures and controversies.
Hudle, Thomas	2005	Teaching professionalism: Is medical morality a competency?
Rosselot, Eduardo	2006	Dimensiones del profesionalismo médico. Proyecciones para el siglo XX.
Vanlaere, Linus Gastmans, Chris	2007	Ethics in nursing education: Learning to reflect on care practices.
Crouceiro-Vidal, A.	2008	Enseñanza de la bioética y planes de estudios basados en competencias.
Wallner, Jürgen.	2010	How do we care for our future caregivers? Rethinking education in bioethics with regard to professionalism and institutions.

Fuente: elaboración propia.

ANEXO 2. INVESTIGACIONES: BIOÉTICA Y EDUCACIÓN

AUTOR(ES)	AÑO	OBJETIVO	METODOLOGÍA	RESULTADOS-CONCLUSIONES
Malek J, Geller G, Sugarman J.	2000	Investigar el efecto de la educación bioética de los profesionales sanitarios en el Curso Intensivo de Bioética, un curso de seis días que se celebra anualmente en la Universidad de Georgetown.	Se aplicó un cuestionario que exige respuestas abiertas, tanto antes como después del curso.	Después del curso, los participantes defendieron sus respuestas con más cuidado y articularon sus ideas con mayor claridad. Además, después del curso, los encuestados parecen tener una comprensión más sutil de las cuestiones pertinentes en los casos y aplicar la teoría a estos casos con mayor frecuencia. Estos resultados ayudan a formular una comprensión de los efectos de la educación bioética en los profesionales sanitarios.
Alderson P, Farsides B, Williams C.	2002	Evaluar once seminarios de hospitales, facilitados poreticistas, acerca de las consecuencias sociales y éticas de los avances genéticos y su impacto en las políticas y la práctica profesional.	Estudio cualitativo. Se hicieron entrevistas a los participantes de los cursos, antes y después. Estos pertenecían a las unidades obstétrica, neonatal y hematológica del Hospital General del Distrito de Inglaterra.	Los participantes comentaron qué aspectos habían disfrutado, cómo podrían mejorarse las sesiones, la sincronización, la distribución de los participantes, la calidad de la facilitación, las sesiones más retadoras, los efectos posteriores a las sesiones y el interés en atender a los seminarios y contactar a los bioeticistas en el futuro. Los seminarios funcionaron bien en los diferentes hospitales y especialidades. Los seminarios éticos tienden un puente entre el conocimiento ético y su aplicación práctica en tres formas, al llevar la ética a las unidades de los hospitales, a las discusiones de los equipos y, sustancialmente, a las preocupaciones diarias de los practicantes.
Aveyard H.	2003	Identificar los temas centrales de la ética del cuidado de la salud que podrían enseñarse a través de un enfoque interprofesional para la educación universitaria.	Cinco talleres grupales con docentes de diferentes ramas de enfermería, terapia ocupacional y fisioterapia.	Se identificaron siete temas de la ética del cuidado de la salud comunes en todas las disciplinas: teoría ética, deber profesional de cuidado, consentimiento informado y rechazo del paciente al tratamiento, confidencialidad, paciente vulnerable, ética de la investigación y distribución de los recursos. Otros temas identificados por algunas disciplinas incluyen: decisiones del fin de la vida, reproducción humana y genética.

AUTOR(ES)	AÑO	OBJETIVO	METODOLOGÍA	RESULTADOS-CONCLUSIONES
Al-Jalahma M, Fakhroo E.	2004	Describir el desarrollo, la implementación y la evaluación de un nuevo curso de ética biomédica, cuyo propósito educativo principal era permitir a los participantes analizar críticamente y resolver dilemas éticos basados en un razonamiento ético y moral sólido.	Aprendices médicos. Treinta y seis familias participaron en este curso, en mayo de 2002 y enero de 2003. El plan de estudios se dividió en cinco sesiones; cada sesión tenía objetivos específicos, contenidos y métodos de enseñanza. El curso fue evaluado después de los ensayos previos y la observación directa de los participantes. Por último, se desarrolló una evaluación global del curso.	Las evaluaciones demostraron que los participantes tuvieron una mayor puntuación en el postest que en el pretest. Hubo una diferencia estadística significativa entre las puntuaciones medias de las dos pruebas. Al finalizar el curso, los participantes toman decisiones más fundamentadas que las generadas en el principio y se sienten más seguros de discutir y razonar sus decisiones sobre la base de conceptos éticos y morales. Nuestra experiencia ha demostrado que los alumnos se beneficiaron de un plan de estudios estructurado en la ética biomédica. Creemos que el desarrollo y la implementación de nuestro curso puede servir como un caso de estudio para la formación y enseñanza en posgrado en el área de la ética médica.
Ogando Díaz B, García Pérez C.	2005	Comprender el significado y el sentido de la bioética para los profesionales de trabajo y salud sociales y cuantificar la formación bioética impartida en la atención primaria.	Entrevistas con los responsables de la formación y el departamento de investigación de once áreas de salud.	Se identificaron conflictos asociados con la relación médico-paciente y el manejo de la información. Los temas importantes en la bioética fueron: el consentimiento informado y la confidencialidad, la asignación y distribución de recursos limitados y la responsabilidad profesional. Se identificó la necesidad de ofrecer mayor tiempo de formación teórico-práctica en bioética, para el mejoramiento del desempeño ético de los profesionales.
Itsi K, Asai A, Tsuchiya Y, Onishi M, Kosugi S.	2006	Demostrar cómo los educadores que participan en la enseñanza de la bioética de estudiantes universitarios en Japón podrían hacer frente al desacuerdo ético en el aula e identificar los factores que influyen en este.	Fue un estudio transversal. Se usaron cuestionarios autoadministrados por correo, a una muestra de profesores universitarios a cargo del plan de estudios de bioética para estudiantes universitarios de la salud.	Ante el desacuerdo ético en el aula, el comportamiento de los profesores difiere dependiendo del tema de discusión que se trate: hay actitudes éticas claras individuales que influyen en un tema de discusión, así como en otros la discusión es independiente de los antecedentes individuales y sociales. Entre los educadores se reconoce, comúnmente, que el propósito de la educación bioética es elevar el nivel de conciencia de los problemas éticos y proporcionar información y conocimiento de estas cuestiones, para aumentar la sensibilidad de los estudiantes y enseñarles los métodos de razonamiento y argumentación lógica. Varios encuestados consideran que el propósito de la educación bioética es influir en los estudiantes acerca de los juicios éticos normativos. No hubo una relación clara entre las formas de hacer frente a los desacuerdos éticos y el sentido o finalidad de la educación bioética de los educadores. Este estudio descriptivo sugiere que los educadores que participan en la educación bioética de la salud de los estudiantes universitarios en Japón hicieron frente de diversas maneras al desacuerdo ético. Es necesario desarrollar más investigaciones sobre el desacuerdo ético en los centros educativos, para ofrecer una mejor educación bioética a los estudiantes de la salud.
Pauls MA, Ackroyd-Stolarz S.	2006	Evaluar las necesidades de aprendizaje en bioética de los residentes de emergencias de Canadá.	Encuesta entre julio de 2000 y junio de 2001, en la que se preguntó a los residentes sobre sus necesidades, mediante la puntuación de los temas en bioética y el relato de sus experiencias clínicas. También se entrevistó a los médicos y las enfermeras que trabajaban con los residentes, con el fin de identificar sus necesidades.	Los entrevistados identificaron las cuestiones del cuidado al final de la vida como el aprendizaje que más necesitan los residentes. Otras áreas que también fueron importantes son: negociación y consentimiento, evaluación de la capacidad, veracidad, revelación de malas noticias e interacción con colegas y pacientes. La evaluación de necesidades provee información valiosa acerca de los desafíos éticos que encuentran los residentes y los asuntos éticos para los que ellos no creen estar preparados para enfrentar. Temas identificados: consentimiento, capacidad/competencia, tratamiento para el sostenimiento de la vida, situaciones amenazantes, calidad del cuidado, confidencialidad, veracidad, diferencias culturales, asignación de recursos y ética de la investigación.
Brevis-Urrutia I, Sanhueza-Alvarado O.	2007	Evaluar el estado de la bioética en la enseñanza e investigación de los planes de estudio de Enfermería de las universidades chilenas.	Estudio exploratorio.	Los resultados señalan que la enseñanza de la bioética se encuentra en los últimos dos años de estudio. En el análisis de los planes de estudio que hacen los estudiantes de Enfermería de las universidades chilenas, la bioética se describe como la capacidad de analizar los elementos básicos de la ética filosófica, fundamentando el comportamiento ético personal y profesional, lo que permite el desarrollo de habilidades en la identificación, análisis e intervención de problemas ético-clínicos. Sin embargo, dentro de la malla curricular, la ubicación de la ética es variable: en algunos planes de estudio se encuentra en los primeros semestres y, en otros, en semestres avanzados.

AUTOR(ES)	AÑO	OBJETIVO	METODOLOGÍA	RESULTADOS-CONCLUSIONES
Zabala-Blanco J, Alconero-Camarero AR, Casaus-Pérez M, Gutiérrez-Torre E, Saiz-Fernández G.	2007	Evaluar la formación y la percepción en cuestiones de bioética entre los profesionales de la salud.	Estudio descriptivo de corte transversal. Se desarrolló en 2005 por medio de un cuestionario validado. La población del estudio fue el equipo de salud del área de cardiología del Hospital Universitario Marqués de Valdecilla.	Del personal de salud que trabajaba en esa área, más de la mitad no tenía formación en bioética. Aquellos que mayor formación tenían fueron quienes llevaban más de 20 años de práctica laboral. Más de un tercio de estos admitieron enfrentar problemas bioéticos durante su ejercicio profesional.
Kelly E, Nis-ker J.	2009	Explorar los dilemas éticos que los estudiantes de Medicina experimentan durante las rotaciones clínicas.	Se envió a los estudiantes una invitación para relatar de forma escrita un dilema ético experimentado durante su pasantía clínica. Los relatos, en un primer momento, se analizaron cualitativamente y, después, se volvieron a analizar utilizando los determinantes de la acción moral de Jameton, teniendo en cuenta: el servicio en la rotación clínica, el destino, el origen y la naturaleza del dilema ético.	Muchos estudiantes se cuestionaron no haber consultado un dilema ético con sus supervisores por temor a la desaprobación. La fuente del dilema ético más frecuente fue el supervisor del estudiante, lo que puede explicar que, a pesar de que todos los relatos mostraron el criterio de "sensibilidad moral" de Jameton y el 76% demostró "juicio moral", solo el 24% indicó "motivación moral" y el 4% sugirió "coraje moral". Los pacientes fueron el objetivo más frecuente de los estudiantes. Los relatos señalaron el consentimiento informado y la atención inadecuada (17%) como los tipos más comunes de dilemas en el marco del tema de la naturaleza clínica. Las experiencias de dilemas éticos en el ámbito clínico pueden ser mitigadas si la educación de residencia y el desarrollo profesional reflejan el aumento de la educación ética preclínica, si la formación ética alienta a los estudiantes a discutir cuestiones éticas que puedan surgir y si los educadores desarrollan modelos innovadores de evaluación de estos.
Yang WP, Chen CH, Chao CS, Lai WS.	2010	Comprender las diferencias entre la educación bioética actual y las exigencias de la práctica de las enfermeras.	Utilizaron un cuestionario semiestructurado e invitaron a los directores de los departamentos de enfermería de los 82 hospitales universitarios de Taiwán a participar en el estudio.	Se obtuvo información acerca de la formación bioética anterior: los temas necesarios y los contenidos, las estrategias de enseñanza recomendadas y las dificultades con la educación y su aplicación. Los resultados sugieren que al personal de enfermería de Taiwán se le debe inculcar tanto el autocultivo de la moral como el cultivo de la mente, para adquirir las virtudes de enfermería y las actitudes adecuadas hacia las cuestiones de bioética. También es preciso fomentar buenas habilidades de comunicación para prevenir el daño a las relaciones armoniosas entre los pacientes, sus familias y los miembros de los equipos médicos. Las políticas que apoyan la provisión de conocimiento sistemático formal de la ética, la formación de grupos pequeños y la clarificación de valores también se muestran como elementos importantes en la educación bioética.

Fuente: elaboración propia.

ANEXO 3. EXPERIENCIAS DE EDUCACIÓN EN BIOÉTICA

AUTOR(ES)	AÑO	RESUMEN
Kent H.	1997	La Universidad de Columbia Británica ofrece un exclusivo curso de ética médica a los estudiantes de doce disciplinas. Los organizadores dicen que el curso aborda el "separatismo tradicional" en la enseñanza de las ciencias de la salud, que por mucho tiempo se ha caracterizado por la falta de colaboración interdisciplinaria.
Harrison C, Laxer RM.	2000	La atención médica de los niños por los reumatólogos pediátricos puede ser compleja desde el punto de vista ético. Aprendices médicos y miembros del equipo multidisciplinario de salud deben ser sensibles, conocer las cuestiones éticas relacionadas con el cuidado de sus pacientes y actuar con base en el razonamiento ético. Miembros del Departamento de Bioética y de la División de Reumatología en el Hospital para Niños Enfermos han desarrollado, en cooperación con el Programa de Educación Bioética, un plan de estudios adaptado a las necesidades del equipo de salud; este incluye seminarios trimestrales de ética básica, con un enfoque interdisciplinario. Los temas tratados comprenden la relación médico-paciente, los sujetos de investigación, el desarrollo de la autonomía, el bienestar y el consentimiento, en particular de los pacientes pediátricos, que constituyen la población a la que dedican su cuidado.
Pickering N.	2000	En términos directos, la tesis de Pickering defiende que la poesía no es de utilidad para el cuidado de la salud en la educación ética, porque la poesía no sirve de nada. Dicho de manera más circunspecta, en la medida en que se dé un poema a los estudiantes de salud para leer como un poema, no va a ayudar a alcanzar los fines de la educación del cuidado de la salud ética. Este es un punto conceptual, que surge de la idea de que cualquier compromiso genuino de un individuo con un poema es impredecible. El ejemplo principal es un poema aparentemente muy útil de Thom Gunn: no podemos predecir que la interpretación o comprensión de estos estudiantes de salud llegará si se les permite interactuar con él. Para tratar el poema como un lugar en el que se puede encontrar un conjunto predeterminado de cosas útiles es necesario dejar de tratarlo como un poema.

AUTOR(ES)	AÑO	RESUMEN
Niltsun T, Cuttini M, Saracci R.	2001	El propósito de este trabajo es ejemplificar y discutir los enfoques educativos que se pueden utilizar después de la graduación. A modo de ejemplo, se describen las experiencias con un curso residencial europeo de cinco días sobre la ética para el personal de cuidados intensivos neonatales. En este curso multidisciplinar, con un enfoque basado en casos, el objetivo es mejorar la comprensión de los participantes sobre los principios éticos y su importancia para las actividades clínicas y de investigación. La conclusión es que el trabajo con casos reales alienta la práctica de los conocimientos previos y los nuevos conceptos aprendidos en el curso, lo que ayuda a reducir la brecha entre la teoría y la práctica en el ejercicio profesional de médicos y enfermeras.
Snyder R.	2002	La enseñanza de la ética médica proporciona a los alumnos el conocimiento vital que les ayuda a superar la incertidumbre y comprender cómo se aplican los principios éticos a los dilemas que surgen en su práctica. Su experiencia en la enseñanza de la ética a los neurólogos pediatras muestra que este tipo de formación los hace más conscientes y les proporciona los métodos para resolver cuestiones y conflictos éticos. Más que un programa predeterminado, la selección de los temas debe estar basada en las características, los intereses y las situaciones relevantes para los estudiantes que participen en el programa de formación.
Rashid HA.	2003	Este trabajo relata la experiencia del programa de formación en bioética de la investigación llevado a cabo por el Consejo de Investigación Médica de Bangladesh, con estándares internacionales. El objetivo final del programa es mejorar la práctica ética aplicada en la investigación en salud, mediante el fortalecimiento de la capacidad de los profesionales que intervienen en este proceso en Bangladesh. También, este organismo ofrece formación avanzada para los miembros de los comités de bioética de esta ciudad.
Dwyer L.	2003	La bioética puede contribuir a disminuir, en gran medida, las disparidades globales y, por ende, ampliar su propio horizonte. Este trabajo es una reflexión sobre la experiencia en la enseñanza de la bioética del autor, cuyo enfoque ha estado orientado a abordar la salud mundial y la justicia. Si bien es cierto que la bioética afronta cuestiones éticas que se generan en entornos clínicos, Dwyer propone que esta se ocupa de las principales cuestiones éticas de la salud mundial: el problema de las desigualdades, la naturaleza de la obligación de asistir, la importancia de la obligación de no hacer daño, la diferencia entre una visión cosmopolita y una visión política de la justicia. Así mismo, propone que la bioética se extienda más allá de los casos cotidianos, la autonomía y la justicia y el acceso a la asistencia sanitaria, y se dirija hacia los determinantes sociales de la salud.
Roff S, Preece P.	2004	Estos autores relatan su experiencia en la ejecución de un curso, cuyo objetivo es promover la capacidad de pensamiento crítico de aspectos éticos y morales, como preludeo del desarrollo de habilidades prácticas en el manejo de problemas clínicos. Existe un consenso sobre el comportamiento de los estudiantes: deben desarrollar y usar "brújulas" para enfrentarse a dilemas éticos y morales que enfrentan desde temprano en su entrenamiento. Así mismo, los estudiantes pueden generar las cuestiones que deben explorarse desde su propia exposición y crecimiento. En la medida en que los estudiantes se hacen más experimentados desde el punto de vista clínico, se recomienda el uso de escenarios basados en casos, que pueden analizar desde su conocimiento y la evolución de los principios y filosofías adquiridos con su experiencia.
Salerno JA.	2008	La investigación ética desarrollada con seres humanos es la piedra angular del Centro de Investigación Médico Académico. Sin embargo, hay desconfianza pública de la investigación clínica, por lo que existen bajas tasas de participación en estudios de investigación entre las minorías y las comunidades donde las disparidades de salud son evidentes. Los institutos nacionales de salud (NHI, por sus siglas en inglés) han llevado a cabo iniciativas concretas para restaurar la confianza del público en la investigación biomédica y garantizar que esta se desarrolle con ética y responsabilidad. El programa T15, instituido en 1997, hizo concesiones a partir de 1998 a las instituciones para, en un máximo de tres años, desarrollar, conducir y evaluar los cursos de corta duración sobre las cuestiones éticas en la investigación. A solicitud de un compañero, se crea el programa K01, dirigido al desarrollo profesional de los investigadores independientes en ética de la investigación; este se adelanta a través de la entrega de premios de desarrollo científico a los mentores en ética de la investigación. Ambos programas enfatizaron en la investigación ética con seres humanos y la divulgación a los científicos minoritarios. El autor se pregunta cómo se debe medir el éxito de estos programas, especialmente a la luz de los nuevos y muchas veces imprevistos desafíos éticos que puedan hacer frente a la comunidad de investigadores. La participación en algunos programas T15 indica que pocos investigadores y profesionales perciben la necesidad de aumentar su capacidad en el análisis de la dimensión ética de su trabajo. Para mejorar la participación y, en última instancia, los criterios éticos para la investigación en participantes humanos, el NIH debería fomentar la apreciación de la importancia de la bioética en la empresa de investigación biomédica. El autor hace un llamado a los NIH para liderar los estudios en bioética, mediante el desarrollo de una agenda nacional de formación e investigación.
León J.	2008	En este trabajo se presentan experiencias docentes y reflexiones sobre cómo desarrollar la enseñanza de la bioética de modo que cumpla con tres objetivos, a la vez retos para el docente: entregar conocimientos desde una visión interdisciplinaria sobre un ámbito cada vez más amplio y complejo de temas; modificar actitudes y comportamientos e incidir en la relación profesional de la salud-paciente y en el cambio de los modelos de asistencia en salud, y transmitir los valores éticos más apropiados y necesarios para los profesionales de la salud y para la sociedad en general. También se aborda qué valores comunicar a los alumnos y cómo realizarlo, así como el modo de evaluar en esta disciplina.
Rodríguez E.	2012	Esta investigación reflexiona sobre la experiencia en procesos de aprendizaje grupal y la adquisición de competencias de los participantes en el programa de Ética de la Investigación Biomédica y Psicosocial, del Centro Interdisciplinario de Estudios en Bioética de la Universidad de Chile. El autor considera el papel de la bioética en la formación desde su carácter transdisciplinario. El programa tiene 10 años de experiencia y ha entrenado 50 profesionales, que ha capacitado para asumir un liderazgo activo en la enseñanza, la evaluación, el diseño y la conducción de investigaciones éticamente sustentables y colaborar en normativas y regulaciones de ética de la investigación, así como participar en comités de evaluación ética de la investigación científica, con el compromiso de apoyar y crear estos campos dentro de su institución, al retribuir en servicios lo que se recibe en formación. El programa ayuda al proceso comunicativo, el intercambio de puntos de vista y el conocimiento sobre cómo argumentar y deliberar sobre diferentes escuelas de pensamiento.

AUTOR(ES)	AÑO	RESUMEN
García-Rupaya CR.	2012	Este artículo tiene como propósito describir los logros y repercusiones de la capacitación en ética de la investigación, que brinda el Centro Interdisciplinario de Estudios en Bioética de la Universidad de Chile, el cual funciona como estímulo, motivación y orientación a profesionales que requieren conocer y aplicar las normas y el raciocinio en la deliberación de los problemas en esta disciplina. Así mismo, describe cómo este conocimiento genera un efecto multiplicador en aspectos como la participación en un comité de ética de la investigación, la organización de cursos y la creación y desarrollo de líneas de investigación, que repercuten en publicaciones producidas con estudiantes de posgrado. Señala, además, los contenidos y estrategias didácticas que pueden emplearse en cursos de ética y bioética para estudiantes de estomatología. Concluye mencionando la aplicación práctica de esta capacitación en los ámbitos docente, institucional y de investigación.

Fuente: elaboración propia.