

Construcción comunitaria de cursos de bioética en nueva Universidad estatal. Experiencia en la Universidad Regional de O'Higgins (Chile)

Community design of bioethics courses in a new state university. Experience at the Universidad Regional de O'Higgins (Chile)

Recibido: 21 de febrero de 2023

Aceptado: 20 de julio de 2023

DOI: [10.22517/25393812.25280](https://doi.org/10.22517/25393812.25280)

pp. 294-315

Como citar este artículo APA7:

Rueda, L., Lagos, K., Briceño, C. y Donoso, I. (2023). Construcción comunitaria de cursos de bioética en nueva Universidad estatal, Experiencia en la Universidad Regional de O'Higgins (Chile). *Revista Miradas* 18(2), 294-315.

 **Laura Rueda Castro***
lrueda@uchile.cl

 **Karin Lagos Bosman****
klagosb@odontologia.uchile.cl

 **Constanza Briceño Ribot*****
constanza.briceno@uchile.cl

 **Inés Donoso Flores******
ines.donoso@uoh.cl

Revista de investigación

miradas

ISSN Digital N° 2539-3812
ISSN Impreso N° 0122994X

Universidad Tecnológica de Pereira
Facultad de Ciencias de la Educación

* Magister en Bioética. Departamento de Terapia Ocupacional y Ciencia de la Ocupación. Universidad de Chile. Profesora titular, Facultad de Medicina. ORCID: 0000-0002-0085-989X

** Magister en Bioética. Facultad de Odontología. Universidad de Chile. ORCID: 0009-0006-1274-3663

*** Magister en Bioética. Departamento de Terapia Ocupacional y Ciencia de la Ocupación. Universidad de Chile. ORCID: 0000-0003-2089-9511

**** Magister en Bioética. Instituto de Ciencia de la Salud. Universidad de O'Higgins. ORCID: 0009-0003-5200-1005

Licencia Creative Commons
Atribución/Reconocimiento-
NoComercial-SinDerivados 4.0
Internacional — CC BY-NC-ND 4.0.



Resumen

El equipo encargado de la enseñanza de la bioética de carreras de la salud en la Universidad Regional Estatal de O'Higgins, Chile (UOH), presenta la implementación de los programas para los cursos de bioética, durante el inicio de las actividades académicas. El aporte de este trabajo reside en que estos planes fueron diseñados de acuerdo con necesidades locales estudiadas previamente con actores relevantes de la comunidad y reconstruidas con la participación de los primeros estudiantes que desarrollan el semestre lectivo. Se realiza una investigación cualitativa tomando la cohorte de ingreso de ese año, cuyo propósito fue, mediante una encuesta, identificar las necesidades formativas en bioética de la comunidad local desde donde ellos acuden a la universidad, para ejecutar el rediseño de los cursos. Los resultados obtenidos de la información recogida permiten reorientar los contenidos básicos de bioética entregados en la primera versión del curso y así formar en las problemáticas situadas del perfil multicultural y rural de la región.

Palabras clave: Bioética, programa de enseñanza, participación ciudadana, metodología de la enseñanza.

Abstract

The teaching staff in charge of bioethics in health careers at the Universidad Regional Estatal de O'Higgins, Chile (UOH) describes how they implemented the bioethics course syllabus at the start of academic activities. The value of this work is that the syllabus responded to local needs, with input from relevant stakeholders and first-time students who completed the academic semester. The qualitative research was carried out taking that year's cohort. Through a survey, it sought to identify the formative needs in bioethics of the local community so that the professors could redesign the courses. Based on the results, staff reoriented the primary bioethics contents of the first version of the course, enabling training in the problems of the multicultural and rural profile of the region.

Keywords: Bioethics, syllabus, civic participation, teaching methodology.

Introducción:

Durante la segunda presidencia de gobierno chileno de la entonces presidenta Michelle Bachelet Jeria (2014 – 2018), precisamente el día 3 de agosto 2015, firmó un decreto que creó dos universidades públicas en las regiones de Aysén y O'Higgins, iniciativas que formaban parte de las cincuenta y seis, medidas comprometidas por la mandataria para los cien primeros días de su segundo gobierno, que justamente se cumplió ese día. El inicio de las actividades se fijó para marzo de 2017.

La Universidad de Chile, como entidad rectora de la educación superior pública del país, asume la organización de las actividades para dar inicio a la implementación, quedando con un rol de tutora durante los cinco primeros años de funcionamiento. Una de las autoras de este artículo, formo parte del equipo trabajo para la implementación.

En ambos proyectos se prioriza la creación de carreras de la salud; pues se constituye como una demanda urgente la formación de profesionales de esta área para cubrir necesidades locales. En este documento se describe el proceso desarrollado, específicamente, para implementar los cursos de bioética en las tres primeras escuelas de la salud de la Universidad de O'Higgins. La región del Libertador General Bernardo O'Higgins, que tiene por capital a la ciudad de Rancagua, para efectos del gobierno y administración interior, se divide en tres provincias.

- Provincia de Cachapoal, capital Rancagua
- Provincia Cardenal Caro, capital Pichilemu
- Provincia de Colchagua, capital San Fernando

Mientras que estas tres provincias se subdividen en treinta y tres comunas: Codegua, Coinco, Coltauco, Doñihue, Graneros, Las Cabras, Machalí, Malloa, Mostazal, Olivar, Peumo, Pichidegua, Quinta de Tilcoco, Rancagua, Rengo, Requínoa, San Vicente de Tagua

Tagua, La Estrella, Litueche, Marchigüe, Navidad, Paredones, Pichilemu, Chépica, Chimbarongo, Lolol, Nancagua, Palmilla, Perelillo, Placilla, Pumanque, San Fernando y Santa Cruz

Figura 1

Mapa de la Región de Libertador Bernardo O'Higgins (6° del país)



Nota: Cuenta con una superficie de 16 387 km² y una población el año 2017 de 914 555 habitantes. Su principal centro urbano es el Gran Rancagua con 294 279 habitantes, seguido de San Fernando con 73 973 habitantes.

Esta región de la zona central del país, al sur de la metropolitana, reúne una gran población dispersa en sus comunas, donde los jóvenes tienen muy pocas alternativas para continuar sus estudios a nivel superior. Para ellos acceder a un programa profesional, les significa trasladarse a un centro urbano, con el consecuente gasto económico. Lo que justifica ampliamente la decisión del gobierno de la nación. El desarrollo de los lineamientos generales, para la puesta en marcha de esta nueva casa de estudio, se centró en la definición de la misión institucional, establecer las profesiones prioritarias a formar y establecer los temas prioritarios de investigar.

El grupo definido para esta tarea efectuó un diagnóstico participativo conversando con actores relevantes de la comunidad que permitieran identificar problemas y necesidades en salud en la zona. En primer lugar, se invitó a representantes de la dirección del Servicio de Salud, las direcciones de Salud de las Municipales comunales e integrantes del colegio médico regional. Para la construcción de datos se utilizaron instrumentos cualitativos centrados en los discursos, tales fueron; grupos de discusión y entrevistas en profundidad a profesionales expertos / con cargos de gestión en los diferentes centros de salud de la región (Hospital de alta, mediana y baja complejidad; además, Centro salud familiar- consultorios, centro salud comunitaria y postas rurales).

Se desarrollaron, grupos de discusión, como es una técnica/práctica investigadora con la que se obtiene, mediante reuniones grupales, la pertinente materia prima discursiva, cuyo análisis servirá para dar cuenta de las representaciones e imágenes colectivas, así como las estructuras grupales que se articulan en torno un significante o determinada problemática objeto de estudio (Montañez, 2010).

Cada reunión grupal fue facilitada mediante algún representante del equipo ejecutor del proyecto y participaron, entre ocho y veinte personas, generándose, de este modo, la tex-

tura discursiva sobre el tema objeto de estudio. Cabe señalar que estos grupos no fueron heterogéneos para facilitar el levantamiento por grupos discursivos, quedando conformado por:

- a) Funcionarios de hospitales
- b) Funcionarios de APS
- c) Funcionarios de postas
- d) Comunidad organizada (Consejos Consultivos y de Consejos de Desarrollo)
- e) Actores relevantes del intersector (alcaldes)

Finalmente, para su comprensión y gestión del discurso se consolidan tablas que permiten agrupar en conceptos claves, que luego se constituyeron en líneas estratégicas. En efecto, el análisis luego de un primer nivel discursivo se categoriza en dos grandes dimensiones, (necesidades de salud, áreas prioritarias para desarrollar investigaciones en salud) y sus respectivas subdimensiones.

Los pasos para el análisis en general fueron los siguientes:

- Construcción de pauta de grupos de discusión y entrevistas
- Contacto para los grupos de discusión y entrevistas, mediante una selección de sus participantes según criterios técnicos metodológicos
- Levantamiento de los datos (40 grupos de discusión y 15 entrevistas)
- Transcripción de grupos de discusión y entrevistas
- Análisis de discurso

Para la Región de O'Higgins, según los criterios de la secretaría regional de salud, levantados en las jornadas con actores locales, se requería en primer lugar formar médicos, enfermeras y terapeutas ocupacionales (MINEDUC, 2017).

Las necesidades consensuadas en salud que se debe cubrir serían:

- Salud de los trabajadores – Énfasis en trabajadores del ámbito agropecuario y minero
- Salud mental
- Discapacidad
- Envejecimiento y enfermedades crónicas no transmisibles

Las áreas prioritarias de investigar serían:

- Atención primaria en salud – participación comunitaria
- Salud rural – Desarrollo de la estrategia de APS y PS en zonas rurales
- Determinantes sociales de la salud – impacto regional

Así, se alcanza la misión institucional declarada según el (Estatuto, 2016. Título I Artículo 2) que expresa:

La Universidad de O'Higgins es una institución de educación superior estatal, que asume con vocación de excelencia la formación de personas con vista a su desarrollo espiritual y material, y la contribución preferente al desarrollo cultural, material y social de la Región del Libertador Bernardo O'Higgins, como parte fundamental de su misión institucional. Además, propende a la incorporación de estudiantes provenientes de su Región considerando las necesidades específicas de la misma, y se abre a la inclusión social con sistemas de admisión especial, como género, multi cultura y capacidades especiales.

Por tanto, las propuestas de cursos, deben contener como propósito formativo que los estudiantes de la salud, tomen contacto de las problemáticas que les rodean, con la responsabilidad y análisis de las condiciones de salud de la población usuaria y tener opinión sobre temas de discusión con relación a la justificación y limitación de la investigación científica, estar al día con los avances tecno científicos en salud; desarrollar aptitudes para articular y

formular problemas críticos de índole ético - moral y, finalmente; comprender su trabajo profesional como un aporte a la construcción social de la realidad (Rueda et al., 2018). En tal sentido, el grupo docente debe velar porque los cursos impartidos busquen una natural imbricación de las disciplinas científicas que se desarrollan en las mallas curriculares y el manejo de conceptos humanísticos que preparen a los estudiantes, para comprender el entorno social y jurídico que otorga el marco sociocultural a su práctica profesional. Además, se tiene presente la necesidad de transmitir a los estudiantes, elementos axiológicos que orientan la elección profesional y las bases éticas, filosóficas, históricas y culturales que permiten entender la bioética, su lenguaje y sus principios (Aldana, 2020). El trabajo de lineamientos y orientaciones en lo que se aboca el equipo docente al inicio considera el entrenamiento de habilidades deliberativas y el cultivo de actitudes consecuentes con las competencias vitales, para el trabajo en salud. (Ramos & López, 2019). Para ello, se requiere que los educadores en bioética posean las habilidades que se pretenden enseñar, haciendo una transferencia del conocimiento adquirido en su formación académica y profesional (Rodrigues, 2021).

Entre los contenidos de la enseñanza de la bioética deben incluirse temas de salud pública que inviten a la reflexión en los problemas de mayor relevancia en la comunidad (Bécarres, 2020), tales como el sistema de atención de salud, el medio ambiente, la responsabilidad.

Cuadro de contenidos básicos para la formación en bioética

De acuerdo con las demandas levantadas de los talleres con actores relevantes de la región, la experiencia docente y el reconocimiento de los programas impartidos en los planes de estudios de las carreras de la salud, los contenidos mínimos que deben abordarse en los cursos de bioética; la primera versión de las asignaturas incluyó los siguientes contenidos:

Tabla 1*Contenidos básicos para la formación en bioética*

| Grados de conocimiento de lo ético a lo bioético | Contenidos | Actividades |
|---|--|---|
| | Teóricos – Prácticos | |
| Elemental | Axiología Valores Humanos Vocación | Debate, argumentación y consenso |
| Básico 1 | Ética de la convivencia Derechos Humanos Nociones de Ética fundamental | Debate, argumentación y consenso |
| Básico 2 | Bases de la Bioética Principios de la bioética Método deliberativo | Elaboración de informes |
| Medio | La Bioética y avances tecnocientíficos - Principales dilemas bioéticos en salud | Estudios de casos bioética clínica |

Nota: Elaboración propia

Los contenidos se dividen en cuatro niveles, desarrollados progresivamente con igual número de sesiones para cada nivel. El nivel elemental prepara al estudiante, entregándole los elementos claves de la ética para entender su aplicación y la relevancia que posee en la bioética; el nivel básico uno, aportan los aspectos prácticos de la ética a nivel social; el básico dos presenta los fundamentos de la bioética y el medio los dilemas propios que aborda la bioética. Se deja para estados más avanzados del plan de estudios los dilemas bioéticos en relación con cada profesión.

Reconstrucción del programa después de la primera versión

Para el levantamiento de información crítica de tipo bioética a nivel regional, se convoca al final del primer semestre a estudiantes de ingreso del 2018 a carreras de la salud que terminaron el curso de bioética. Se realiza una consulta, mediante la aplicación de una encuesta de tres preguntas abiertas a jóvenes de las tres carreras de la Escuela de Salud que se imparten en la UOH.

- **Objetivo:** Identificar las principales necesidades formativas en bioética de la comunidad local para formar a los profesionales de la (UOH) y así generar un programa de estudio marcado por un sello intercultural
- **Método:** Se realiza una investigación cualitativa, mediante la aplicación de una encuesta de tres preguntas abiertas a veintiún jóvenes (de cuarenta que reunían los criterios de inclusión) que ingresan a estudiar alguna de las tres carreras de la salud que se imparten en la UOH.

Los criterios de inclusión son los siguientes: que sean estudiantes regulares de las carreras de Medicina, Enfermería y Terapia Ocupacional, que hayan ingresado al primer año y tengan finalizando el primer semestre (2018); dado que este grupo de estudiantes, que cursaron el programa, ya conocen aspectos necesarios para identificar dilemas bioéticos. Además, se considera como requisito de inclusión en el estudio, que se trasladen a estudiar a la sede de la ciudad de Rancagua, pues residen en algunas de las localidades aledañas de la Región (Gob Chile, 2021). Este último criterio es muy importante pues, en aquellos lugares solo se cuenta con postas rurales para la atención en salud, el acceso a la atención especializada es difícil, por las distancias y escasez de recursos; circunstancias que generan muchos conflictos de índole bioético.

La encuesta se efectúa con estudiantes participantes voluntarios y voluntarias (con establecimiento de consentimiento informado al momento de invitar a responder las tres preguntas anexadas a la pauta de evaluación final del curso).

Los ejes de discusión que presenta la encuesta son los siguientes:

1. Necesidad de formar en salud a jóvenes ciudadanos de la Región
2. Necesidades en salud percibidas en su localidad (considerando la perspectiva de género en el trato interpersonal y relación clínica en la atención de salud)
3. Aportes que entrega el modelo bioético situado

Se desarrolla un análisis de texto de las respuestas entregadas para levantar los conceptos claves aportados. La revisión de las opiniones arroja las siguientes observaciones:

Resultados

Los estudiantes que responden refieren que la formación en la misma localidad es una posibilidad para establecer un vínculo más humanizado entre el profesional de salud y el paciente, otorgando una atención equitativa, justa y accesible para todos los integrantes de la comunidad. Reconociendo, en cada comunidad y la región, sus necesidades y características propias del contexto.

Cabe destacar tres ejes en que se mueven las opiniones: Los *valores*, como base fundamental en su formación profesional, la *gestión comunitaria* y el *sello de compromisos social* que les ofrece la Universidad en su misión.

En relación con los *valores*, se declara libertad de pensamiento y de expresión; actitud reflexiva, dialogante y crítica en el ejercicio de las tareas intelectuales, formación de

personas, tanto en su desarrollo espiritual y material, con sentido ético, cívico, respetuoso del medioambiente, los derechos humanos, solidaridad y responsabilidad social. Frente a ello, el *propósito formativo de las clases de bioética* que se imparten en las carreras de salud, es desarrollar en los estudiantes las capacidades personales para la comprensión de los *factores valóricos* que determinan la situación de las personas en el mundo social, que aprecien el impacto que el desarrollo del saber científico-técnico tienen en las relaciones de los seres humanos en el orden moral y ético; y que; identifiquen los dilemas más frecuentes en el ámbito de la vida contemporánea que afectan la salud y el bienestar de los seres vivos.

Acerca de la *gestión comunitaria*, refieren, principalmente, la necesidad de una comuna autogestionada, ya que así se evita el interés de emigración de los futuros profesionales de salud a otras regiones del país. El desarrollo del proceso de Planificación Estratégica Participativa (PEP) del Servicio de Salud de O'Higgins, se fundamenta en los desafíos que presenta la gestión del sistema de salud chileno, los cuales se remontan, por una parte, a la reforma de salud y normativas legales que han instalado la idea de gobernanza en salud, pero no han generado las estrategias concretas para su abordaje, y, por otra parte, al enfoque de salud pública presente en la gestión, en el cual aún prima una mirada biomédica sobre otros enfoques de salud pública alternativa que ponen en el centro de la cuestión a las colectividades (Soto, 2020).

Los estudiantes de las carreras de salud se sienten identificados con el *sello social* de la universidad, puesto que, durante el proceso de su formación académica, deben realizar labores sociales que les permita vincularse en el contexto cultural de la región, reconociendo las necesidades de las diferentes localidades a las que ellos pertenecen. El perfil institucional y su sello en la responsabilidad social son plenamente congruentes con una activa participación en estos los niveles formativos (López, 2021).

Se manifiestan opiniones muy esclarecedoras de los contextos rurales de las atenciones en salud:

- En relación con las *diferencias de género* frente al acceso de salud, lograron identificar algunas atribuibles al género femenino, manifestando, que los profesionales de salud de mayor edad tienen un trato machista hacia las mujeres, expresado en el lenguaje informal y poco profesional; como refiriéndose a ellas, con el apelativo de “mamita”, “gordita”, “chiquilla”, por ejemplo. Actitudes asociadas a la *condición socioeconómica* de las mujeres que acuden a la asistencia. A pesar del avance en cuanto a políticas públicas en igualdad de género, no es suficiente (Hernández, 2019) para superar esta barrera social; por ello, es primordial seguir educando en la materia, especialmente para que los jóvenes profesionales que se forman para trabajar en salud, lideren estos cambios sociales estructurales.
- Finalmente, a los temas claves en formación de bioética, entre los cuales están: La toma de decisiones, la relación interpersonal centrada en valores y la educación en bioética abierta a la comunidad. Se sostiene que el modelo bioético contribuye en la *toma de decisiones* en toda su complejidad, a las cuales se verán enfrentados en su trabajo como profesionales, otorgándoles criterios de discernimiento éticos.
- En cuanto a la *relación interpersonal*, las competencias logradas en bioética son medios que prevén el bienestar del paciente, fortalece el respeto hacia el otro y el trato humanizado, sustentándose la no discriminación y la inclusión.

La educación en bioética, abierta a la comunidad, es indicada como una necesidad que contribuye a la reflexión sobre temas emergentes y contingentes, empoderando a las personas respecto a la toma de decisiones de forma autónoma. Se permitiría establecer criterios comunes para la aplicación de principios éticos a modo de lograr concientizar a las personas respecto al autocuidado, el cuidado de la vida y del medioambiente.

Rediseño de programa de curso: contenidos seleccionados, de acuerdo con levantamiento de necesidades

De acuerdo con los elementos recogidos del trabajo realizado con los estudiantes, el diseño del curso de ética y bioética para las tres carreras se presenta de la siguiente forma, de acuerdo con la formulación de un curso basado en competencias. Las competencias son capacidades complejas que permiten a las y los estudiantes pensar y actuar en diferentes ámbitos (Pérez, 2018). El curso de ética y bioética responde a dos ámbitos de competencias, el de las humanidades y la genérica.

Dentro de las competencias humanísticas que tributan al perfil de egreso, es decir, que la universidad se compromete entregar a la comunidad un profesional que tenga, entre otras, las siguientes competencias, en relación con el propósito formativo de los cursos de bioética:

- Actuar en coherencia con los valores y principios éticos que fundamentan el ejercicio de su profesión, para la protección de la calidad de vida y salud de las personas, familias y comunidades, considerando un enfoque de derecho y bases epistemológicas
- Utilizar habilidades comunicacionales que facilitan la interacción con las personas, familias, comunidades y equipos de trabajo, aumentando la efectividad de su trabajo, y evitando o resolviendo conflictos
- Mantener una actitud de permanente autoconocimiento, autocuidado, autocrítica y perfeccionamiento en su quehacer profesional, con la finalidad de mejorar su desempeño y logros en relación con la salud de las personas.

El propósito formativo declarado en la enseñanza de la bioética es: que los estudiantes identifiquen, reflexionen y resuelvan, a través del método deliberativo, dilemas éticos presentes en el ámbito de la vida contemporánea que afectan la salud y el bienestar de los seres vivos y, sobre el impacto, que el desarrollo del saber científico-técnico tiene en las relaciones

de los seres humanos en el orden moral y ético, con el fin de desarrollar capacidades personales para poder discernir, respecto a los diferentes factores valóricos, en la toma de decisión autónoma en el mundo social y profesional.

Respecto a los resultados de aprendizaje en los cursos de bioética, se ha explicitado en cada programa, que se espera que al finalizar la asignatura el estudiante sea capaz de demostrar que:

- Identifica dilemas éticos mediante el método deliberativo, con el propósito de resolver problemas generados en el ámbito de la salud y bienestar de los seres humanos
- Aplica propuestas éticas que orientan la educación ética y la responsabilidad cívica de los ciudadanos con el propósito de identificar cursos de acción frente a diversos casos clínicos
- Delibera y aplica elementos de la ética de la responsabilidad con el propósito de buscar cursos de acción posibles frente a las dilemáticas generadas por el desarrollo científico-técnico y su impacto en las relaciones de los seres humanos, el medio profesional y ambiental (UOH, s.f).

Así, en base con lo definido normativamente y los resultados de la información obtenida de la encuesta a los estudiantes; se modifican los contenidos, manteniendo las horas correspondientes a los créditos (ver tabla 2).

Los cambios han sido valorados por las generaciones que se han sucedido entre 2019 y 2022. Además, se debe destacar que en todas las versiones los estudiantes destacan las metodologías de estos cursos tan diferentes a los cursos de ciencia biomédicas.

A partir del presente año (2023), se incorporan tres carreras más a las escuelas de la salud: Nutrición, Kinesiología y Tecnología Médica. Situación que nos desafía a volver a re-

visar con los estudiantes contenidos y metodologías.

Tabla 2

Contenidos teóricos - prácticos

| Niveles de contenidos | Contenidos | Actividades |
|-----------------------|---|---|
| | Teóricos – Prácticos | |
| Elemental | Valores Humanos | argumentación y consenso |
| | Vocación | |
| Básico 1 | Ética Cívica | Debate, argumentación y consenso |
| | Ética del cuidado | |
| | Derechos Humanos | |
| | Perspectiva de género | |
| Básico 2 | Principios de la bioética | Elaboración de informes |
| | Método deliberativo que guía decisiones | |
| | Perspectiva intercultural | |
| Medio | La Bioética y avances tecnocientíficos. | Estudios de casos bioética clínica |
| | Bioética y Medio Ambiente | |
| | Principales dilemas bioéticos en salud | |

Nota: Elaboración propia

Las metodologías docentes de enseñanza en bioética se desarrollan en un marco que permita al estudiante adquirir no solo contenidos teóricos, sino también una capacidad reflexiva y evaluativa de las situaciones que tendrá que resolver en el ámbito de su profesión (Couceiro, 2008). Este complejo aprendizaje requiere el desarrollo de actividades de interrelaciones personales, en los programas de docencia presencial que se efectúan. Para la persona interesada en este trabajo, le ofrecemos una breve descripción de las metodologías de enseñanza más utilizadas:

Talleres reflexivos basados en dilemas

Las prácticas de taller se desarrollan de numerosas formas, que se adaptan de acuerdo con el nivel formativo donde se imparte el curso. En el primer ciclo del plan de estudios, los talleres reflexivos giran en torno a dilemas de ética cívica y ética del estudiante universitario.

Este método de enseñanza de la bioética busca desarrollar capacidades de análisis crítico y propuestas innovadoras a los conflictos. El objetivo explicitado al inicio de las actividades es crear un ambiente de debate constructivo de amplia participación, basado en rescatar concepciones y lenguajes comunes.

Las competencias en juego de estos talleres son la exploración e indagación de salidas para las dificultades ético-morales presentadas, buscando relacionar posibilidades cognitivas con la creatividad que se va generando a través de la deliberación de las personas integrantes del grupo de trabajo (Gaudlitz, 2008).

Estudios de caso

Este instrumento pedagógico está orientado a formar competencias que habiliten a los profesionales en el análisis y toma de decisiones particulares de situaciones que suelen exceder de los protocolos técnicos habituales, para la resolución de problemas clínicos (Riquelme, 2020).

Los estudios de caso, como aprendizaje basado en hechos, tiene mayor desarrollo y son más usados en las profesiones de salud en las diferentes ciencias y técnicas impartidas en la formación sanitaria, donde se incluye la bioética, son aplicables a todas las profesiones que integran el equipo de atención (Soto, 2019).

Los participantes de un estudio de caso en bioética; efectuarán debates y explicaciones sobre situaciones que se aproximan, lo máximo posible, a la realidad laboral. Estos casos

se caracterizan por presentar dilemas a nivel de valores morales o éticos de las personas involucradas; profesionales, usuarios, familia y comunidad. En primer lugar, es pertinente para el primer nivel formativo analizar casos de ética de la convivencia universitaria; también, se analizan situaciones publicadas en los medios de comunicación que revisten connotación ética.

El análisis de caso, mediante el método deliberativo, debe considerar los hechos, los valores involucrados, los principios bioéticos, los aspectos legales de las profesiones y los derechos de las personas, para considerar un curso de acción posible, orientado a la toma de decisiones prudentes (Ruiz et al., 2021).

La categorización axiológica de los posibles cursos de acción, que se pueden o no decidir frente a un dilema, siguen el consenso de varios autores (Pardo, 2012; Estebaranz, 2014; Estrada, 2015). Siendo las obligatorias de efectuar, las correspondientes a la bioética mínima, que constituyen deberes; las acciones permitidas, representan la bioética máxima, que se pueden efectuar si hay consenso que favorece el bienestar subjetivo de las personas involucradas; y las prohibidas que van en contra de principios éticos o legales (Júdez, 2001; Figueroa, 2006; Sierra, 2016).

Dramatizaciones

La dramatización de un conflicto es una estrategia integradora de aprendizajes, por este motivo se sitúa a final de curso o de la unidad, capacita para transmitir mensajes de forma colaborativa, con sentido educativo (Bosch, 2015).

La presentación grupal representa la “escenificación grupal” de una situación, donde los estudiantes ponen en práctica, no únicamente su habilidad comunicativa; entendida como la transmisión verbal, sino también, la coordinación entre los diferentes miembros del

grupo, quienes sumen roles protagónicos de las diferentes personas que están involucradas en el dilema que se representa para lo cual deben desplegar habilidades tales como; la expresión corporal, el posicionamiento de actuaciones específicas claves para la resolución del conflicto y el marco teórico que sustentan las decisiones, esto último en parlamentos elaborados por ellos mismos; incorporando todos los contenidos del curso en forma complementaria.

Las dramatizaciones, las representaciones o actuaciones de un dilema bioético; también son conocidas; como simulaciones, en las que las y los estudiantes interpretan y adoptan posiciones y papeles, para interpretar situaciones lo más cercanas posible a la realidad. De este modo, se favorece un conjunto de competencias necesarias y adecuadas para su desarrollo profesional (Ortega, 2018).

Discusión

El concepto de ciudadanía, como matriz ideológica que cristaliza contenidos, valores y habilidades propias del ejercicio de la autonomía moderna, por ello es de vital importancia el diálogo con la comunidad involucrada cuando se proyectan planes y cambios sociales estructurales; esto fue considerado requisito institucional.

Es en este contexto que la enseñanza de la bioética surge al alero de las demandas civiles, que buscan un nuevo estatus social en las interrelaciones que se producen en salud y los desarrollos biomédicos, adquiriendo central importancia la defensa de grupos discriminados y poblaciones vulnerables.

La real participación ciudadana permitiría desarrollar la autonomía de los sujetos participantes en los procesos de atención en salud, lo que permite desarrollar una dimensión más allá de la “utilización de casos”, que se daría en una participación consciente de los procesos y la integración de estas personas en la experiencia de fomento y protección de la salud.

Para ser éticamente eficiente, se debe tener una mirada integradora del sujeto de atención como sujeto de derechos que aspira a ser resguardado en sus derechos; pero, también, asumir mayores niveles de participación y, por lo tanto, compromiso en el proceso de salud.

Frente al desafío de crear nuevas instituciones estatales, cuya misión es preparar ciudadanos profesionales de excelencia con sólidos fundamentos éticos, estamos en constante revisión de los programas de esta materia y atentas a las demandas emergentes.

Referencias bibliográficas

- Aldana, G., Tovar, B., Vargas, Y. y Joya N. (2020). Formación bioética en enfermería desde la perspectiva de los docentes. *Revista Latinoamericana de Bioética* 20(2) 121-142.
<https://doi.org/10.18359/rlbi.5063>.
- Bécares, A. (2020). Enseñanza de la bioética en las facultades de medicina; ¿qué se está haciendo mal?. *Atención Primaria* 52(1), 58- 65.
- Bosch, J., Briceño, H., Capellà, D., de Castro, C., Farrés, R., Quintanas, A., Ramis, R. y Brunet, J. (2015). Enseñar bioética a estudiantes de medicina mediante el aprendizaje basado en problemas (ABP). *Cuadernos de Bioética* 26(2) 303-309.
- Couceiro, A. (2008). Enseñanza de la bioética y planes de estudios basados en competencias. *Educación médica* 11(2) 69-76.
- Estebaranz, J. (2014). Estudio de los conflictos de valores presentes en las decisiones clínicas de la práctica hospitalaria, y de las posibles repercusiones en la calidad asistencial percibida de una acción de mejora. *Revista de la fundación de ciencia de la salud* 42(1) 4-13.
- Estrada, M. (2015). *Manejo de problemas y toma de decisiones*. Editorial El Manual Moderno.
- Figuroa, G. (2006). Responsabilidad profesional: máximos, mínimos, excelencia y veraci-

dad. *Revista médica de Chile* 134(2) 251-257.

García, P., Orozco, A. y Nava, V. (2021). Análisis de un caso de alta voluntaria según el proceso deliberativo de Diego Gracia. *Ética de los Cuidados* 14 e13235.

Gaudlitz, M. (2008). Encantar a los alumnos en la bioética: El método socrático. *Revista de Educación en Ciencias de la Salud* 5(1) 41-44.

Gobierno de Chile. 2021. Disponible en <https://www.gob.cl/regiones/region-de-ohiggins/>

Hernández, V. (2019). *Equilibrio trabajo-familia, bienestar subjetivo y percepción de equidad de género, en funcionarios y funcionarias del Servicio de Salud Pública, de la Región del Libertador Bernardo O'Higgins*. [Tesis de pregrado, Universidad de Talca]. <http://dspace.usalca.cl/bitstream/1950/11857/5/20190046.pdf>

Júdez, J. (2001). La deliberación moral: el método de la ética clínica. *Medicina Clínica* 117(1), 18-23.

López, D. y Troncoso, E. (2021). Ámbitos estratégicos para el desarrollo de universidades. Análisis de un caso. *Dilemas contemporáneos: Educación, Política y Valores* 9(1) 1-26.

Losada, M. y Barrios, H. (2016). Pasividad ética entre eficiencia máxima y mínima. *Revista latinoamericana en bioética* 16(31-2) 70-81.

Montañez, S. (2010, 14 de junio). Cruzando fronteras en investigación educativa. [congreso]. *Congreso Latinoamericano de Investigación Educativa. XXI Encuentro Estado de la Investigación Educativa*, Córdoba, Argentina.

Ortega, J. (2018). Dramatización del conocimiento: simulaciones en el contexto de los estudios jurídico-laborales de grado y de posgrado. *Revista Jurídica de Investigación e Innovación Educativa (REJIE Nueva Época)* 17(1) 81-98.

- Paño, P., Rébola, R. y Suárez, M. (2020). Procesos y metodologías participativas. Reflexiones y experiencias para la transformación social (Institucionalización de la participación) <https://www.clacso.org/actividad/presentacion-del-libro-procesos-y-metodologias-participativas-reflexiones-y-experiencias-para-la-transformacion-social-institucionalizacion-de-la-participacion/>.
- Pardo, A. (2012, del 11 al 12 de octubre). La ética de la bioética: valores, principios y normas. [congreso]. *Ponencia en el Congreso Internacional de Bioética*, México.
- Pérez, R. (2018). La competencia en bioética: eje fundamental en la formación de residentes de Medicina Familiar y Comunitaria. *Educación Médica* 19(4) 235-240.
- Ramos, G. y López, A. (2019) Formación ética del profesional y ética profesional del docente. *Estudios pedagógicos (Valdivia)* 45(3) 185- 199.
- Riquelme, G. (2021). Proyecto de innovación docente: resultados de la incorporación de Estudio de caso y Kahoot!, para el fortalecimiento de los aprendizajes en salud de la mujer en estudiantes de enfermería. *Ene revista de enfermería* 14(2) 185- 199.
- Rodrigues, Z. (2021). Educación: Un estudio basado en el informe de la UNESCO sobre los cuatro pilares del conocimiento. *Revista Científica Multidisciplinar Núcleo de Conocimiento* 6(4) 53-60.
- Rueda, L., Arancibia, C. y Niño, R. (2018). Percepción estudiantil sobre formación bioética en pregrado, en tres escuelas de la facultad de Medicina de la Universidad de Chile. *Revista Chilena de terapia ocupacional* 18(2), 45-52. <https://doi.org/10.5354/0719-5346.2018.51999>.
- Soto, L. (2019). Enseñanza de la Bioética en la Educación Universitaria. *Apuntes de Bioética* 2(1), 56-65.