



UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA
FACULTAD DE MEDICINA
COORDINACION DE ESTUDIOS DE POSTGRADO
PROGRAMA DE MAESTRÍA EN BIOÉTICA
CENTRO NACIONAL DE BIOÉTICA

**CAPACITACIÓN EN BIOÉTICA DE ESTUDIANTES DE MEDICINA DESDE LA
EXTENSIÓN UNIVERSITARIA**

Trabajo Especial de Grado que se presenta para optar al título de Magister Scientiarum en Bioética

Ingrist Josefina Alemán Bermúdez

Tutor: Gladys Velázquez

Caracas, noviembre 2020



UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA
FACULTAD DE MEDICINA
COORDINACIÓN DE ESTUDIOS DE POSTGRADO
VEREDICTO



Quienes suscriben, miembros del jurado designado por el Consejo de la Facultad de Medicina de la Universidad Central de Venezuela, para examinar el Trabajo de Grado presentado por: **INGRIST JOSEFINA ALEMÁN BERMÚDEZ**, Cédula de Identidad N° 8. 899. 937, bajo el título "**CAPACITACIÓN EN BIOÉTICA DE ESTUDIANTES DE MEDICINA DESDE LA EXTENSIÓN UNIVERSITARIA**", a fin de cumplir con el requisito legal para optar al grado académico de **MAGÍSTER SCIENTIARUM EN BIOÉTICA - CENABI**, dejan constancia de lo siguiente:

1.- Leído como fue dicho trabajo por cada uno de los miembros del jurado, se fijó el día 18 de noviembre de 2020 a las 10:00 a.m., para que la autora lo defendiera en forma pública, lo que ésta hizo en el salón de reuniones de la Coordinación de Estudios de Postgrado de la Facultad de Medicina, UCV, mediante un resumen oral de su contenido, luego de lo cual respondió satisfactoriamente a las preguntas que le fueron formuladas por el jurado, todo ello conforme con lo dispuesto en el Reglamento de Estudios de Postgrado.

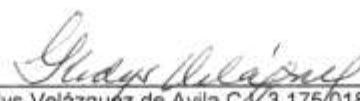
2.- Finalizada la defensa del trabajo, el jurado decidió **aprobarlo** por considerar, sin hacerse solidario con las ideas expuestas por el autor, que se ajusta a lo dispuesto y exigido en el Reglamento de Estudios de Postgrado.

3.- El jurado decidió por unanimidad otorgar la calificación de **EXCELENTE** y recomendar publicación al presente trabajo, por considerar que sus resultados trascienden los objetivos de la investigación, y además dan respuesta a una necesidad académica de la Escuela Vargas, pudiendo ser extrapolables a cualquier otra área de las ciencias de la salud.

En fe de lo cual se levanta la presente ACTA, a los 18 días del mes de noviembre del año 2020. Conforme a lo dispuesto en el Reglamento de Estudios de Postgrado, actuó como Coordinadora del jurado **Gladys Velázquez de Avila**.


Josefa Orfila. CI. 2.643.220
Facultad de Medicina. UCV


Elizabeth Piña de Vásquez CI. 4.874.298
Centro Nacional de Bioética


Gladys Velázquez de Avila CI. 3.175/018
Centro Nacional de Bioética.
Tutora

Universidad Central de Venezuela
Facultad de Medicina
Coordinación de Estudios de Postgrado
Maestría en Bioética
Comité Académico
CENABI

CERTIFICACIÓN DEL TUTOR
PARA LA ENTREGA DEL TRABAJO ACADÉMICO
EN FORMATO IMPRESO Y FORMATO DIGITAL

Yo, Gladys Velázquez de Avila portador de la Cédula de identidad N° 3.175.018, tutor del trabajo: CAPACITACIÓN EN BIOÉTICA PARA ESTUDIANTES DE MEDICINA DESDE LA EXTENSIÓN UNIVERSITARIA, realizado por el estudiante: Ingrist Josefina Alemán Bermúdez.

Certifico que este trabajo es la **versión definitiva**. Se incluyó las observaciones y modificaciones indicadas por el jurado evaluador. La versión digital coincide exactamente con la impresa.



Firma del Profesor

En caracas a los 18 días del mes de noviembre de 2020

UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA
VICERRECTORADO ACADÉMICO
SISTEMA DE INFORMACIÓN CIENTÍFICA, HUMANÍSTICA Y TECNOLÓGICA (SICHT)

FECHA: 18/11/2020

**AUTORIZACIÓN PARA LA DIFUSIÓN ELECTRONICA DE LOS TRABAJOS DE LICENCIATURA, TRABAJO ESPECIAL DE GRADO, TRABAJO DE GRADO Y TESIS DOCTORAL DE LA
UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA.**

Yo, Ingrist Josefina Alemán Bermúdez autor del trabajo o tesis: CAPACITACIÓN EN BIOÉTICA DE ESTUDIANTES DE MEDICINA DESDE LA EXTENSIÓN UNIVERSITARIA.

Presentado para optar: al título de Magister Scientiarum en Bioética

Autorizo a la Universidad Central de Venezuela, a difundir la versión electrónica de este trabajo, a través de los servicios de información que ofrece la Institución, sólo con fines de académicos y de investigación, de acuerdo a lo previsto en la Ley sobre Derecho de Autor, Artículo 18, 23 y 42 (Gaceta Oficial N° 4.638 Extraordinaria, 01-10-1993).

X	<i>Si autorizo</i>
	<i>Autorizo después de 1 año</i>
	<i>No autorizo</i>
	<i>Autorizo difundir sólo algunas partes del trabajo</i>
<i>Indique:</i>	

Firma autor

Ingrist Josefina Alemán Bermúdez

C.I. N° 8.899.937

e-mail: ingristab@gmail.com



En Caracas, a los 18 días del mes de noviembre de 2020

Nota: En caso de no autorizarse la Escuela o Comisión de Estudios de Postgrado, publicará: la referencia bibliográfica, tabla de contenido (índice) y un resumen descriptivo, palabras clave y se indicará que el autor decidió no autorizar el acceso al documento a texto completo.

La cesión de derechos de difusión electrónica, no es cesión de los derechos de autor, porque este es intransferible
UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA



Gladys Velásquez

Tutor



Isis Nezer de Landaeta

Director de la Maestría



Gladys Velásquez

Coordinador de la Maestría

DEDICATORIA

A Dios y a la Virgen, por darme motivación, paciencia, armonía y salud necesaria para lograr mi meta.

A mi esposo, que sin su apoyo no hubiera sido posible realizar mis estudios. Tienes el papel principal en este logro.

A mi hija, a la que le tomé parte de su tiempo para dedicarme a cumplir esta meta. Eres mi mayor orgullo y a ti una vez más te demuestro, que cuando uno quiere puede.

A la tía Omaira, quién nos recibía en su casa cada sábado que yo tenía actividad de la maestría. Dios te bendiga siempre y te de vida y salud para seguir compartiendo gratos momentos.

A mi tutora, Dra. Gladys Velázquez, quién me ha transmitido una enseñanza invaluable desde hace muchos años. Gracias por haberme insertado en esta fascinante disciplina.

A todas las profesoras de la maestría de Bioética por toda su dedicación y conocimientos impartidos.

A mis compañeros de la VI cohorte de la maestría en Bioética, por cada momento vivido. Han sido un gran equipo, difícil de superar. Gracias porque me permitieron disfrutar de cada sábado dedicado a este postgrado.

A la Dra. Marcela Aburto, mi compañera de maestría, quién se convirtió en una gran amiga. Gracias por tus sabias palabras cuando más las necesitaba. Es un honor para mí haberte conocido y que sigamos compartiendo varias de nuestras actividades.

A los estudiantes que formaron parte del grupo Biométrica UCV, en especial a los miembros de la Junta Directiva, por escucharme y ser participantes activos en este proyecto. Este logro también es de ustedes.

INDICE DE CONTENIDO

RESUMEN	1
INTRODUCCIÓN	3
MÉTODOS	35
RESULTADOS	37
DISCUSIÓN	45
REFERENCIAS	50
ANEXOS	54

CAPACITACIÓN EN BIOÉTICA DE ESTUDIANTES DE MEDICINA DESDE LA EXTENSIÓN UNIVERSITARIA

Autor: **Ingrist Alemán**. C.I. 8.889.937. Sexo: Femenino. E-mail: ingristab@gmail.com. Telf: 0412-0158600. Dirección: Escuela de Medicina “José María Vargas”. Universidad Central de Venezuela. Caracas.

Tutor: **Gladys Velázquez**. C.I. 3.175.018 Sexo: Femenino. E-mail: glavel08@gmail.com. Telf: 0414-2570065. Dirección: Centro Nacional de Bioética (CENABI). Escuela de Enfermería. Universidad Central de Venezuela. R. Sebucán. Caracas.

RESUMEN

Objetivo: Elaborar una propuesta de enseñanza de la Bioética para los alumnos de Medicina de la Escuela Vargas, basada en estrategias extracurriculares. **Métodos:** Se conformó un grupo piloto de 50 estudiantes voluntarios, al cual se le realizó una evaluación previa de competencias en bioética mediante un cuestionario estructurados para evaluar conocimientos, habilidades y actitudes. El grupo, con la orientación del autor, elaboró un plan extracurricular de actividades de formación en bioética, a cumplirse en un lapso de cinco meses, y al finalizar el plan se evaluaron los cambios logrados. **Resultados:** Se evidenció un incremento de 35% en las respuestas consideradas correctas en el cuestionario. Las actividades que generaron mayor participación fueron las deliberativas virtuales, mediante las redes sociales, a las cuales se incorporaron otros miembros de la comunidad. El grupo piloto creó una sociedad estudiantil de carácter permanente denominada Biométrica UCV, cuyo propósito es promover la formación en bioética de los estudiantes de la Facultad de medicina En función de los resultados obtenidos, se hicieron cambios para optimizar el plan de formación y elaborar la propuesta definitiva de la actividad de extensión. **Conclusión:** El programa de bioética basado en actividades extracurriculares demostró ser efectivo para la formación de los estudiantes de medicina en esta disciplina, permitiendo la participación en la construcción de su propio aprendizaje.

PALABRAS CLAVE: Bioética, enseñanza de la bioética, estrategias extracurriculares, formación en bioética, bioética en medicina, extensión universitaria.

TRAINING IN BIOETHICS OF MEDICINE STUDENTS FROM THE UNIVERSITY EXTENSION

Objective: To elaborate a proposal of Bioethics teaching for the Medicine students of the Vargas School, based on extracurricular strategies. **Methods:** A pilot group of 50 volunteer students was formed, who underwent a prior evaluation of bioethical competences through a structured questionnaire to assess knowledge, skills and attitudes. The group, with the author's guidance, elaborated an extracurricular plan of training activities in bioethics, to be completed in a period of five months, and at the end of the plan the changes achieved were evaluated. **Results:** An increase of 35% was evidenced in the responses considered correct in the questionnaire. The activities that generated the most participation were the virtual deliberations, through social networks, to which other members of the community joined. The pilot group created a permanent student society called Biomética UCV, whose purpose is to promote the bioethics training of the students of the Faculty of Medicine. Based on the results obtained, changes were made to optimize the training plan and prepare the proposal definitive of the extension activity. **Conclusion:** The bioethics program based on extracurricular activities proved to be effective for the training of medical students in this discipline, allowing participation in the construction of their own learning.

KEYWORDS: Bioethics, teaching of bioethics, extracurricular strategies, training in bioethics, bioethics in medicine, university extension.

INTRODUCCIÓN

La medicina es una actividad profesional inmersa en un contexto sociopolítico, cultural y económico, que se ocupa de un área muy relevante en la vida de una sociedad: la salud. Uno de sus principales actores es el médico, en quien la sociedad en general y el paciente en particular, depositan toda su confianza. Debido a ello, el médico debe estar capacitado para realizar el mejor juicio clínico y moral y una buena práctica profesional. Los currículos actuales de la carrera médica se dedican a capacitar para la práctica clínica y no para hacer juicios morales.⁽¹⁾

El médico que requiere la sociedad venezolana, especialmente en las circunstancias actuales de grave deterioro del sistema de salud, debe tener una formación profesional sólida e integral, que incluya el humanismo y la ética, para desempeñarse en todos los niveles de atención de salud.

Uno de los libros más utilizados para la enseñanza clínica, “Principios de Medicina Interna” de Harrison⁽²⁾, tiene un capítulo denominado “Aspectos éticos de la medicina clínica”, en el cual sus autores, Lo y Gray, expresan lo siguiente: “Los médicos establecen juicios clínicos sobre situaciones clínicas cada día. Los códigos profesionales tradicionales y los principios éticos proporcionan una guía necesaria para los médicos con el fin de interpretar y aplicar a cada situación. Los médicos deben prepararse para el aprendizaje de por vida con respecto a aspectos éticos y dilemas así como para los nuevos desarrollos científicos y clínicos. Cuando se enfrentan a problemas éticos difíciles, los médicos deben revalorar sus convicciones básicas, tolerar la falta de certeza y mantener su integridad con respecto a las opiniones de otros. Analizar problemas éticos complejos con otros miembros del equipo de salud, con servicios de asesoramiento ético o con el comité de ética hospitalario pueden aclarar problemas y revelar estrategias para su solución, lo que incluye mejoría de la comunicación y enfrentar emociones fuertes o conflictivas”.

Para el logro de las destrezas antes mencionadas, se requiere de una enseñanza formal de la bioética en la carrera médica, que debe incluir: conocimientos sobre los fundamentos de la bioética y sus aplicaciones clínicas, destrezas para el análisis y solución de los dilemas y actitudes, que son expresión de los valores. Los conocimientos y destrezas son relativamente fáciles de enseñar, no así las actitudes, que se van configurando desde los primeros años de la

vida. Si bien diversos autores coinciden en que la enseñanza de la bioética no debe inducir cambios de actitudes en el estudiante, ante el riesgo del adoctrinamiento, solamente el hecho de que puedan ser capaces de identificar los conflictos éticos de la práctica clínica, y de poder dar respuestas racionales y prudentes, conduce a que el alumno interiorice un procedimiento, una forma de actuación y una sensibilización ante los valores implicados en la relación clínica.⁽³⁾

El componente científico de la formación médica, se ha hecho más complejo en los últimos 70 años, gracias al avance vertiginoso de la ciencia y tecnología, que ha hecho posible numerosas aplicaciones clínicas: trasplantes de órganos, diálisis, ventilación mecánica, técnicas de reanimación cardiopulmonar, nutrición parenteral, reproducción asistida, estructura molecular del genoma humano, diagnóstico genético prenatal, ingeniería genética, terapia génica, terapia con células madre, etc. Se plantean una serie de interrogantes sobre cuándo, cómo, por qué y quién debe aplicar estas técnicas novedosas. Por otra parte, el enfermo ya no es aquel ser desvalido física y psíquicamente, incapaz de tomar decisiones prudentes por sí mismo, ahora está mejor informado y conoce su derecho a decidir sobre lo que ocurra a su cuerpo y a su salud. Esto provoca un cambio sustancial en la relación médico-paciente que pasa de ser una relación vertical, paternalista, a una relación horizontal, mucho más humana y enriquecedora.⁽⁴⁾

El impacto de la ciencia y la tecnología en la medicina ha promovido nuevos dilemas con soluciones que exigen decisiones también nuevas; la educación médica debe acompañar estos avances. Los expedientes electrónicos, los dispositivos personales portátiles y contar con equipos interdisciplinarios, conducen a una atención más especializada y más amplia, pero también hacen surgir nuevos problemas con respecto a la confidencialidad, al establecimiento de límites apropiados en la relación de médico-paciente y a la responsabilidad.⁽²⁾

Ante los nuevos retos planteados se imponen innovaciones curriculares y entre ellas la inserción formal de la bioética en el pensum de estudios, tomando en cuenta que ésta contempla, además de la adquisición de conocimientos, el desarrollo de habilidades y actitudes bioéticas en el alumno. Debe promoverse en el estudiante una actitud crítica y reflexiva, tomando en cuenta los problemas de la sociedad en la que se desempeña, con el objeto de formar un profesional que aborda la enfermedad en su contexto familiar y social.

El enseñar Bioética en las escuelas de medicina es una necesidad perentoria, y debe hacerse en diversos niveles de la carrera y no solo en la etapa clínica, ya que es en el inicio de cualquier proceso en el ser humano, cuando existen mejores oportunidades para modelar actitudes y conductas éticas.

No es suficiente para el alumno conocer la teoría, deberá aprender a aplicarla en la clínica. Este tipo de competencias, morales, éticas y personales, no pueden enseñarse fácilmente mediante clases magistrales o evaluarse mediante exámenes como sucede con otras asignaturas; esto exige un cambio de paradigma educativo, para el que muchos profesores no están preparados. Adicionalmente, la formación en Bioética es necesaria para el desarrollo de las competencias que conforman el perfil del egresado de nuestras escuelas de medicina y es una herramienta indispensable para la solución de los dilemas morales que debe enfrentar el médico durante su ejercicio profesional.

En virtud de la importancia de la bioética en la formación médica y de que ésta aún no se ha incluido efectivamente en el pensum de estudios médicos de la Escuela Vargas, surge la motivación de idear estrategias extracurriculares, para la enseñanza y aprendizaje de esta materia, con el beneficio adicional de lograr una mayor motivación y participación activa del estudiante.

Planteamiento y delimitación del problema

El médico en su ejercicio profesional enfrenta problemas y dilemas éticos, para cuya solución solo cuenta con la orientación del código de deontología médica. El código deontológico y las leyes que regulan el ejercicio profesional no son suficientes ni son las herramientas más adecuadas para la solución de estas situaciones. La bioética trasciende los lineamientos deontológicos y legales, y provee herramientas para la reflexión ética en la dimensión biopsicosocial del individuo.

Como se mencionó anteriormente, la bioética no existe como asignatura en el pensum de estudios vigente de la Escuela de Medicina Vargas, a pesar de haberse establecido como de sus ejes transversales en la reforma curricular de 1991, nunca se llegó a implementar como tal. Algunos profesores por iniciativa propia han incluido contenidos de bioética en sus programas o han incorporado elementos bioéticos a sus actividades clínicas, sin embargo, la única representación formal en el currículo es la asignatura Medicina legal del quinto año de

la carrera, la cual incluye algunos temas de deontología médica. No se puede negar la importancia que tiene para el estudiante de medicina, el conocimiento de las normas morales y legales que guían la conducta médica en la práctica cotidiana de la relación médico-paciente, no obstante, la bioética tiene un espectro mucho más amplio de aplicaciones y es un instrumento fundamental para el abordaje de los problemas y toma de decisiones prudentes.

Según lo expuesto anteriormente se podría afirmar, que en la Escuela de Medicina Vargas de la Universidad Central de Venezuela, la bioética no ocupa el espacio rector que le corresponde, como: fuente facilitadora del diálogo y el debate perfeccionador, tan necesarios en la práctica médica cotidiana y como instrumento de refuerzo de los valores ciudadanos y modelador de la personalidad de los estudiantes. Se plantea así la siguiente interrogante: ¿Podría lograrse la formación en bioética de los estudiantes de medicina mediante estrategias extracurriculares?.

Justificación e importancia

Tomando en cuenta la importancia de las competencias bioéticas en el logro del perfil del egresado de la carrera médica, resulta evidente la necesidad de su incorporación al pensum de estudios y a pesar de que el nuevo currículo en construcción de la Escuela Vargas, la incluye como asignatura y como eje curricular, pasará algún tiempo antes de que esto se haga realidad; en consecuencia, siguen egresando profesionales sin formación en el área.

Esto hizo que se planteara la opción de desarrollar estrategias extracurriculares con este fin, cuyo marco académico y legal sean las actividades de extensión universitaria, ya que serían desarrolladas por estudiantes y profesores de la Escuela.

En la Universidad Central de Venezuela hay un número importante de grupos estudiantiles independientes y articulados a los programas de la Dirección de Extensión y de las Coordinaciones de Extensión de las distintas facultades de la UCV. Sólo uno de ellos, **FUNDAPAHUC**, grupo de ayuda al paciente del Hospital Universitario de Caracas, fundado por estudiantes de la facultad de medicina en el año 1991, prevé dentro de sus objetivos promover prácticas y actividades que garanticen el cumplimiento de los derechos humanos y los principios de bioética de los pacientes en este hospital. Esta iniciativa podría servir de inspiración para la formación de otros grupos estudiantiles cuyas actividades estén enmarcadas en el área de la bioética, con el propósito de motivar a sus compañeros y facilitarles la

adquisición por cuenta propia y de manera agradable, de los conocimientos, destrezas y actitudes requeridas en el ejercicio clínico y en las actividades de investigación.

En este orden de ideas se planteó la creación de un “grupo piloto” de estudiantes, que en conjunto con la investigadora, planificara y desarrollara un programa de actividades de formación en bioética, con carácter de extensión universitaria. Este programa mejorado en base a los resultados, puede seguirse implementando con nuevos grupos, de manera de compensar la falta de formación en bioética en el currículo vigente y podría contribuir al diseño de la enseñanza de la bioética en el nuevo currículo. Esta iniciativa, además de beneficiar a los alumnos participantes podría tener un efecto moralizante en la comunidad de la escuela y en las instituciones donde estos alumnos desarrollen sus actividades prácticas y servir de motivación para la implementación efectiva y formal de la enseñanza de la bioética en los estudios de pre y postgrado.

Antecedentes

Varias universidades nacionales han incorporado la bioética a sus planes de estudios de la carrera médica: Universidad de Carabobo, Universidad Nacional Experimental Rómulo Gallegos, Universidad Francisco de Miranda, Universidad Centro-Occidental Lisandro Alvarado (UCLA) y la Universidad de Los Andes (ULA). En todas ellas la bioética es una asignatura ubicada en un período académico, pero en la UCLA, es además un eje curricular que se integra a las demás asignaturas. En el caso de la UCV, las facultades de Odontología y Ciencias, contienen la bioética en sus programas. En la Facultad de Medicina, está presente en las carreras de enfermería y de nutrición y dietética, pero no en las escuelas de medicina.⁽⁵⁾

En el 2014, Velázquez⁽⁵⁾, elaboró una propuesta de fundamentos del programa de Bioética para la carrera de medicina de la UCV, sus basamentos filosóficos, bioéticos y educacionales, y sus componentes pedagógicos básicos, pero hasta ahora no se ha logrado implementar.

No se encontraron publicaciones sobre actividades de extensión universitaria en el área de bioética, lideradas por grupos estudiantiles, en Venezuela ni en otros países. Sin embargo, en otras áreas se ha demostrado que la extensión universitaria como estrategia extracurricular para la enseñanza, ha sido una herramienta importante en el proceso de aprendizaje.

Bustos⁽⁶⁾ en el 2003, en la Facultad de Humanidades y Educación de la Universidad del Zulia desarrolló una experiencia de extensión universitaria aplicando estrategias de enseñanza

cooperativa, creativa, no convencional. Su propósito fue inducir el aprendizaje mediante la toma de decisiones en la acción y sobre la acción, con alegría y productividad, desde la escuela y con la participación activa de la comunidad con el fin de propiciar un aprendizaje significativo del estudiante, mediante la solución de problemas socio-educativos.

Otra experiencia exitosa de extensión universitaria fue la realizada por Batista et al ⁽⁷⁾ con estudiantes de Promoción de Salud en la Universidad de Tunas, Cuba, en 2017. El programa pretendía consolidar la relación de los estudiantes con las comunidades y mejorar la calidad de vida de estas, adecuándose a los intereses, objetivos, necesidades sentidas y reales de la comunidad. Las acciones de prevención incluyeron numerosos temas: HIV/ Sida, sexualidad, autoestima, familia, ética, actitudes de riesgo, prácticas sexuales, temas generales de las drogas, diversidad sexual, tolerancia, efectos negativos de la automedicación, instrumentos para abordar desde el punto de vista sociológico y sociocultural el trabajo de promoción y de prevención, relaciones entre las condiciones y estilos de vida, factores y conductas de riesgo, relación del hombre con su entorno social, trabajo de promoción y de prevención en comunidades, aspectos de la comunicación, técnicas participativas y temas de cultura relacionados con las manifestaciones artísticas.

Marco teórico

Origen de la Bioética

La bioética es una disciplina, que nació en el seno de la cultura norteamericana como respuesta a la necesidad social y profesional de encontrar una solución a los nuevos dilemas éticos que surgieron como consecuencia del avance tecnológico.⁽⁸⁾ La composición de la palabra bioética proviene de raíz griega: bios (vida) y ethos (ética). Desde esta perspectiva, el propósito general de la bioética es lograr la adecuada "relación" entre esas dos realidades: la vida y la ética; una relación, que no sea una simple relación, sino auténtica interacción⁽⁹⁾.

Cronológicamente, el primer registro encontrado sobre la aparición del término bioética corresponde al año 1927 cuando Fritz Jahr⁽¹⁰⁾, filósofo y educador alemán utilizó este término; él centró su atención en lo que denominó "el imperativo bioético", la expresión fue propuesta en el artículo "Bioética: una panorámica sobre la relación ética del hombre con los animales y las plantas", y fue refinada en escritos de los años siguientes. Jahr sugiere considerar a cada ser vivo como un fin en sí mismo y tratarlo como tal en la medida de lo posible. Anticipándose

a muchas publicaciones que pronto revelarían la necesidad de una formación ética en el trato con el animal de experimentación, Jahr destaca la importancia de la reflexión, la deliberación y el análisis de intenciones y convicciones en los investigadores.

El trabajo de Jahr no tuvo repercusión en su momento debido a las circunstancias políticas y morales de su tiempo (nacional socialismo) y es posible que por esta causa, sus propuestas quedaran transitoriamente en el olvido.⁽¹⁰⁾

El comienzo formal de la bioética se fija en 1970, cuando Van Rensselaer Potter⁽¹¹⁾ escribió el libro “The science of survival”, en el cual trató de plantear una nueva comprensión del modelo epistemológico de la ética médica y ambiental, así como de la deontología, de la medicina legal y de la filosofía médica; él expone su intención de “contribuir al futuro de la especie humana mediante la promoción y sistematización de una nueva disciplina: la Bioética”, la cual alerta sobre la importancia del comportamiento humano en el equilibrio del ecosistema, del futuro del hombre y de su supervivencia, destacando la influencia negativa del estilo de vida del hombre en la normal evolución del mundo y de la especie humana; con todo ello, Potter, planteaba la necesidad de un nuevo comportamiento, nuevas obligaciones, nuevas leyes y una nueva moral con relación al futuro de las generaciones.

Un año más tarde, en 1971, el artículo fue reestructurado e introducido dentro del contenido de un libro que lleva por título “Bioética: un puente hacia el futuro” y con ello da apertura al vocablo bioética. En este libro, Potter manifiesta que las ciencias y las humanidades parecieran ser incapaces de comunicarse, entonces se podría construir un "puente hacia el futuro" y la disciplina de la bioética sería el puente entre las dos culturas ya que los valores éticos no pueden estar separados de los hechos biológicos. En el mismo libro Potter dice que “La humanidad necesita urgentemente una nueva sabiduría que le proporcione el “conocimiento de cómo usar el conocimiento” para la supervivencia del hombre y la mejora de la humanidad”. Esta nueva sabiduría, es para Potter la bioética.⁽⁹⁾

A partir de entonces, el término bioética ha gozado de gran aceptación. Su éxito ha sido proporcional a su propia indefinición, permitiendo que cada uno lo explicara a su estilo, de acuerdo a su ideología y profesión, de tal forma que los médicos vieron en él una concepción nueva de la clásica deontología profesional; los biólogos y ecólogos consideraron que observaba un punto de vista diferente sobre la conciencia de las sociedades avanzadas por el

futuro de la vida, ante las agresiones que se están sucediendo al medio ambiente. En lo concerniente a las ideologías religiosas (judías, cristianas y musulmanas), creyeron ver en la nueva palabra la expresión de su criterio de santidad de la vida.⁽¹¹⁾

Con la aparición de La Enciclopedia de Bioética en el año 1978 y su más reciente reedición de 1995, la Bioética adquiere dos nuevos matices, que a su vez ponen de manifiesto dos de las tendencias más significativas de dicha disciplina en el mundo anglosajón. Por un lado, la corriente principialista, expresada en la definición de Warren Reich de 1978 “El estudio sistemático de la conducta humana en el ámbito de las ciencias de la vida y de la salud, en cuanto esa conducta es examinada a la luz de valores y principios morales”.⁽⁹⁾

Por otro lado, la corriente casuística, expresada en la definición de 1995 que reza: “La bioética es el estudio sistemático de las dimensiones morales (incluyendo visiones, decisiones, conductas y normas morales) de las ciencias de la vida y la salud, utilizando una variedad de metodologías éticas en su contexto interdisciplinar”.⁽⁹⁾ La interdisciplinariedad involucra un conjunto de disciplinas científicas como la medicina, derecho, política, economía, filosofía, biología, psicología, antropología, sociología, bioquímica, estadística, ingeniería y sobretodo, ética. Cada una de estas ciencias aporta principios y observaciones que entran a formar parte de este vasto conjunto multidisciplinar que constituye hoy la bioética.⁽⁸⁾

El origen de la bioética en Venezuela se ubica en los años 80, en el ámbito de las ciencias de la salud. Uno de sus principales exponentes fue el Dr. Augusto León Cechini, autor del libro “Ética Médica”. Así mismo, un grupo de profesores interesados en el área, que integraban la Comisión de Estudios de Postgrado de la Facultad de Medicina de la UCV, entre los que destacan Alfredo Castillo Valery, Isis Nézer de Landaeta y Gabriel D’Empaire, decidieron crear en el año 1996, una Asociación Civil sin fines de lucro dedicada a la promoción y enseñanza de la Bioética, que denominaron: Centro Nacional de Bioética (CENABI).⁽¹²⁾ A partir de esta iniciativa, la bioética se ha seguido desarrollando en las universidades, más específicamente, en las facultades de ciencias, ciencias de la salud, ciencias políticas y jurídicas y humanidades.⁽¹¹⁾

Importancia de la bioética en la carrera médica

A lo largo de la historia de la humanidad se fueron desarrollando una serie de destrezas y conocimientos que con el tiempo conformaron la profesión médica; las personas dedicadas a

su ejercicio, asumían actitudes que les caracterizaban, no solo como profesionales, sino también como personas virtuosas. Los primeros preceptos de estas actitudes éticas las encontramos en el juramento de Hipócrates, que se ha mantenido vigente en su esencia hasta el momento actual. El juramento hipocrático hace la integración del médico como ser humano y como técnico bajo tres importantes máximas: ayudar al paciente, aliviando sus necesidades debidas a la enfermedad, anteponer su dedicación profesional a sus propios intereses y poseer confidencialidad, preservando los datos y privacidad del paciente.⁽¹³⁾

A partir de los años 60 ocurren grandes cambios científicos y tecnológicos, sociales, políticos, culturales y económicos, que junto al fenómeno de la globalización y el acceso universal a la información, genera una relación cada vez más compleja entre médicos y pacientes, aumentando los conflictos legales, ya que el actuar médico se ve sometido a constantes cuestionamientos y esto afecta su desempeño profesional.⁽¹⁴⁾

Cada país crea sus propias políticas de salud pero de manera general, el neoliberalismo marca la pauta con sus avasallantes adelantos científicos y tecnológicos, los cuales han llevado a la especialización y súper especialización del médico, éste viéndose incapaz de manejar tan abrumadora información, delimita su accionar a "partes" de ese gran todo que es el hombre, obstaculizando la visión de la persona como un todo: cuerpo, psique y espíritu y conduciendo a la deshumanización del acto médico. En igual contexto, el paciente, con acceso creciente a la información a través de los distintos medios de comunicación, participa en las decisiones médicas y llega a cuestionarlas, mostrándose insatisfecho cuando no se le indican los exámenes complementarios y /o tratamientos farmacológicos esperados.⁽¹⁵⁾

Calderón⁽¹⁵⁾ interpreta el término deshumanización de la medicina, como el deterioro de los valores y atributos en la actitud y trato deseables en el sistema de salud, producto del desarrollo científico y tecnológico, el cual impulsa un pensamiento racionalista, con una actitud de operatividad y eficiencia; de esta manera, la relación médico-paciente se reduce a una interacción técnico-instrumental. Esto contradice la finalidad y el campo de acción de la medicina; toda la riqueza de una relación que puede llegar a ser, incluso espiritual, con un basamento bioético, queda reducida a un acto frío e instrumental.

Todo estudiante que ingresa a una escuela de medicina tiene actitudes fundamentales y un carácter moral formado previamente en su entorno familiar y social; no se pretende que la

formación en bioética adquirida en la carrera lo manipule, el cambio deseable de actitud debe ser secundario al proceso de aprendizaje de conocimientos y habilidades.⁽¹³⁾ Para estos estudiantes, los contenidos teóricos de la bioética, se convierten en una herramienta importante para enfrentar el cuestionamiento de los problemas morales que pueden surgir en la sociedad donde viven y desempeñan su labor profesional. Molina⁽¹⁶⁾ señaló 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 durante su carrera; por lo tanto, es grande el desafío que se plantea en este sentido.

Los profesionales de la medicina deben ser individuos que muestren conductas coherentes en situaciones que se refieren a la salud. Dicha coherencia se consigue tras la adquisición de conocimientos, el desarrollo de las habilidades necesarias para ponerlos en práctica, y la internalización de los valores que son el soporte de actitudes profesionales. Conocimientos, habilidades y actitudes son los tres componentes claves de todo proceso de aprendizaje.⁽¹⁷⁾ No se desarrollarán adecuadamente las habilidades sin conocimientos adecuados, igual si el alumno conoce la teoría, no es suficiente, deberá aprender a aplicarla en la clínica.⁽¹³⁾

En bioética existe un conjunto amplio de conocimientos que constituyen el cuerpo de la disciplina, los cuales se pueden enseñar mediante clases teóricas, sin embargo, estos conocimientos no son relevantes sin la práctica; la combinación teoría-práctica constituye el andamiaje básico que hace posible la adquisición o reforzamiento de actitudes. El alumno logrará así las competencias para actuar sobre los conflictos éticos que surgen en la vida diaria de las profesiones sanitarias, y también para analizarlos críticamente y tomar decisiones que sean éticamente consistentes. Es decir, lograr las competencias que le permitan analizar y resolver los conflictos éticos de forma racional y prudencial.⁽¹⁷⁾

Algunas profesiones reglamentadas y socialmente instituidas como la medicina siguen normas y reglas con respecto a su ejercicio y la deontología médica se incluye en ese espacio; teniendo en cuenta su carácter normativo, hace referencia a los derechos y obligaciones en la práctica médica como obligaciones que el profesional no puede eludir si quiere ser moralmente correcto en su conducta.⁽¹⁸⁾ Lo que caracteriza a la bioética en el abordaje de los problemas médicos es el método, que consiste en realizar juicios morales en función de los principios

bioéticos universales y los propios de la profesión, las normas que aplican, el contexto en el que se da el problema y las consecuencias de las posibles acciones a tomar.

La medicina es una profesión que responde a las demandas sociales de la comunidad. En la perspectiva ética, el profesional debe colocar los intereses de las personas por encima de los suyos y la profesión debe estar orientada por principios éticos y por estándares de profesionalismo, cuyo mayor interés es el bienestar de los usuarios de los servicios de salud.⁽¹⁹⁾ De este modo, en caso de que los altos estándares de calidad de la profesión no sean alcanzados, las penalidades deben ser instituidas, no como sanción, sino como una oportunidad de aprendizaje y de formación del futuro profesional médico.⁽²⁰⁾

La relación médico-paciente y la conducta ética de un médico comienzan con la entrevista médica, de la que el estudiante de medicina debe hacer un culto. Debe acostumbrarse desde el primer día al respeto, al cumplimiento de los horarios, a tener trato afable y gentil con todos los pacientes, en particular con los de más edad, a desarrollar la paciencia necesaria con los disminuidos mentales y con los padres angustiados por las enfermedades de sus hijos a acompañar a los pacientes con enfermedades incurables o en etapas terminales.⁽²¹⁾

En 1999, la Asociación Médica Mundial, en su 51ª Asamblea⁽²²⁾, recomendó que la ética médica y los derechos humanos fueran incluidos como cursos obligatorios en los currículos de las facultades o escuelas de medicina. Un año antes, el Consejo Británico de Medicina General inició una reforma radical en la educación médica, introduciendo los temas éticos y legales como un componente nuclear de los currículos. En consecuencia, su enseñanza en las facultades de medicina debe insertarse con la misma lógica que el resto de las asignaturas.

Enseñanza de la bioética en escuelas de medicina en Latinoamérica

La bioética se incorpora formalmente a los programas de educación médica en la década de los 80⁽²³⁾ y en los años 90 se consolida su presencia en los programas en varios países de América latina. En 1991 el Padre Alfonso Llano crea desde Colombia la Federación Latinoamericana de Instituciones de Bioética (FELAIBE), en 1994 la Organización Panamericana de la Salud (OPS) en colaboración con la Universidad de Chile, crea el Programa Regional de Bioética; en diferentes centros universitarios de Latinoamérica se han venido ofreciendo estudios de postgrado y maestrías en bioética, entre otros en Colombia,

Argentina, Chile, México, Brasil, los cuales han enriquecido el baluarte bioético latinoamericano con muy buenas publicaciones.⁽²⁴⁾

Entre los años 1969 y 1972 se iniciaron en la Universidad de Chile los cursos de Ética Médica para alumnos de primer año de la carrera, luego se ampliaron a los alumnos de sexto año, bajo la modalidad de asignaturas electivas.⁽²⁰⁾ y posteriormente a los seis niveles del pregrado. Actualmente casi todas las carreras de ciencias de la salud la han incorporado de manera definitiva en sus planes de estudios. Desde 1998 se vienen implementando metodologías educacionales orientadas a promover el aprendizaje activo de los alumnos en esta disciplina, particularmente con el denominado “método socrático en grupos pequeños” que facilita el intercambio y debate de ideas.⁽²⁵⁾

Por su parte, la Pontificia Universidad Católica de Chile desarrolla un continuo de antropología médica cristiana y ética en los primeros cuatro años del Plan de Estudios y una asignatura electiva a nivel de post título. En cuarto año, en plan anual, los alumnos cursan "Ética clínica", que se inicia con la presentación de los principios de la ética clínica y continúa con la discusión de los grandes temas de la bioética, incluyendo aspectos como la fertilización *in vitro*, el aborto, la confidencialidad profesional, la limitación y suspensión de tratamiento, la relación médico-paciente entre otros.⁽²⁵⁾

La Universidad Maimonides en Argentina, inició la enseñanza de la bioética en el año 1982. En la actualidad la enseñanza se basa en la resolución de problemas, mediante casos clínicos acordes a las cuestiones que el programa se propone abordar, lo cual da mayor autonomía y responsabilidad al alumno. Se hace hincapié en el carácter interdisciplinario de la bioética, procurando que se tomen en cuenta, el respeto a los derechos de las personas, pacientes o no, todo esto guiado a la formación de un currículo integrado que busca médicos que resuelvan problemas, realicen investigación y se habitúen a una educación continua⁽²⁶⁾.

En Colombia, la Bioética se inicia en el año 1976, cuando el Dr. Jaime Escobar Triana, director de la Unidad de Cuidado Intensivo del Hospital San Juan de Dios, Centro universitario de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional, preocupado por los derechos de los pacientes y el derecho a morir dignamente, promovió una serie de seminarios que fueron despertando el interés del Colegio Colombiano de Cirujanos y los profesores de la Facultad de Medicina de la Universidad del Rosario.⁽²⁷⁾

Posteriormente la Bioética se extendió por diferentes universidades y se crearon Institutos de bioética. En Medellín se había fundado una nueva institución universitaria, el CES, sobre lineamientos filosóficos semejantes a los que en Bogotá presidieron el nacimiento de la Escuela Colombiana de Medicina, hoy Universidad El Bosque. En la capital vallecaucana, fue el sacerdote Gilberto Osorio quien trajo a sus cátedras los temas de bioética de Salud de la Universidad del Valle. En las facultades de medicina que funcionan en Barranquilla (Atlántico) se vienen realizando actividades que marcan el interés por la Bioética y su estudio.⁽²⁷⁾

A comienzos de 1986 un grupo de profesionales interesado en los temas de Bioética formó el Instituto Colombiano de Bioética ICEB, que inmediatamente empezó a trabajar con el método de “seminario alemán” y a revisar temas con referencia permanente a la realidad colombiana. En 1993, algunos miembros del ICEB que son docentes de la Universidad Javeriana deciden, junto con otros intelectuales interesados, formar el Centro Nacional de Bioética (Cenalbe); cuando se organiza poco después el Instituto de Bioética de la Universidad Javeriana.⁽²⁷⁾

En el intento de contribuir a la formación de profesionales con una postura ética, instituciones de enseñanza superior, como la Universidad de Brasilia y la Universidad Federal de Bahía, del Extremo Sur Catarinense y de San Pablo en Brasil, desarrollaron códigos de ética para los estudiantes de medicina, con base al código de ética médica de Brasil. El estudiante de medicina, a través de este código construye las bases para el ejercicio futuro de la profesión, tanto en lo que concierne a la técnica como en lo que respecta a la ética. Se utilizó este código de manera pedagógica, alentando los principios y las directrices que guían el ejercicio legal de la medicina, además de la humanización y la ciudadanía, en el proceso educativo de los estudiantes.⁽²⁰⁾

Por otro lado en Cuba, desde 1923, al designarse como Profesor Titular de la Cátedra de Medicina Legal y Toxicología al Dr. Raimundo de Castro, se comenzó a enseñar ética médica en la Facultad de Medicina de la Universidad de La Habana. Durante el curso escolar 1978-1979, al entrar en vigor un nuevo plan de estudios para la carrera de Medicina, se creó la asignatura Ética y Deontología Médicas.⁽²⁸⁾

Enseñanza de la bioética en escuelas de medicina en Venezuela

La Universidad de Carabobo, en 1990, fue la primera universidad en incorporar la bioética en su pensum de estudios; en 1993, lo hizo la Universidad Nacional Experimental Francisco de Miranda y luego en 1996 la Universidad Nacional Experimental Rómulo Gallegos. En la Universidad Centro-Occidental Lisandro Alvarado se incluyó inicialmente la asignatura bioética en el cuarto año de la carrera de medicina y a partir de 2005 se transformó en su eje curricular. En la Universidad de los Andes se incorporó en el año 2006, en el tercer año de la carrera de medicina, como la Ética Médica en el núcleo Mérida y como Bioética en el núcleo Táchira. La Universidad del Zulia, por su parte, insertó la asignatura Ética y Deontología médica en el tercer año como asignatura obligatoria y como materia electiva la denominada Ética.⁽⁵⁾

Hasta la fecha, la bioética no ha sido incorporada a los programas de la carrera médica en las Escuelas de Medicina de la Universidad Central de Venezuela, a pesar de las iniciativas de la profesora Isis Nézer de Landaeta, quien en 1991 elaboró una propuesta de programa de ética para la Escuela Razetti y de la profesora Gladys Velázquez, quien en 2014 presentó una propuesta de fundamentación de un programa para las dos escuelas de medicina: Razetti y Vargas. Para paliar la ausencia de formación en bioética, la Comisión de Bioética de la Escuela Vargas ha realizado cada año, desde su creación en el año 2002, cursos breves de bioética para los estudiantes; en los primeros tres años se dictaron al ingresar a la carrera y a partir del año 2005 se desplazaron en al quinto año, antes de comenzar el internado rotatorio.⁽⁵⁾

Limitaciones para incorporar la bioética en las escuelas de medicina

Schiavone⁽²⁹⁾, presenta un listado de las que considera limitaciones para la inclusión de la bioética en las carreras médicas:

- 1) Desconocimiento o confusión de este “nuevo campo del conocimiento”. Algunos la confunden con enseñanza religiosa, otros con deontología médica y algunos con derecho civil. La enseñanza de la bioética no es ninguna de esas cosas y sus principios son propios.
- 2) Limitada disponibilidad de docentes. Uno de los problemas más importantes de la educación es la falta de docentes, aquellos que con sus saberes, vocación y valores están capacitados para enseñar bioética. En Venezuela, existen pocos docentes en el área; el Centro

Nacional de Bioética (CENABI) viene realizando desde el año 1996 cursos de ampliación en bioética médica (hasta los momentos 31 cursos con 700 egresados)) y desde el año 2010 una maestría en bioética global que va por su séptima cohorte; ambos cursos adscritos a la Coordinación de Estudios de Postgrado de la Facultad de Medicina de la UCV. El propósito fundamental de los mismos ha sido formar docentes en bioética, pero solo algunos de los egresados se han dedicado a esta actividad

3) Competencia de la bioética con las materias clásicas en la formación del médico. Es una limitante cultural muy fuerte. Los médicos y los estudiantes de medicina hablan de la anatomía, la fisiología, o la química como “materias troncales”. ¿Qué es troncal en la formación de un profesional? ¿El conocer la inserción de un tendón, las ramas de una arteria, la fórmula química de la glucosa o los valores que debe asumir el médico en su relación con el paciente?. Troncales son las disciplinas que impregnan de valores al futuro médico, el resto de las materias serán las ramas y las hojas de un árbol que tiene que ser robusto en su tronco, en sus convicciones morales.

4) Definición de contenidos básicos o mínimos. En la enseñanza de la bioética dentro de las escuelas de medicina no está definido claramente cuáles son los contenidos mínimos y la extensión de los programas de bioética dentro de la carrera. Algunas facultades incluyen cinco a diez sesiones durante los seis años y otras hasta doscientas horas docentes. Deberíamos establecer cuáles son los contenidos curriculares y carga horaria mínima. También definir si se la incluye en el ciclo básico, en el ciclo clínico o en ambos, en el caso de las escuelas de medicina de la UCV, bioética debería constituir un eje dentro del curriculum.

5) Carencia de textos. Hay escasos textos de bioética para nivel del pregrado y las publicaciones son demasiado especializadas lo que dificulta su uso a este nivel

6) Dificultades en la metodología de la enseñanza y en los instrumentos de evaluación. Existe mucha variabilidad: algunos emplean solamente clases magistrales, que resultan útiles para el aprendizaje conceptual, otros la enseñanza basada en problemas, que favorece el aprendizaje de habilidades y actitudes, aunque también transmite conceptos, y en un amplio tercer grupo, se combinan los tipos de estrategias. Las técnicas de evaluación tienen limitaciones en su confiabilidad y validez, utilizando en la mayoría de los casos, exámenes escritos con preguntas abiertas.

¿Qué enseñar en los cursos de bioética en ciencias de la salud?

El modelo educativo actual se propone el desarrollo de competencias que permitan la inserción de los egresados en el campo laboral. Además de saber saber, estos deben saber hacer, saber ser y saber convivir. En bioética se requiere desarrollar habilidades como la reflexión, la capacidad crítica y la toma de decisiones, las cuales se ponen en juego en el ámbito clínico y en la vida cotidiana. ⁽¹⁶⁾

Si bien es cierto que existe actualmente cierto “consenso” sobre los núcleos y temas de los programas en bioética, Pauls y Ackroyd-Stolarz (2006) citados por Molina⁽¹⁶⁾, afirman que en su mayoría, los contenidos curriculares de estos programas 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 último aspecto son más efectivas que aquellas que no lo hacen.

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:

- Centrar la docencia en el estudiante.
- La población a la que dedican su cuidado. Los estudiantes de medicina y de las disciplinas que integran el equipo multidisciplinario de atención sanitaria deben ser sensibles y conocedores de los problemas éticos que pueden surgir en la atención de sus pacientes. De tal manera que se debe desarrollar un programa de educación de bioética con un plan de estudios diseñado para satisfacer las necesidades del equipo de atención sanitaria donde los temas abordados incluyan la naturaleza de la relación médico-paciente, el desarrollo de la autonomía, el consentimiento informado, etc.⁽³⁰⁾
- Las exigencias del contexto y del entorno clínico en que se desenvuelve el profesional. En relación a esto, Tanner en el 2006⁽³¹⁾, en una investigación sobre el juicio clínico en enfermería, presentó un modelo alternativo de juicio clínico donde enfatiza que ellos están influenciados por lo que las enfermeras aportan sobre la situación en cuestión; que el buen juicio clínico se basa hasta cierto punto en conocer al paciente y su patrón típico de respuestas, así como en el compromiso con el paciente y sus preocupaciones; que los juicios clínicos están influenciados por el contexto en el que se produce la situación y la cultura de la unidad de

cuidados de enfermería; y que la reflexión sobre la práctica a menudo se desencadena por una falla en el juicio clínico y es crítica para el desarrollo del conocimiento clínico y la mejora en el razonamiento correspondiente. Un modelo como éste pone en evidencia la importancia del personal de enfermería como parte del entorno clínico que se desenvuelve una situación.

- Los dilemas o problemas éticos a los que los profesionales se enfrenten. La frecuencia de dilemas éticos que enfrenta el personal de salud podría disminuir si se incrementara la educación ética preclínica, se alentara a los estudiantes a debatir sobre cuestiones éticas a medida que surjan, los educadores desarrollaran modelos innovadores de evaluación estudiantil.⁽³²⁾
- La pertinencia de los temas con respecto al nivel de formación. Con frecuencia la introducción tardía de la bioética en los programas de estudio, afecta el desarrollo de algunas actitudes importantes en el ejercicio profesional. En un estudio realizado por Brevis-Urrutia y Sanhueza-Alvarado en el 2007⁽³³⁾ se detectó que la enseñanza de la bioética se encuentra en los últimos años de la carrera de enfermería: tercer y cuarto años, algo similar a lo que ocurre con la investigación. Ambas materias contienen elementos fundamentales que los estudiantes deben conocer desde el inicio de sus estudios.
- Las necesidades específicas que manifiestan los alumnos. Debe analizarse periódicamente si existen diferencias entre la educación que se está dando en bioética y los requisitos para el ejercicio del personal de salud, incluyendo las virtudes y las actitudes correctas hacia los problemas bioéticos.⁽³⁴⁾
- La pertinencia de nuevos temas en los programas. La experiencia docente y las reflexiones sobre cómo realizar la enseñanza de la bioética, han conducido a cumplir nuevos objetivos y retos, como: asumir una visión interdisciplinar 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 asistenciales y transmitir los valores éticos más apropiados y necesarios para los profesionales de la salud y para la sociedad en general.⁽³⁵⁾
- Nuevas formas de abordar los temas actuales. Vivimos en un mundo con enormes disparidades en la salud por lo que la bioética debe enseñarse de forma que aborde la salud y la justicia global. De esta forma se toma en cuenta el problema de las desigualdades; la

naturaleza del deber de ayudar; la importancia del deber de no dañar; la diferencia entre una visión cosmopolita y política de la justicia. ⁽³⁶⁾

Según Ramos y Bedregal⁽³⁷⁾, otro tema recurrente es el análisis de los casos clínicos complejos. La mayor parte de estos artículos los abordan bajo el título: “consideraciones éticas” o “implicancias éticas” de un caso clínico determinado, prescribiendo recomendaciones para futuras actuaciones de los médicos, tanto respecto de a la conveniencia de aplicación de un determinado tratamiento, como de las pautas que deben aplicarse en la relación con el paciente. Los temas abordados con mayor frecuencia como casos complejos son:

- Anticoncepción de emergencia.
- Aborto terapéutico y aborto en general.
- Trastornos graves en el embarazo (anencefalia, embarazo tubario).
- Técnicas de reproducción asistida.
- Transfusiones de sangre en Testigos de Jehová.
- Cuidados paliativos.
- Tratamiento de adultos mayores.
- Maltrato infantil.

Culver en el año 1985⁽³⁸⁾ elaboró una serie de recomendaciones que constituyen la base de lo que se consideran las materias y contenidos mínimos en la enseñanza de la bioética, en base a las capacidades o conocimientos que debían tener los estudiantes de medicina:

- Capacidad de identificar los aspectos éticos que surgen en la práctica médica.
- Capacidad para obtener un consentimiento o rechazo válido de los tratamientos.
- Conocimientos de cómo proceder con un paciente incompetente o parcialmente competente para decidir.
- Conocimiento de cómo proceder si un paciente rechaza el tratamiento.
- Capacidad de decidir cuándo es moralmente justificable privar de información a un paciente.
- Capacidad de decidir cuándo es moralmente justificable romper la confidencialidad.

- Conocimiento de los aspectos éticos del cuidado del paciente con mal pronóstico, incluyendo los enfermos terminales.
- Conocimiento de las cuestiones referentes a la justa distribución de los cuidados sanitarios.
- Conocimiento de las cuestiones éticas referentes a la interrupción voluntaria del embarazo.

En Europa, la exigencia de unificar criterios en la enseñanza universitaria ha conducido a una reforma del Plan de Estudios en Medicina, que contempla la bioética como disciplina fundamental; en la búsqueda de esos criterios educativos comunes surge el proyecto Tuning, a través del cual se logró consensuar un perfil de egreso común del médico, incluyendo las competencias genéricas y específicas, las cuales tienen un componente bioético fundamental. Esto se repite en Proyecto Tuning para América Latina, promovido por el Espacio Común de Enseñanza Superior de la Unión Europea, América Latina y el Caribe (UEALC).

Una vez asumida como indiscutible la importancia de la bioética en la formación del médico, comenzó el debate en torno a la asignación de su enseñanza. Al analizar las competencias médicas en esta área, elaboradas en la Conferencia Nacional de Decanos de las Facultades de Medicina españolas, y también las señaladas por la Agencia Evaluadora de la Calidad (ANECA) se puede observar que la mayoría corresponde al perfil del médico “virtuoso”.⁽³⁹⁾

La bioética debe ayudar a los profesionales sanitarios a reflexionar sobre los fines de su actividad, además de los problemas de la vida, de la muerte y de la gestión del cuerpo; la gran tarea que se plantea a futuro es salir del ámbito profesional al espacio social, a fin de interaccionar con la sociedad. La salud y la enfermedad no la definen los médicos sino los ciudadanos, aunque se haya usado inicialmente un criterio tan emotivo, utópico e irresponsable, como el del “perfecto bienestar físico, mental y social”.⁽⁴⁰⁾

Se puede concluir que los contenidos a enseñar, varían de acuerdo al plano de la bioética al cual se adscribe cada programa. La mayoría de los programas tradicionales tratan solo los temas relacionados con la bioética clínica, con énfasis en lo deontológico. Una institución debe diseñar su propio programa de bioética, a partir de la reflexión sobre sus necesidades particulares, aunque siempre resulta útil revisar las experiencias de otros.⁽⁵⁾

Estrategias curriculares para la enseñanza de la bioética

En el marco de una educación moderna, junto con los objetivos "cognitivos" (información necesaria para analizar y fundamentar posiciones, distanciándose así de la mera opinión),

adquieren importancia los objetivos "procedimentales", es decir, el desarrollo de habilidades intelectuales y destrezas. Estos objetivos, una vez alcanzados, permitirán al educando encarar y elucidar adecuadamente los dilemas morales implícitos en el quehacer cotidiano del médico general. Así, la implementación de una educación moderna, centrada en el fortalecimiento del pensamiento crítico y de la heurística, resulta indispensable.⁽⁴¹⁾

No debe olvidarse un tercer grupo de objetivos llamados "actitudinales"; ellos son tantos o más importantes que los anteriores en la enseñanza de cualquier disciplina. Se trata del desarrollo de actitudes de tolerancia, respeto y discusión racional. El futuro médico ha de ser un científico pero, ante todo, una persona que interactúe con otras (colegas, pacientes, profesores), todas iguales pero al mismo tiempo distintas. Un profesional de la salud con perfil solidario, respetuoso de las diferencias, abierto a distintos puntos de vista y con hábitos que privilegien el intercambio de ideas será un buen médico y un digno representante de la sociedad democrática y pluralista que se anhela.⁽⁴¹⁾

Cortina⁽⁴²⁾ nos presenta dos modelos de enseñanza de la Ética: el modelo adoctrinador, en el cual el alumno es pasivo, sólo escucha y absorbe, por lo que ha sido llamado también "modelo bancario" por su referencia al depósito de saberes en alguien que se considera a priori "vacío", y el modelo educador, que promueve la reflexión crítica y la argumentación propia, desde las razones que considera adecuadas o desde otras que el alumno es capaz de buscar por sí mismo, comprender y asimilar. En este enfoque se torna fundamental, la indagación y confrontación de pruebas y de razones como primer paso para la comprensión y la reflexión crítica sobre los problemas.

Dentro de las metodologías de enseñanza-aprendizaje implementadas en los cursos de bioética se evidencian: el uso de textos, los estudios de casos, el uso de multimedia y las Técnicas de Información y Comunicación (TIC), el aprendizaje basado en problemas y la casuística entre otros. Existen metodologías poco convencionales que son de gran utilidad, como el uso de poesía, las narrativas, la biopoética⁽⁴³⁾ y las dramatizaciones.

La Asociación de Bioética Fundamental y Clínica de España⁽⁴⁴⁾ describe siete metodologías didácticas básicas a utilizar en todo programa de formación en bioética, de cualquier nivel:

1. Clase magistral

2. Análisis de casos
3. Lectura crítica de textos
4. Trabajos escritos
5. Técnicas didácticas de expresión
6. Video-Foro
7. Sesiones ético-clínicas

En la clase magistral hay una transmisión directa del docente del contenido teórico de un tema particular. Las lecciones magistrales deben aplicarse, como máximo, en un 50% del tiempo total del programa.

El análisis de casos reales o hipotéticos en grupos preferiblemente pequeños y guiados por el docente, permite aplicar los conocimientos adquiridos, desarrolla la capacidad de análisis y deliberación y la búsqueda de soluciones de consenso, muy importantes en bioética.

Para la lectura crítica de textos se debe utilizar textos breves de libros, artículos de revistas clínicas o de bioética, normas jurídicas, sentencias judiciales, protocolos clínicos, etc., con el objeto de promover una discusión argumentativa.

El trabajo escrito busca que el alumno revise la bibliografía y realice un resumen que esté acompañado de un análisis crítico. Esto es importante para enfrentar al estudiante con los conceptos claves en bioética.

Las técnicas didácticas de expresión como la representación teatral permiten que el alumno tenga una vivencia real del conflicto ético con una visión diferente que le permitirá afrontarlo de acuerdo a sus capacidades.

El video-foro es un método de gran utilidad y pueden implementarse en dos modalidades, una donde se elaboran documentales informativos que aportan datos para una discusión posterior y otra en la que se proyecta un video o película con problemas éticos y en el que se aconseja haber trabajado previamente los elementos teóricos que se utilizarán en la discusión posterior proyección.

En una sesión ético-clínica un grupo de profesionales analiza los problemas éticos de una situación real o hipotética. La discusión la dirige un profesional experto en bioética con

conocimiento en dinámica de grupo. Este tipo de actividad estimula la reflexión ética de manera positiva y constructiva para adquirir habilidades en el razonamiento ético.

Dentro de estos métodos, según la Asociación de Bioética Fundamental y Clínica de España, la metodología de análisis de casos no debe ocupar menos del 33% del tiempo total de un programa formativo y se deben utilizar casos reales procurando garantizar la confidencialidad de los involucrados, además es importante que el docente pueda manejar estos casos con soltura tanto en aspectos técnicos como éticos.⁽⁴⁴⁾

En Brasil, las universidades han mostrado mucho interés por reajustar las estrategias de sus proyectos político pedagógicos (PPP) y su filosofía educativa, en el intento de adaptar los currículos a las nuevas exigencias de la sociedad, de modo que esta reformulación se pueda volver hacia la inclusión de disciplinas de naturaleza ético-filosófica desde la formación básica.⁽¹⁸⁾

Por otro lado, las metodologías que se basan en el análisis del problema, fomentan el espíritu creativo de los estudiantes, su imaginación, su reflexividad, su autonomía, su capacidad crítica y transformadora, pero también su espíritu cooperativo, ampliando el sentido de responsabilidad y solidaridad.⁽⁴³⁾

Garzón y Zárate⁽⁴⁵⁾, describieron el aprendizaje basado en problemas (ABP), cuyas características son: el aprendizaje está centrado en el alumno, de tal forma que los estudiantes tienen la responsabilidad de su propio aprendizaje, identificando lo que necesitan investigar y conocer para tener un mejor entendimiento y manejo del problema; se produce en pequeños grupos de estudiantes, generalmente de 6 a 8; Los problemas forman el foco de organización y estímulo para el aprendizaje y son el vehículo para el desarrollo de habilidades de resolución de problemas clínicos.

Calderón⁽¹⁵⁾, expresa que en estos modelos de educación basada en problemas, la tarea del educador en bioética es:

- Acompañar el proceso dialógico: interroga y cuestiona
- Proponer normas para el diálogo democrático y hacerlas ejercitar todo el tiempo
- Establecer junto con el grupo los caminos para identificar valores (comenzando por el descubrir)

- Aportar las formas de indagar nuevo conocimiento (métodos y fuentes de búsqueda)
- Brindar conocimientos teóricos, si es necesario (a través de clases o de intervenciones)
- Promover el debate sobre la priorización de problemas
- Invitar a identificar posibles vías de solución
- Interrogar sobre la justificación de las alternativas (argumentación)
- Promover la argumentación para la defensa pública

Al planificar un programa docente se debe tener claro el propósito perseguido: formar médicos generales aptos para la atención primaria y secundaria de salud, acorde con las necesidades de la población, los recursos existentes y los conocimientos corroborados en la medicina de nuestro tiempo. Todo ello en un contexto que enfatice la atención integrada sobre la especializada y que privilegie a la "persona" sobre la enfermedad.⁽⁴¹⁾

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, así como estrategias centradas más en los individuos que en los contenidos.⁽¹⁶⁾

Características del docente en bioética

Enseñar bioética tiene características particulares, porque ella más que una disciplina es una forma de vivir; Charly Parker, famoso saxofonista, decía “si no lo vives no va a salir nunca de tu trompeta”. En esta materia tiene especial vigencia el adagio: “El maestro enseña más con lo que es, que con lo que dice”. Por otra parte, la intervención docente jamás puede ser entendida como neutra, siempre se propone algún cambio en el alumno

Según León⁽³⁵⁾, el docente a la hora de transmitir contenidos no puede reducirse a transmitir actitudes, o a enseñar a deliberar, por importante que sea esto en su metodología, especialmente para entender y sacar experiencias de los casos ético-clínicos y en la formación

de los estudiantes. En estudiantes de pregrado se debe transmitir conocimiento teórico sobre ética, deontología profesional y legislación, y sobre ética clínica y ética global. Los tres componentes del aprendizaje como son: conocimientos, habilidades y actitudes, claves para el ejercicio de la bioética. No se desarrollarán adecuadamente las habilidades sin conocimientos adecuados, igual si el alumno conoce la teoría, no es suficiente, deberá aprender a aplicarla en la clínica.⁽¹³⁾

Ese conocimiento, del que se habla en el párrafo anterior, solo puede ser aportado por alguien que haya realizado estudios en bioética. Para la enseñanza de la bioética como de cualquier otra disciplina debe haber una formación del docente en esta área, ya que se requiere utilizar metodologías didácticas adecuadas, lo que será posible si el docente cuenta con esta formación y se entrena de manera suficiente.⁽¹⁷⁾

La docencia, considerada como profesión global, debe ser clara en el rol que desempeñe el educador según su disciplina, su historia, aptitudes y actitudes necesarias para obtener los resultados previstos. Igualmente, el docente debe conocer las modalidades y estrategias formativas adecuadas para tener la capacidad de divulgar experiencias de selección formativa. Son trascendentes los procesos pedagógicos que coloquen al estudiante en el centro, para que resuelva problemas y formule o reformule conocimientos que deberá apropiarse, mediante una formación contextualizada. La bioética juega un papel importante en el rol del docente universitario, que requiere de elementos para su formación y también para formar a los nuevos profesionales.⁽¹⁷⁾

Carrasco y col⁽¹³⁾, revisaron el punto de quién debe enseñar la bioética en las escuelas de medicina, la mayoría de los autores consideran que debe ser un grupo interdisciplinario de filósofos-eticistas y clínicos, para cubrir las áreas teóricas y prácticas. La mayoría de los profesores no se sienten capacitados para la enseñanza de la bioética y la sugerencia es preparar instructores clínicos para una mejor enseñanza.⁽¹³⁾

Extensión universitaria como estrategia de formación

Martelo et al ⁽⁴⁶⁾, afirmaron que la extensión universitaria está ligada a una gama de “propósitos, ámbitos, programas, prácticas y acciones que se ejecutan bajo su denominación” entre los que se pueden mencionar: actividades de difusión y divulgación cultural, actividades de servicio social voluntario u obligatorio (estudiantes), programas de educación continua,

programas de vinculación con organizaciones sociales y otras entidades públicas y privadas, servicios universitarios (clínicas, consultoría, gestión), entre otros. En la extensión se agruparían todas aquellas actividades que no son propiamente docencia ni investigación.

Una limitante para cumplir los objetivos de la extensión, lo constituye la confusión o desconocimiento de su naturaleza y fines, evidente en muchos de los directivos, docentes y estudiantes de las instituciones universitarias. Una alternativa para solucionar esta problemática es integrar la extensión como estrategia de formación, lo cual podría contribuir a una formación integral del estudiante y a visibilizar la actividad de extensión.⁽⁴⁷⁾

Según Gómez y Figueroa⁽⁴⁸⁾, la extensión universitaria empezó a gestarse a la par de la propia fundación de las universidades, como puede confirmarse en las leyes de creación de estas instituciones en las que se formula, de manera explícita, en los aspectos misionales, el necesario vínculo de la actividad académica con el contexto en el que interactúa. De esta forma, se podría decir entonces que contar la historia de la extensión es de alguna manera contar la historia de las universidades, desde la perspectiva de la articulación del pensamiento generado en la academia con la realidad de consolidación de las naciones latinoamericanas que las sustentan.

Las primeras acciones que pueden identificarse con lo que después se conocerá como extensión universitaria, surgen en la universidad del siglo XIX, como consecuencia de determinadas circunstancias que favorecen su aparición; entre ellas están, en el terreno político, la expansión de los ideales de la Revolución Francesa; y en el terreno social, la organización del proletariado como clase y el desarrollo de numerosos movimientos de vanguardia en el terreno de la creación artística.⁽⁴⁹⁾

En la década de los ochenta del siglo XIX, la extensión universitaria fue desarrollada en Estados Unidos, de forma similar a la inglesa y con resultados aceptables. En Europa, la primera nación que imitó el modelo inglés fue Alemania donde desarrollaron una importante labor de expansión de la cultura en los centros industriales del país. En Francia, también se puso en evidencia la presencia de este movimiento, en estrecha relación con algunas corrientes influyentes de la enseñanza superior popular. El fenómeno extensionista estuvo representado por instituciones privadas, reconocidas por el Estado, en mayor o menor medida, como de

utilidad pública. Este movimiento, que no tuvo casi nada en común con el desarrollado por Inglaterra, parece haber tenido un mayor éxito.⁽⁴⁹⁾

Según Cedeño⁽⁴⁹⁾, la extensión pronto se propagó por todos los países. Existió un propósito de difusión ideológica y orientación política de las clases medias y de los trabajadores, que justificó su expansión. Y es que, tras la Revolución del 1848, la burguesía europea sintió miedo de la amenaza que les representaban las doctrinas socialistas; y una reacción defensiva originó la idea de controlar al pueblo mediante la cultura; esto es, por medio de la extensión universitaria, para así hacer frente al movimiento obrero revolucionario que estaba surgiendo en esa época.

La extensión, desde su aparición en la escena universitaria en el siglo XIX, se ha considerado que tiene una función institucional con cierta relevancia a través de la cual es posible llevar a cabo la retroalimentación de las tareas académicas de la institución. La misma requiere expresar los máximos valores que desarrollan la institución y debe ser asumida con responsabilidad plena por parte de todos sus actores.⁽⁵⁰⁾

La extensión se considera como “el proceso de comunicación entre la universidad y la sociedad basado en el conocimiento científico, tecnológico, cultural, humanístico, en la institución y en su capacidad de formación educativa con plena conciencia de su función social”⁽⁴⁸⁾. El término extensión hace referencia a la preconcebida voluntad de la institución universitaria para vincularse con la sociedad en la que se desenvuelve. La extensión, entonces, tiene como objetivo fundamental la construcción y mantenimiento constante de un puente entre las actividades de investigación y docencia con las demandas educativas del entorno social.⁽⁵¹⁾

Desde el punto de vista de Olivero y Huarte⁽⁴⁷⁾, existen varios modelos de extensión y por esto también una gran confusión sobre qué significa y cuál es su rol en la universidad. Según este autor, algunos investigadores desarrollaron cuatro modelos de extensión: altruista, divulgativo, vinculatorio empresarial y por último el concientizador. Estos autores apoyan el modelo concientizador, el cual es devenido de las teorías de Freire y pondera a compartir los bienes, incluidos los educativos y culturales, en forma dialógica y liberadora, creando conciencia entre participantes en ese acto educativo. Concientizarse lo definieron como: “un despertar de la conciencia, un cambio de mentalidad que implica comprender realista y correctamente la

ubicación de uno en la naturaleza y en la sociedad; la capacidad de analizar críticamente sus causas y consecuencias y establecer comparaciones con otras situaciones y posibilidades; y una acción eficaz y transformadora”.

Baéz-Padrón⁽⁵²⁾, clasifica la Extensión Universitaria en dos vertientes: intrauniversitaria, cuando su objeto es la propia universidad, y extrauniversitaria, cuando su objeto se ubica fuera de la universidad. En cuanto a la proyección de la extensión, esta autora hace énfasis en que no se trata sólo de desarrollar culturalmente a la comunidad extrauniversitaria, sino también contribuir al desarrollo sociocultural universitario, esto permitirá una mejor interacción entre la universidad y la sociedad. Tanto la extensión intra como extrauniversitaria deben desarrollarse a la vez, aunque la primera ha de consolidarse para potenciar el desarrollo pleno de la segunda, y ser llevada a cabo en escenarios dentro o fuera de la universidad, acorde a donde desempeñe mejor sus propósitos.

Sánchez de Mantrana⁽⁵³⁾, indica otra clasificación a la cual se ajustan algunas de las universidades venezolanas:

A. Extensión académica: Representada por un conjunto de actividades que se realizan con el fin de atender las necesidades de formación integral, actualización, capacitación técnica y profesional de los miembros de la comunidad en general y la universitaria.

Esta práctica se puede presentar de la siguiente manera:

a. Actividades de extensión para formación integral de los estudiantes: Para ello se debería insertar la extensión en el plan de estudio o en las unidades curriculares con el fin de vincular al estudiante que las cursa con la realidad social de su entorno y contribuir de esta manera en su formación integral, dando también a través de estas actividades, reconocimiento de unidades créditos o cualquier otro tipo de acreditación académica, pero, con objetivos claramente definidos como extensión universitaria. Algunos ejemplos de lo que se está haciendo en algunas universidades venezolanas son:

- Taller permanente de cine-club universitario del Instituto Pedagógico Siso Martínez en Miranda,
- Cátedra de extensión universitaria en la ULA Táchira, dictada en el sexto semestre de Educación Básica Integral,

- Estrategias instruccionales en la enseñanza de la geografía UPEL Caracas,
- Talleres de abordaje comunitario y de integración docentes estudiantes de la Facultad de Medicina en la UCLA Barquisimeto.

b. Actividades de extensión para la actualización técnica y profesional: consisten en cursos cortos no conducentes a título como: seminarios, conferencias, talleres o actividades similares que permitan la actualización de los participantes, en los cuales pueden incorporarse la comunidad en general o la universitaria. Estos cursos pueden ser: de idiomas, informática, de gerencia, herramientas gerenciales, cualquier otro que se relacionen con las diversas ramas del saber y las múltiples actividades profesionales.

c. Actividades de extensión para el desarrollo personal: A través de cursos, talleres y seminarios se contribuye con el pleno desarrollo de la personalidad, manejo de las relaciones humanas y el desenvolvimiento en sociedad tanto de la comunidad en general, como de la universitaria, algunos tópicos que se pueden programar serían: autoestima, liderazgo, trabajo en equipo, relaciones interpersonales, educación ciudadana o artística.

d. Actividades de extensión para promocionar la salud: Estas actividades deben ir dirigidas a contribuir a la disminución de los factores de riesgo en la población y por ende en la salud, la mayoría de estas se pueden efectuar sin la característica de ser presenciales, sino se realizan a través de campañas ocasionales o periódicas en prensa, radio o televisión, en las mismas, se pueden contemplar aspectos como: saneamiento ambiental, educación para la salud, educación sexual y salud mental.

B. Extensión universitaria: Como servicios a la comunidad, con estas actividades se vinculan docencia, investigación y extensión universitaria para atender a la comunidad a través del estudio, análisis y solución de sus problemas con el objetivo de contribuir a mejorar la calidad de vida y el bienestar social. Comprende actividades como:

- Difusión científica, tecnológica, artística y humanística
- Divulgación del conocimiento a través de los medios de comunicación Universitarios
- Promoción de los valores y el acervo cultural mediante los museos, galerías, entre otros.
- Asistencia y orientación científica, técnica y económica
- Extensión como acción social universitaria en salud y ramas técnicas, a través de diagnósticos y propuestas para solventar problemas en las comunidades

- Autofinanciamiento de las universidades a través de asesoramiento en la producción, pasantías, creación de empresas.

Báez-Padrón⁽⁵²⁾, determina cinco características esenciales de la extensión universitaria:

- Se produce mediante la actividad y la comunicación.
- Se orienta a la comunidad universitaria y a la población en general.
- Puede realizarse dentro y fuera de la universidad.
- Es parte de las interacciones de la universidad y la sociedad.
- Tiene como propósito promover cultura.

La extensión universitaria cumple la función de integrar la cultura, la ciencia y la tecnología a los problemas del quehacer diario y que toma de la sociedad los insumos necesarios para orientar la investigación y el trabajo académico. Esto ha sido sugerido por la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura(UNESCO) cuando establece la necesidad de que la educación sea integradora de saberes y experiencias que se concretan en el ámbito social.⁽⁵⁴⁾

En Latinoamérica, no fue hasta 1918, con la reforma de Córdoba en Argentina, que se habló por vez primera de la extensión como función social inherente e inseparable de la Universidad; aunque ya con anterioridad se habían registrado algunos movimientos que podrían calificarse relativos a la extensión.⁽⁴⁹⁾ El papel de la universidad como institución al servicio de la comunidad, estudiosa de sus problemas y generadora de soluciones y la necesidad de proyectar el quehacer universitario hacia la sociedad fue ratificada en el Primer Congreso de Universidades Latinoamericanas realizado en Guatemala en 1949.⁽⁵⁴⁾

En el IV Congreso Iberoamericano y del Caribe de Extensión Universitaria realizado en Caracas en 1999, se enfatizó la importancia del papel de la Extensión en la formación de los profesionales universitarios recomendándose que se fortalezcan las interacciones de los estudiantes con las comunidades tanto para su capacitación, formación como para atender la problemática de las mismas procurando las soluciones a sus problemas. Se consideró a la Extensión como la gran posibilidad para la formación de un profesional con capacidad analítica, no sólo para crear sino también para transformar.⁽⁵⁴⁾

En la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela, Capítulo VI De los Derechos Culturales y Educativos, Artículo 102, se señala que *“la educación es un derecho humano y un deber social fundamental,... El Estado la asumirá como función indeclinable...y como instrumento del conocimiento científico, humanístico y tecnológico al servicio de la sociedad...”*; por otro lado, en el Artículo 109 se lee *“El Estado reconocerá la autonomía universitaria como principio y jerarquía que permite a los profesores, profesoras, estudiantes, estudiantas, egresados y egresadas de su comunidad dedicarse a la búsqueda del conocimiento a través de la investigación científica, humanística y tecnológica, para beneficio espiritual y material de la Nación... Se consagra la autonomía universitaria para planificar, organizar, elaborar y actualizar los programas de investigación, docencia y extensión”*... Es en ese último párrafo donde se contempla de manera explícita a la Extensión como una de las tres funciones principales de la universidad, aunque en los artículos citados no se señale específicamente, que la Extensión esté relacionada con la misión de la universidad de atender a las necesidades de la sociedad. ⁽⁵⁴⁾

La Universidad a través de la extensión universitaria promueve la apropiación social del conocimiento y la democratización de la información, aspectos clave para contribuir a la transformación social; integrándose así al medio del cual se nutre, consciente y comprometida con las problemáticas sociales y, al mismo tiempo, interactuando en forma permanente con los demás vértices de nuestra sociedad: la economía, la política y la cultura. Esta acción de diálogo, comunicación e interacción entre universidad–sociedad resulta imprescindible para el auto fortalecimiento académico, científico y tecnológico de la universidad. En este marco, se conceptualiza la función de la Extensión Universitaria en su dimensión social y pedagógica en la búsqueda de una sociedad más justa y solidaria de forma de contribuir en la formación de ciudadanos críticos y comprometidos, que se nutren simultáneamente de las problemáticas sociales así como de los saberes y conocimientos existentes en el medio social. ⁽⁵¹⁾

La función extensionista introduce al estudiante como factor de cambio en la comunidad y recibe de esta los mejores valores, produciéndose así un proceso de transformación de su personalidad en la medida en que transforma el medio. Se forma un profesional desde la universidad altamente competente en su especialidad, y también apto para el desenvolvimiento en la sociedad como elemento activo y transformador de la misma en toda su complejidad. En el proceso de formación se logra una coherencia entre el ser, el saber y el hacer para una

adecuada convivencia, desde una comprensión por parte de cada estudiante, de su responsabilidad con el desarrollo de la sociedad, más allá de saber convivir-saber trascender, pero también del emprender en términos de la sociedad. Quiere decir que la extensión universitaria permite una formación integral, adquirida en la universidad, no sólo en la labor que realizará como profesional, sino también en el compromiso que adquiere con la familia, el país, con los compañeros y con la Humanidad entera.⁽⁵⁵⁾

A través del diálogo con otras realidades, podemos facilitar oportunidades para que quienes nos acompañan vivencien también experiencias formativas y transformadoras. En cada momento en el que podemos compartir con el “otro”, ya sean miembros del grupo, o las personas que viven en la comunidad, se da un espacio de escucha en donde la extensión nos posibilita abrir la mirada para que podamos ir más allá de nuestros propios pensamientos y podamos percibir que el mundo no es a nuestra manera, que tenemos que acercarnos para poder entender que cada instante que estamos en comunión con el otro, es ya un espacio en el que se da el aprendizaje mutuo.⁽⁵⁵⁾

En este siglo XXI, la Extensión Universitaria está transitando su momento más importante, haciendo de las Universidades, la unidad base para interpretar, conocer y comprender la extensión en su sentido más amplio, relacionándola en los más diversos aspectos de vinculación con la sociedad y el medio, no sólo transfiriendo, sino fundamentalmente escuchando, aprendiendo y reflexionando sobre el contenido de los mensajes de esta realidad compleja y cambiante.⁽⁵⁵⁾

Objetivos

Objetivo general

Desarrollar una propuesta para la enseñanza de la bioética en la Escuela de Medicina “José María Vargas” basada en estrategias extracurriculares, como actividad de extensión universitaria.

Objetivos específicos:

1. Determinar los conocimientos, destrezas y actitudes éticas que poseen los estudiantes previos a la experiencia.

2. Diseñar, en conjunto con los estudiantes, un plan de actividades dirigido a su capacitación en bioética.
3. Caracterizar los cambios logrados en los estudiantes después de la aplicación de las estrategias de aprendizaje.
4. Elaborar la propuesta definitiva una vez evaluado el aprendizaje en los estudiantes.

Aspectos éticos

Este proyecto fue revisado por los miembros de la Comisión de bioética de la escuela de medicina “José María Vargas” de manera de contar con el aval de esta institución para su ejecución.

Se respetó la autonomía de los estudiantes en el sentido de que la participación fue voluntaria, sin ejercer ningún tipo de presión sobre los que no desearon participar. En el mismo orden de ideas, se les solicitó el consentimiento informado a los participantes

La propuesta es francamente beneficiante, ya que se propone dotar a los estudiantes de formación en bioética, que no está presente en el actual plan de estudios de la carrera. Esto les permitirá un mejor desempeño profesional y beneficiará a los pacientes a su cargo

También se respeta el principio de no maleficencia, porque al enseñar los deberes del médico y la forma correcta de su acción, evita que se incurra en errores, mala praxis e irrespeto al paciente y respeta la Justicia Sanitaria, al crear conciencia en los alumnos sobre el uso prudente de la tecnología médica y la exigencia de respeto al derecho a la salud por parte del estado.

MÉTODOS

Tipo de estudio:

El diseño metodológico corresponde a un estudio, descriptivo, con abordaje cuasi experimental.

Población y muestra:

La población en este proyecto fue un grupo de 50 estudiantes de la carrera de Medicina de la Escuela de Medicina “José María Vargas”, que cumplía con los criterios de inclusión y exclusión, los cuales conformaron el grupo piloto en la experiencia de aprendizaje extracurricular de la bioética

Criterios de inclusión:

- 1.- Ser alumno de la Escuela Vargas cursando entre el primero y quinto año de la carrera.
2. Tener Interés por formarse en bioética.
3. Deseo de integrar el grupo piloto y compromiso de participar en las actividades programadas.
- 4.- Firmar el consentimiento informado de forma libre y consciente.

Criterios de exclusión:

Ser alumno del sexto año, debido a que estos tienen un mayor compromiso asistencial y se dispersan para el cumplimiento de la pasantía rural.

Instrumento de Recolección de datos

Para evaluación de conocimientos, destrezas y actitudes éticas previas, se realizó una encuesta, esta consistió de 16 planteamientos, sobre los cuales el estudiante debió manifestar su grado de acuerdo o desacuerdo, utilizando una escala de Likert.

Este mismo instrumento se utilizó para medir conocimientos, destrezas y actitudes éticas después del plan de formación.

Tratamiento estadístico

La evaluación de los resultados del plan de formación se realizó en función de los cambios logrados en los conocimientos, destrezas y actitudes de miembros del grupo que participaron en más del 60% de las actividades programadas.

El instrumento se evaluó en cuanto a objetividad, confiabilidad y validez mediante el juicio de expertos y el coeficiente alfa de Cronbach.

Se realizó análisis de frecuencia y métodos estadísticos no paramétricos mediante la prueba de Wilcoxon, utilizando programa SPSS V25.0.

Procedimientos:

1. Investigación documental sobre experiencias nacionales e internacionales de estrategias extracurriculares de formación en bioética en la carrera médica.
2. Captación mediante anuncios por las redes sociales de los estudiantes de la Escuela de Medicina “José María Vargas” interesados en formar parte de la experiencia del grupo piloto.
3. Asesoramiento para la conformación y organización del grupo.
4. Elaboración del Instrumento, en este caso una encuesta
5. Validación del instrumento mediante el juicio de cinco expertos en bioética y el alfa de Cronbach.
6. Evaluación de conocimientos, destrezas y actitudes éticas previas de los miembros del grupo, mediante una encuesta.
7. Selección de estrategias de enseñanza-aprendizaje a implementar, con base a su presunta efectividad, factibilidad y atractivo para la población a la que va dirigida.
8. Elaboración, en conjunto con los estudiantes, de un plan de actividades ajustado a sus actividades curriculares.
9. Desarrollo del plan concertado en un lapso de cinco meses, evaluando también en forma conjunta cada actividad al finalizarla; esto con el fin de introducir mejoras en futuras aplicaciones.
10. Evaluación de los cambios en los conocimientos, destrezas y actitudes éticas de los miembros del grupo una vez concluida la experiencia, mediante la misma encuesta.
11. Elaboración de una propuesta definitiva de la actividad de extensión en Bioética, en base a los resultados del plan piloto.

RESULTADOS

1.- Conformación y organización del grupo estudiantil:

El autor del presente trabajo es docente de la Cátedra de Bioquímica de la Escuela Vargas; el ser profesor de una asignatura básica le ha permitido conocer a todos los estudiantes que han ingresado a la escuela en los últimos años, facilitándole motivar y convocar a alumnos de todos los niveles de la carrera para conformar el grupo piloto que desarrollaría el plan de formación en bioética, como actividad de extensión universitaria. El llamado se hizo a través de las redes sociales y se organizaron reuniones preliminares, donde el autor les explicó las características del proyecto, sus implicaciones y el gran reto que asumían, porque debían participar en la organización del grupo, la elaboración del programa de formación y la motivación de otros estudiantes para incorporarse al proyecto.

La respuesta de los estudiantes fue excelente, pues no se limitó al reto antes planteado, sino que constituyeron con toda formalidad, una sociedad estudiantil de bioética, registrada ante la Dirección de Extensión Universitaria bajo el nombre de Biomética UCV, con su propia estructura administrativa y legal. El propósito de la misma es elevar el nivel de conocimientos sobre bioética que poseen los estudiantes de la Facultad de Medicina, mediante actividades extracurriculares y continuar su formación luego de graduados, bajo la modalidad de educación médica continua; todo esto con el fin de lograr un trato más humano del paciente al atender su salud y al participar en investigaciones biomédicas.

El número inicial de miembros fue de 53, en su mayoría alumnos del 5to año de la carrera, pero en el curso de las actividades se fueron incorporando otros estudiantes. Para los fines de este trabajo, los 53 miembros presentes desde el inicio, se considera el grupo experimental (grupo piloto).

El logo del grupo fue elaborado por los miembros directivos y consiste en una molécula de ADN en bicolor azul y en letras mayúsculas el nombre BIOMÉTICA UCV. Este nombre se adoptó dejando abierta la posibilidad de incorporación de estudiantes de otras carreras de ciencias de la salud (Anexo 1).

Los estatutos y reglamentos que rigen al grupo, fueron elaborados por los estudiantes con la asesoría del autor, en el curso de múltiples reuniones conjuntas. Estos documentos se enumeran a continuación y se presentan con detalle en el Anexo 2.

Estatutos (Capítulo I al XI)

Reglamentos (Capítulo I al VII)

Reglamento interno. Comité de membresía (Capítulo I al VI)

Reglamento interno. Comité de publicidad (Capítulo I al VIII)

Reglamento interno. Comité de tesorería (Capítulo I al V)

Reglamento interno. Comité evaluador (Capítulo I al X)

2.- Plan de formación en Bioética:

El plan de formación fue elaborado por los miembros del grupo en conjunto con el autor; que fungió de docente asesor y facilitador. Como actualmente la enseñanza está orientada hacia la adquisición de competencias por el alumno, las cuales tienen tres componentes: conceptuales (conocimientos), procedimentales (habilidades o destrezas) y actitudinales, el programa de formación se elaboró en función de desarrollar estos tres componentes.

La selección de los contenidos se basó en programas de bioética para la carrera médica nacionales e internacionales consultados y analizados previamente por Velázquez en su trabajo de grado ⁽⁵⁾; se otorgó especial atención al propuesto por la Asociación de Bioética Fundamental y Clínica de los Profesionales Sanitarios en España.⁽⁴⁴⁾ Las actividades se planificaron con base a estrategias de enseñanza-aprendizaje que se consideraron adecuadas para el desarrollo de competencias y atractivas para los estudiantes.

El plan de formación tuvo una duración de cinco meses. Se planificaron dos tipos de actividades: las presenciales para ser desarrolladas en un horario diferente a las actividades curriculares y las no presenciales, utilizando las redes sociales como Instagram y Facebook. En cada una de las actividades se estudiaron y analizaron temas diferentes relacionados con la bioética médica. (Anexo 3)

El curso básico fue impartido por los miembros de la Comisión de Bioética de la Escuela Vargas y en él se incluyeron los temas de un programa básico de bioética: conceptos y

origen de la bioética, características, alcances y aplicaciones, fundamentación del juicio moral y método, relación médico-paciente, responsabilidad médica y aspectos legales de la medicina y regulaciones bioéticas de la investigación. En las restantes actividades, se abordaron temas específicos de especial interés como relacionados con el inicio y final de la vida, los riesgos del desarrollo tecnológico y la investigación biomédica, los dilemas éticos, entre otros.

Curso básico de bioética: Fue la primera actividad presencial, con una duración de 6 horas continuas; la asistencia al mismo fue obligatoria.

Taller-conversatorio: Se seleccionó el tema de las transfusiones en los Testigos de Jehová, que constituye un dilema ético de frecuente presentación en la práctica médica. Esta actividad se desarrolló un día sábado; el panel estuvo constituido por expertos en bioética y representantes del mencionado culto y hubo participación de los estudiantes en la discusión.

Infografías: Se compartieron informaciones relacionadas con la bioética por redes sociales utilizando las cuentas de Facebook e Instagram del grupo de Biomética UCV. Los seguidores de estas cuentas, miembros o no del grupo, pudieron hacer preguntas y comentarios de cada tema.

Bioetiquiz: Se hicieron preguntas o planteamientos a partir de una imagen colocada en la red social Facebook, que generaron un intercambio deliberativo entre estudiantes y profesores.

Discusión de casos: Se expusieron dos casos de la vida real: uno relacionado con la bioética de final de la vida y el otro con la ética de la investigación biomédica, en la cuenta de Facebook y los seguidores de esta, miembros o no del grupo de Biomética UCV, pudieron participar en la discusión. Fue una de las actividades que generó mayor participación. Cabe destacar que estos mismos casos, se discutieron en forma presencial con estudiantes de segundo año de la carrera en horarios correspondientes a otras asignaturas, las cuales cedieron parte de su tiempo por considerar la Bioética importante en la formación del estudiante de medicina.

Videos cortos: para esta actividad se utilizaron cuatro videos: uno elaborado por la Unidad de Educación, Investigación y Políticas de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), dos de reconocidos bioeticistas internacionales, y uno grabado por el autor para una clase de urología de estudiantes de 5to año de medicina de la Escuela Vargas. Todos fueron colocados en las redes sociales generando numerosos comentarios y opiniones de los miembros del grupo.

Cineforo: La película seleccionada fue “El doctor”, del año 1991, bajo la dirección de Randa Haines y protagonizada por William Hurt como el Dr. Jack McKee, ésta aborda especialmente los temas de la relación médico-paciente, pero también la relación entre profesionales sanitarios y entre profesores y estudiantes de medicina. Se proyectó una versión corta (editada) en horas del mediodía y la actividad se prolongó por casi dos horas debido a la discusión generada.

Análisis de noticias: las noticias discutidas en esta actividad fueron tomadas de páginas web de canales informativos, como: Diario las Américas y CNN español. Se colocaron en la red social Facebook y se dejó espacio para la discusión.

Durante el proceso de formación existió una interacción continua entre el grupo de estudiantes miembros de Biométrica UCV y el docente facilitador, quien aclaraba sus dudas, corregía sus errores y les ayudaba a seleccionar y ubicar a los expertos que participarían en las actividades presenciales.

La utilización de medios electrónicos y redes sociales de fácil acceso en el tiempo disponible permitió la participación de un mayor número de estudiantes y además la incorporación de una gran cantidad de usuarios que no eran miembros del grupo Biométrica UCV, entre ellos profesores de otras asignaturas, algunos con formación en Bioética; esto enriqueció las discusiones y promovió la reflexión ética en la comunidad virtual.

3.- Encuesta (Anexo 4)

Estructura y contenidos

Se elaboró una encuesta de 16 items, cada uno contentivo de un concepto, caso clínico o situación asistencial, sobre los cuales el estudiante debía manifestar su opinión, utilizando una escala de Likert de 5 opciones. Para responder adecuadamente, se requiere poseer conocimientos, habilidades y/o actitudes bioéticas que se aplican a cada caso, y además, estar familiarizado con las leyes y normas que rigen el ejercicio médico. La encuesta fue respondida antes y después del programa de formación por 50 de los 53 estudiantes entre el primero y quinto año de la carrera, que iniciaron el grupo Biométrica UCV; los tres, que no contestaron las encuestas por diversas razones, se excluyeron de la población del grupo piloto, pero participaron en el programa.

Las encuestas fueron anónimas y en su encabezado se dio la información correspondiente al Consentimiento Informado. Al contestar la encuesta quedaba explícito el consentimiento del estudiante.

La escala de Likert es una escala aditiva con un nivel ordinal, constituida por una serie de ítems ante los cuales se solicita la reacción del sujeto. El interrogado señala su grado de acuerdo o desacuerdo con la proposición o afirmación planteada en cada ítem; a cada tipo de respuesta se le da una puntuación. La suma algebraica de las puntuaciones de las respuestas al conjunto de ítems da su puntuación total, cuya magnitud representa su posición favorable-desfavorable con respecto al fenómeno que se mide.⁽⁵⁶⁾

La escala tipo Likert utilizada presentó 5 opciones de respuesta. A cada opción se le asignó una puntuación, como se muestra a continuación:

Totalmente de acuerdo: 5

De acuerdo: 4

Indiferente: 3

En desacuerdo: 2

Totalmente desacuerdo: 1

Los ítems de la encuesta N^{os}: 1,2,4,5, 7, 9, 11, 14, que representan el 50%, fueron redactados en forma negativa, es decir, califican desfavorablemente la propuesta del ítem, por lo que en su caso la puntuación se invirtió otorgando 5 puntos a “totalmente en desacuerdo y 1 punto a “totalmente de acuerdo”.

A pesar de que la escala de Likert es un instrumento diseñado para medir actitudes, dependiendo de los planteamientos que se hagan en cada ítem, pueden medir también conocimientos y habilidades que condicionan la actitud. La presente encuesta fue elaborada de manera tal que sus planteamientos abarcan la mayoría de los contenidos fundamentales de un programa básico de bioética médica y las habilidades y actitudes que debe poseer este profesional; entre otros: respeto a la dignidad y derechos humanos, a los principios fundamentales, adecuada relación médico-paciente, responsabilidad médica, justicia sanitaria, ética de la investigación.

El Anexo 5 muestra los contenidos bioéticos implícitos en cada ítem y en la columna derecha, los componentes de la formación que se evalúan en forma predominante: actitudinales (actitudes), Conceptuales (conocimientos) y/o procedimentales (habilidades o destrezas).

Validación de la encuesta

Según Quero,⁽⁵⁷⁾ dos características deseables en todo instrumento de medición en el campo de las ciencias sociales y de la conducta, son la confiabilidad y la validez. La confiabilidad o fiabilidad, se refiere a la consistencia o estabilidad de una medida. El instrumento será poco o más confiable si presenta mayor o menor grado de errores. A partir de estas consideraciones, la confiabilidad se define como la ausencia relativa de errores de medición en un instrumento de medida. Es la exactitud con que un instrumento mide lo que se pretende medir, en este sentido, el término confiabilidad es equivalente a estabilidad y predictibilidad.⁽⁵⁸⁾

La validez de contenido de una encuesta evalúa hasta dónde los ítems de un instrumento son representativos del dominio o universo de contenido de la propiedad que se desea medir. La validez de contenido, por lo general, se estima de manera subjetiva o intersubjetiva.⁽⁵⁸⁾ El procedimiento más comúnmente empleado para determinar este tipo de validez, es el que se conoce con el nombre de “Juicio de expertos”. La encuesta de este trabajo, fue validada en relación a su objetividad por cinco expertos y a la última versión se le aplicó la prueba de confiabilidad.

Para el cálculo de la confiabilidad se empleó el coeficiente de consistencia interna, el cual permite conocer si las respuestas están lo suficientemente relacionadas entre sí como para poder concluir que todos los ítems miden lo mismo, por tanto, son sumables en una puntuación final que mida un rasgo.⁽⁵⁶⁾ En una prueba con un alto grado de consistencia interna, el saber cómo se desempeña una persona en un ítem, nos permite predecir como lo hará en los demás.⁽⁵⁸⁾

El coeficiente de consistencia interna utilizado fue el coeficiente α de Cronbach:

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum Vi}{Vt} \right]$$

$\sum Vi$ = la varianza del ítem i,

V_t = la varianza de los valores totales observados y

k = número de preguntas o ítems.

Con el α de Cronbach, se puede evaluar la confiabilidad o consistencia interna de un instrumento como la escala Likert, o cualquier escala de opciones múltiples. ⁽⁵⁹⁾

Con respecto a la interpretación del valor de α , esto es, cuál es el nivel satisfactorio de fiabilidad, los investigadores Carmines y Zeller citados por Quero⁽⁵⁷⁾ afirman que como regla general, las confiabilidades no deben ser inferiores a 0.80. Sin embargo, Ruiz ⁽⁵⁸⁾ considera que el valor de un coeficiente de confiabilidad va a depender del tipo de instrumento bajo estudio, de su propósito y del tipo de confiabilidad de que se trate. Este autor propone una escala que se presenta en el Anexo 6.

La presente encuesta obtuvo un valor de alfa de Cronbach de 0,68, lo cual la califica de confiabilidad alta, según esta escala.

Resultados de las encuestas

1. Caracterización por sexo y por fuente de conocimientos previos en bioética:

El 44% de los encuestados pertenecían al sexo masculino y un 56% de sexo femenino (Anexo 7).

Todos los estudiantes (100%), refirieron tener algún conocimiento previo en bioética. Sobre el origen de este conocimiento (Anexo 8), el 78% respondió que lo adquirieron por autoformación; la asistencia a cursos y la enseñanza de sus profesores fue la fuente en un 10% cada uno.

2. Respuestas de las encuestas previa y posterior al desarrollo del plan de formación en Bioética:

Frecuencia global de las opciones de respuesta:

El Anexo 9 muestra un evidente crecimiento de las respuestas consideradas correctas, representadas por las opciones “totalmente de acuerdo” y “de acuerdo” en los ítems de redacción positiva y “totalmente en desacuerdo” y “en desacuerdo”, en los de redacción negativa. Si se suman las dos categorías en cada caso, el aumento es de un 35% (de 55 a 90%).

Análisis estadístico:

Para evaluar si los cambios experimentados en las respuestas previo y posteriormente al plan de formación tienen significancia estadística, se utilizó la prueba no paramétrica de Wilcoxon. Esta prueba permite comparar dos mediciones de rangos (medianas) y determinar que la diferencia no se deba al azar (que la diferencia sea estadísticamente significativa).

Se tomó como hipótesis nula la siguiente:

H_0 : No se observaron diferencias significativas en las respuestas a las preguntas de la encuesta antes y después de recibir la inducción.

Regla de decisión: si $p \leq 0,05$ se rechaza H_0

Al aplicar la prueba de Wilcoxon a los resultados en forma global se obtuvo un valor de 0,03, inferior a $p (<0,05)$ por lo que se rechaza H_0 y se puede decir que si hay una diferencia estadísticamente significativa en las respuestas de los estudiantes antes y después de recibir las inducciones.

Análisis estadístico de las respuestas por ítem, antes y después del Programa.

En el Anexo 10, se presentan los resultados de la prueba de Wilcoxon aplicada a las respuestas de cada ítem en particular, previo y posterior al programa. Se consideran significativas las diferencias iguales o inferiores a 0,05.

Se observa que para los ítems: 1, 2, 4, 5, 7, 8, 9, 11 y 14 la diferencia en las respuestas antes y después de la formación en bioética, resultó estadísticamente significativa; vale acotar que estos ítems representan el 56,25% del total de ítems de la encuesta. El 43,75% restante tuvo una diferencia estadísticamente no significativa, no obstante, en cinco de los ítems (3, 6, 12, 15 y 16) se observa el aumento de la media.

DISCUSIÓN

El programa de formación en bioética llevado a cabo en miembros del grupo Biométrica UCV cumple con las características de una actividad de extensión universitaria debido a que las actividades realizadas en este grupo no forman parte de la docencia regular ni de investigación. Sirvió como una estrategia de formación integral del estudiante de medicina quién requiere de un aumento en los aspectos éticos que involucran a su profesión, con plena conciencia de su función social y que aplicará en quehacer diario. Esto la clasifica como una extensión universitaria tanto intra como extrauniversitaria, ya que al fortalecer la primera se potencia la segunda.

La relación con los estudiantes que atendieron al llamado mediante las redes sociales y aceptaron el reto de incorporarse al grupo piloto fue siempre cercana y fluida, sin complicaciones, a pesar de la demanda de tiempo y trabajo que representó el plan de formación y la organización de Biométrica UCV. Estos, que en su mayoría iniciaban el 5to año de la carrera, demostraron con su comportamiento estar conscientes de la importancia de la bioética en su formación profesional.

Los temas abordados en el programa de formación abarcan buena parte de los contenidos de los programas formales de bioética para la carrera médica, tanto nacionales como internacionales, los cuales habían sido consultados y analizados previamente por Velázquez en su trabajo de grado⁽⁵⁾; se destaca entre ellos, la propuesta de programa de la Asociación de Bioética Fundamental y Clínica para los profesionales sanitarios en España,⁽⁴⁴⁾ por la experiencia en educación en bioética de ese país y su ascendencia en nuestra cultura latinoamericana.

El programa inicial dictado por la Comisión de Bioética de la Escuela incluyó los temas fundamentales de un programa básico en la materia. Las restantes actividades presenciales y las virtuales, diseñadas por el grupo de Biométrica UCV con la asesoría del docente (el autor), abordaron temas específicos complementarios al básico, pero también situaciones y problemas de actualidad con implicaciones éticas, que son noticia a nivel mundial y de esta manera, el programa resultó más flexible y atractivo y estimuló la reflexión y el debate sobre temas novedosos. Según Cortina,⁽⁴²⁾ cuando se educa es necesario que se abran nuevos

contenidos, permitiendo que los estudiantes piensen moralmente por sí mismos y decidan desde su autonomía, esto es lo que la autora clasifica como “moral abierta”.

El carácter participativo y deliberativo de dos de las tres actividades presenciales: el taller-conversatorio y el cineforo y de todas las actividades realizadas por medios virtuales, facilita el desarrollo de habilidades bioéticas como el análisis de hechos, actores, valores y circunstancias, juicios morales y toma de decisiones; igualmente conmina al estudiante a manifestar su opinión y asumir una actitud o postura personal ante los planteamientos que se hacen, basada en sus conocimientos y valores; por otra parte, el estudiante se ve obligado a consultar la bibliografía para basar sus opiniones y se nutre de otros conocimientos que surgen en el debate con sus profesores y pares, de manera que dispone de insumos para el desarrollo de las competencias bioéticas.

La encuesta permitió evaluar como lo demuestra el Anexo 5, los conocimientos, habilidades y actitudes que poseía previamente el grupo de estudiantes y los cambios logrados por el programa de formación en bioética. Las actitudes y valores de una persona resultan muy difíciles de medir; la forma más directa de hacerlo es la observación de sus comportamientos, procedimiento que no resulta factible en este caso; la forma indirecta es mediante la valoración de sus opiniones, como ocurre en este trabajo. La encuesta tipo Likert es un instrumento cualitativo, creado para este tipo de mediciones.

La encuesta respondida en dos ocasiones, previa y posterior al programa de formación, por el mismo grupo de estudiantes demostró que se experimentaron cambios en sus opiniones. En forma global las respuestas consideradas correctas aumentaron en un 35% (Anexo 9). Tomando en cuenta el alto nivel de confiabilidad del instrumento, demostrado por el coeficiente α de Cronbach, este cambio debe ser producto del programa de formación y no del azar. Hubo cambios positivos, demostrados por aumento de la media del valor de las respuestas en 14 de los 16 ítems (87,5%), pero de acuerdo a la prueba de Wilcoxon, los cambios solo fueron significativos en 9 de ellos (56,25%).

Una posible interpretación de estos resultados es que los ítems en los que no hubo modificaciones o estas no fueron significativas, corresponden a temas en los que el estudiante poseía conocimientos previos. Cuando se les pregunta sobre esta variable en el encabezado de la encuesta, el 78% revela haberlos adquirido por autoformación y el 10% de sus profesores,

solo un 12% a partir de cursos o conferencias (Anexo 8); esto sugiere que la convivencia con problemas bioéticos en el curso de su formación, despertó su interés de informarse sobre estos temas y dialogar con sus profesores. No obstante no es desdeñable, que 5 estudiantes (10%), hayan realizado cursos en la materia.

Vale acotar que los ítems que no mostraron cambios significativos (3, 6, 12, 15 y 16) pudieran ser contestados correctamente en forma intuitiva, los que mostraron diferencias significativas (1, 2, 4, 5, 7, 8, 9, 11 y 14) tienen apariencia sencilla, pero requieren del conocimiento de conceptos y normas propios de la bioética médica. Los ítems 10 y 13, cuyas medias mostraron cambios negativos, se refieren al consentimiento informado y la justicia sanitaria, pudieran ubicarse en el primer grupo.

La participación activa de los integrantes del grupo en el diseño del plan de capacitación en bioética, bajo la orientación del docente, se corresponde con la teoría constructivista del aprendizaje, cuyo origen se puede encontrar en las posturas de Vico y Kant planteadas ya en el siglo XVIII e incluso mucho antes, por los griegos.⁽⁶⁰⁾ Esta teoría se basa en que el ser humano es un activo constructor de su realidad, donde cada persona percibe la realidad, la organiza y le da sentido en forma de constructos, gracias a la actividad de su sistema nervioso central, lo que contribuye a la edificación de un todo coherente que da sentido y unicidad a la realidad.⁽⁶¹⁾ Las condiciones biológicas, psicológicas, sociales, económicas, culturales, incluso políticas e históricas de ambos participantes: estudiantes y docente⁽⁶⁰⁾, constituyen un contexto específico en cada caso.

Se necesita un profesor guía para apoyar a la junta directiva de Biométrica UCV. Este docente debe acompañarlos en el diseño y coordinación de las actividades, debe estimular la participación, orientar las deliberaciones presenciales y virtuales, aclarar dudas y resolver controversias. Además de poseer formación en bioética, debe tener habilidades de conducción grupal y amplitud de criterio para aceptar la autogestión de los estudiantes en la construcción de su aprendizaje.

La experiencia con el grupo piloto también evidenció que la participación fue mucho mayor en las actividades por internet que en las presenciales, lo que podría evidenciar una mayor motivación, el gusto por la tecnología de las nuevas generaciones, ambientes más relajados, ausencia de miedo escénico y la posibilidad de consultar fuentes bibliográficas antes de

opinar. También demostró que la asistencia a las actividades presenciales es mayor cuando se programan los días sábados, lo que debe tomarse en cuenta al organizar las actividades para nuevos grupos

Este grupo contó con el apoyo de la Comisión de Bioética de la Escuela Vargas, de la cual forma parte el autor y de docentes de otras asignaturas que participaron en los debates, tanto presenciales como virtuales, a pesar de no ser expertos en el área; esto denota un interés latente por la bioética que se debería aprovechar. Podría afirmarse que las actividades desarrolladas por Biométrica UCV, movilizaron no solo a los estudiantes involucrados, sino a la comunidad de la escuela, aunque este no fuera su objetivo inicial.

Se considera que el ambiente en que se desarrolla un aprendizaje es muy importante para el logro del mismo y existen experiencias nacionales muy positivas como la del Decanato de Ciencias de la Salud de la Universidad Centro-Occidental Lisandro Alvarado (UCLA), donde se incorporó la bioética al pensum de las carreras de la salud en todos los niveles y se dieron cursos de bioética a los profesores y el resto del personal, buscando crear un “ambiente bioético”. Esto está también relacionado con el llamado “currículo oculto”, dado por el ejemplo que perciben los estudiantes de sus profesores y del contexto asistencial, que de resultar positivo, reforzará la formación bioética.

Aprovechando la experiencia del grupo piloto, se elaboró una propuesta de plan de formación para Biométrica UCV con las actividades que presentaron mayor participación y resultaron más atractivas para los estudiantes, algunas de ellas presenciales y otras por redes sociales Facebook e Instagram, el cual se presenta en el Anexo 11.

En conclusión:

1. El programa de bioética basado en actividades extracurriculares demostró ser efectivo para que los estudiantes de medicina adquieran competencias básicas en bioética que requieren para su ejercicio profesional, mientras se incorpora la enseñanza de esta materia al currículo formal.
2. Las actividades extracurriculares permitieron que los estudiantes participaran en la construcción de su propio aprendizaje y realizaran aportes que excedieron las expectativas, como fue la creación de una asociación de carácter permanente dedicada a promover la formación en bioética de los estudiantes de medicina

3. Las redes sociales resultaron de gran utilidad en el proceso de aprendizaje, al permitir la participación activa de todos los estudiantes en las actividades deliberativas y la incorporación a las mismas de estudiantes y profesores ajenos al grupo Biométrica UCV, generando así un aprendizaje colectivo en bioética en la comunidad de la Escuela Vargas.

AGRADECIMIENTO

Al Dr. Leonardo Anselmi, Profesor de la Cátedra de Salud Pública de la Escuela de medicina Luis Razetti por su contribución al análisis estadístico de los resultados.

REFERENCIAS:

- 1.- Palomo A. Laurence Kohlberg: teoría y práctica del desarrollo moral en la escuela. Rev. Inter Univ Form Profr 1989; 4: 79-90.
- 2.- Lo B, Grady C. Aspectos éticos en la medicina clínica. En: Kasper D. Harrison principios de medicina interna. [en línea]. 19 Ed. McGraw-Hill Interamericana Editores; 2016[Consultado: 11 de mayo de 2018]. Disponible en:
<https://harrisonmedicina.mhmedical.com/content.aspx?bookid=1717§ionid=114909153#1137915349>.
- 3.- Rocha F. Reflexiones en torno a la enseñanza de la bioética. Rev Educ Cienc Salud 2012; 9 (1): 11-5.
- 4.- Martínez K. Bioética y Medicina. [Internet]. Servicio Navarro de Salud Osasunbidea. Libro electrónico de temas de urgencias. Disponible en:
<http://www.cfnavarra.es/salud/PUBLICACIONES/Libro%20electronico%20de%20temas%20de%20Urgencia/24.Miscelanea/BIOETICA.pdf>. [Consultado: 14 de julio de 2018].
- 5.- Velázquez G. Fundamentos de un programa de bioética para la carrera de medicina en la Universidad Central de Venezuela. Disponible en:
<http://saber.ucv.ve/bitstream/123456789/7823/1/Fundamentos%20de%20un%20programa%20de%20bio%C3%A9tica%20para%20la%20carrera%20de%20Medicina%20en%20la%20Universidad%20Central%20de%20Venezuela.pdf>. [Consultado: 18 de marzo de 2018].
- 6.- Bustos C. La extensión universitaria una estrategia pedagógica eficaz. Encuentro Edu2003; 10 (1): 38-45.
- 7.- Batista D, Trujillo Y, Barbán Y. Gestión del proceso de extensión universitaria para la formación de una cultura de salud. Aula 2017; 23: 279-86.
- 8.- Rojas A, Lara L. ¿Ética, bioética o ética médica?. Rev Chil Enf Respir 2014; 30: 91-4.
- 9.- Osorio S. Van Rensselaer Potter: una visión revolucionaria para la bioética. Rev Latin Bioet 2005; 8:1-24.
- 10.- Wilches A. La Propuesta Bioética de Van Rensselaer Potter, cuatro décadas después. Opción 2011; 27(66): 70-84.
- 11.- Ortin C. Ética. [Sitio en internet]. Disponible en:
<http://www.dep4.san.gva.es/contenidos/cba/archivos/cursoMIR/Carmen%20Ortin%20Sorando.pdf>. [Consultado: 18 de marzo de 2018].
- 12.- Schmidt L. La Bioética en Venezuela, primeras huellas. Bioethicos. 2007; 1(2):24-38.
- 13.- Carrasco J, Hernández C, Carrasco A, Meza F. La enseñanza de la bioética en las escuelas y facultades de medicina. Cirujano General 2011; 33(2):126-29.
- 14.- Orantes R. Importancia de la enseñanza de la bioética en la licenciatura de medicina. Rev Iberoam Prod Acad Gest Edu 2016; 6: 1-18.
- 15.- Calderon A. Influencia de la Relación Médico Paciente en el desarrollo de los valores ético-profesionales de los estudiantes del Programa Nacional de Formación de Medicina Integral Comunitaria. Municipio Caroní. Estado Bolívar. [Tesis maestría]. Bolívar; 2007.

- 16.- Molina N. Formación bioética en ciencias de la salud. Cien Tecnol Salud Vis Ocul 2016; 14(1):117-32.
- 17.- Couceiro A, Muñoz M. La enseñanza de bioética en medicina: Una propuesta de desarrollo curricular. Rev Educ Cienc Salud 2007; 4(2): 92-9.
- 18.- Neves W, Serpa L, Rego S. La enseñanza de la bioética en las escuelas de medicina en Brasil. Rev Bioet 2016; 24 (1): 98-107.
- 19.- García R. La Bioética en perspectiva Latinoamericana, su relación con los Derechos Humanos y la formación de la consciencia social de futuros profesionales. Rev Latinoam Bioet 2012; 12(2): 44-51.
- 20.- Valenzuela S. La enseñanza de la bioética y su relación con la enseñanza de la clínica. Experiencia de la Escuela de Medicina de la Universidad de Chile. Rev Hosp Clín Univ Chile 2009; 20: 331-39.
- 21.- Magnelli N. Enseñanza de bioética en la facultad de medicina de la Universidad de Cuyo. [Sitio en internet]. Disponible en: <http://ppct.caicyt.gov.ar/index.php/bcaeem/article/viewFile/5043/4640>. [Consultado: 20 de junio de 2018].
- 22.- Vera O. La enseñanza de la ética y bioética en las facultades de medicina. Rev Med La Paz 2017; 23(1): 52-9.
- 23.- Linares P, Fraile B. Bioética y Universidad en América Latina. Propuesta de una estructura para la formación integral profesional. Rev Col Bioet 2012; 7(2): 120-33.
- 24.- Cardona C. El desarrollo de la bioética en Latinoamérica y el aporte desde el Franciscanismo. AGO USB 2010; 10(1): 243-68.
- 25.- Rocha F. Reflexiones en torno a la enseñanza de la bioética. Rev Educ Cienc Salud 2012; 9 (1): 11-5.
- 26.- Pfeiffer M. Experiencia de la enseñanza de Bioética en la Facultad de Medicina de la Universidad Maimónides. [Sitio en internet]. Disponible en: <http://ppct.caicyt.gov.ar/index.php/bcaeem/article/download/5048/4645>. [Consultado: 14 julio del 2018].
- 27.- Mendoza-Vega J. Caminos de la Bioética en Colombia. Revista Latinoamericana de Bioética Julio 2006; 6(11): 30-45.
- 28.- Salas A, Salas R. La Bioética en la educación médica superior cubana actual. Rev Cub Edu Med Sup 2012; 26(3): 434-49.
- 29.- Schiavone M. La enseñanza de la bioética en el grado de las escuelas de medicina. Vida y Ética 2016; 17(1): 9-21.
- 30.- Harrison C, Laxer R. Bioethics education program in pediatric rheumatology. J Rheumatol. 2000; 27(7): 1780-2.
- 31.- Tanner C. Thinking like a nurse: a research-based model of clinical judgment in nursing. J Nurs Educ. 2006; 45(6): 204-11.

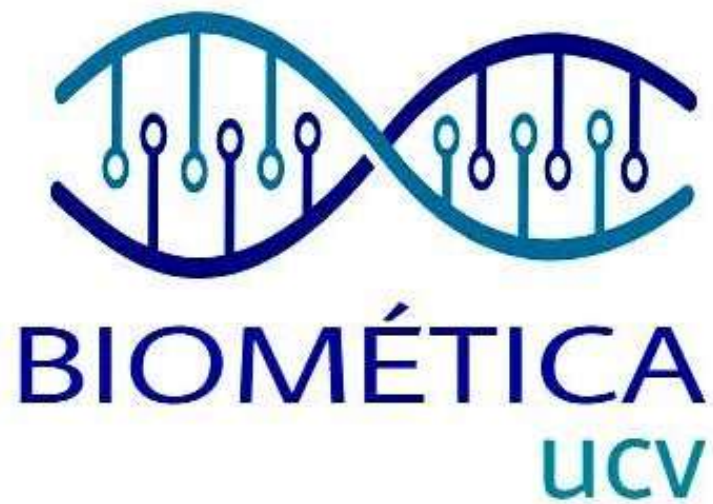
- 32.- Kelly E, Nisker J. Increasing bioethics education in preclinical medical curricula: what ethical dilemmas do clinical clerks experience? *Acad Med*. 2009;84(4):498- 504.
- 33.- Brevis-Urrutia I, Sanhueza-Alvarado O. La bioética en la enseñanza y la investigación en enfermería. *Rev Cubana Enfer*. 2007; 23(3): 1-9.
- 34.- Yang W, Chen C, Chao C, Lai W. Bioethics education for practicing nurses in Taiwan: Confucian-western clash. *Nurs Ethics*. 2010; 17(4): 511-21.
- 35.- León J. Enseñar bioética: cómo transmitir conocimientos, actitudes y valores. *Acta Bioet* 2008; 14(1): 11-8.
- 36.- Dwyer J. Teaching global bioethics. *Bioethics*. 2003; 17(5-6): 432-46.
- 37.- Ramos P, Bedregal P. La ética médica en discusión: análisis de los principales temas sobre ética médica en la práctica clínica tratados en revistas nacionales de medicina y bioética 1998-2013. *Acta Bioet* 2017; 23 (1): 71-81.
- 38.- Culver C. Basic Curricular goals in medical ethics, *New Eng J Med* 1985; 312: 253-56.
- 39.- Couceiro A, Muñoz M. El perfil de la enseñanza de la bioética: ¿médico virtuoso o médico capacitado?. *Rev Educ Cienc Salud* 2008; 5 (2): 82-91.
- 40.- Gracia Guillen D. Como arqueros al blanco. Santa Fe de Bogotá: El Buho; 2004
- 41.- Naranjo S, García R, Negret M, Sosa R, Fernández C, González R. Algunas consideraciones necesarias sobre Ética y Bioética a tener en cuenta por los estudiantes de la carrera de Medicina. *Rev Med Electrón* 2017; 39 (2): 291-303.
- 42.- Cortina A. El quehacer ético. Guía para la educación moral. Madrid: Aula XXI/Santillana. 1996. [Sitio en internet]. Disponible en: https://www.u-cursos.cl/filosofia/2010/1/MDF611-177/1/material_docente/bajar?id_material=471282. [Consultado: 20 de mayo del 2018].
- 43.- Programa de seminarios de ética aplicada en la Facultad de Medicina. [Sitio en internet]. Disponible en: <http://www.unesco.org.uy/shs/fileadmin/templates/shs/archivos/TrabajosLibres-Bioetica/33.%20Programa%20de%20Seminarios%20de%20Etica%20Aplicada%20en%20la%20Facultad%20de%20Medicina.pdf>. [Consultado: 20 de mayo del 2018].
- 44.- Asociación de Bioética Fundamental y Clínica. La Educación en Bioética de los Profesionales Sanitarios en España. Una propuesta organizativa. 2ª ed corregida. Madrid: Asociación de Bioética Fundamental y Clínica, editores; 2001. p. 31-35.
- 45.- Garzón F, Zárate B. El aprendizaje de la bioética basado en problemas (ABBP): un nuevo enfoque pedagógico. *Acta Bioet* 2015; 21(1): 19-28.
- 46.- Martelo R, Jiménez I, Jaimes J. Apoyo al Ciudadano desde la Extensión Universitaria para la Accesibilidad e Inclusión Digital. *Form Univ* 2017; 10 (3): 49-60.
- 47.- Olivero I, Huarte S. La curricularización de la extensión como estrategia de formación. Una propuesta desde la Carrera de Nutrición. *Rev Esp Nutr Com* 2015; 21(4): 5-8.
- 48.- Gómez L, Figueroa S. Trayectos y trayectorias de la extensión universitaria. Aproximación a una tipología de cinco universidades públicas latinoamericanas. *Ciencia política* 2011; 12: 109-146.

- 49.- Cedeño J. Tendencias del proceso de gestión de la Extensión Universitaria y su impacto cultural. *Rev Hum Med* 2012; 12 (3): 499-514.
- 50.- Báez-Padrón G. La participación protagónica estudiantil en el vínculo universidad sociedad. Una necesidad para la carrera de gestión sociocultural para el desarrollo. [Sitio en internet]. Disponible en: <https://www.eumed.net/rev/atlante/2018/08/universidad-sociedad.html>. [Consultado: 19 de mayo del 2018].
- 51.- D'Andrea, R, Sartor, P. Educación matemática y extensión universitaria. [Sitio en internet]. Disponible en: <http://extension.unicen.edu.ar/jem/completas/190.pdf>. [Consultado: 20 de abril del 2018].
- 52.- Baéz-Padrón G. La participación protagónica estudiantil en el proceso de extensión universitaria. *Rev Latinoam Cienc Soc Niñez Juv* 2010; 8(1): 347-362.
- 53.- Sánchez de Mantrana, M. La extensión universitaria en Venezuela. Mérida: Venezuela. Universidad de Los Andes. *Rev Educere* 2004; 24 (8): 83-94.
- 54.- Sifuentes A, Benavides S, Reinozo M. El proceso de extensión universitaria: Un análisis desde la perspectiva teórica. *Actualidad Contable Faces* 2011; 14 (23): 118-33.
- 55.- Peñuela J. La extensión universitaria como estrategia para la formación integral. Un enfoque integrador desde los postulados del pensamiento complejo. *Rev Infor Invest Edu* 2012; 26 (2): 37-50.
- 56.- Fabila A, Minami H y Izquierdo J. La escala de Likert en la evaluación docente: acercamiento a sus características y principios metodológicos. *Textos y contextos* 2013; 31-39.
- 57.- Quero M. Confiabilidad y coeficiente Alpha de Cronbach. *Telos* 2010, 12(2): 248-252.
- 58.- Ruiz C. Instrumentos y técnicas de investigación educativa. Un enfoque cuantitativo y cualitativo para la recolección y análisis de datos. Texas, USA: Danaga Training and Consulting; 2013. p. 82-103.
- 59.- Merino C y Lautenschlager G. Comparación estadística de la confiabilidad alfa de Cronbach: Aplicaciones en la medición educacional. *Rev Psicol de Universidad de Chile* 2003; 12 (2): 129-139.
- 60.- Ortiz D. El constructivismo como teoría y método de enseñanza. *Colección de Filosofía de la Educación* 2015; 19: 93-110.
- 61.- Olmedo N y Farrerons O. Modelos constructivistas de aprendizaje en programas de formación. Cataluña: Omniscience; 2017. p. 15-47.

ANEXOS

Anexo 1

Logo del Grupo Biométrica UCV.



Anexo 2

BIOMÉTICA UCV

Reglamentos y estatutos

2018

ESTATUTOS

CAPÍTULO I. Del nombre, naturaleza y domicilio.

Artículo 1: esta organización será conocida como Biométrica UCV conforme a su registro legal, siendo este su nombre completo sin abreviaturas ni acrónimos. En lo sucesivo se le denominará Sociedad de Bioética.

Artículo 2: Biométrica UCV es una Asociación Civil de carácter científico no partidista sin fines de lucro.

Parágrafo primero: la necesidad de lograr el esfuerzo colectivo para lograr los objetivos, es incompatible con toda actitud sectaria en el campo político, racial, religioso o social.

Parágrafo segundo: en primera instancia la Sociedad estará constituida y dirigida por miembros de la escuela José María Vargas de la Facultad de Medicina de la Universidad Central de Venezuela.

Parágrafo tercero: la Sociedad rendirá informe de sus actividades a la Coordinación General de la Facultad de Medicina de la Universidad Central de Venezuela y a la Coordinación de Extensión de la Universidad central de Venezuela.

Artículo 3: el domicilio de Biométrica UCV es la ciudad de Caracas, Venezuela. Lugar donde se realizaron los trámites de registro legal de la Sociedad y de presentes estatutos y reglamentos.

CAPÍTULO II. De los objetivos.

Artículo 4: el objetivo general de Biométrica UCV es implementar los mecanismos para elevar el nivel de conocimiento sobre Bioética que tienen los estudiantes de la Facultad de Medicina de la Universidad Central de Venezuela, promoviendo actividades que abarquen el campo de la ética médica en el pregrado y educación médica continua con su debida proyección hacia la humanidad, e investigaciones en dicha área de la salud.

Artículo 5: los objetivos específicos de Biométrica UCV estarán establecidos en los reglamentos correspondientes.

CAPÍTULO III. De los miembros.

Artículo 6: Biométrica UCV, para efectos de su manejo administrativo y organizacional estará constituida por miembros, los cuales serán personas naturales que tendrán la siguiente categoría:

- A. MIEMBRO FUNDADOR: todo miembro de la Escuela de Medicina José María Vargas de la Universidad Central de Venezuela que formó parte de la primera junta directiva que dió inicio la creación de la Sociedad.
- B. MIEMBRO TITULAR: integrante de la Sociedad, estudiante de medicina de la escuela José María Vargas de la UCV que esté inscrito y haya asistido en el curso de inducción a la bioética.

- C. MIEMBRO ORDINARIO: integrante de la Sociedad, estudiante de medicina de la escuela José María Vargas de la UCV que esté inscrito y que aún no ha realizado en el curso de inducción a la bioética.
- D. MIEMBRO ACTIVO: todo miembro ordinario o titular no perteneciente a la Junta Directiva, cuya participación en el periodo electivo ha sido destacada y merece reconocimiento, dicha decisión la tomará la Junta Directiva.
- E. MIEMBRO ASESOR: todo miembro que no pertenece a la junta directiva, no estudiante. Profesional que esté formado en el área de Bioética y que colabore con la organización de las actividades planificadas sólo cuando la Directiva de la Sociedad lo solicite.

Artículo 7: todos los miembros (con excepción de los Miembros Asesores) deberán cumplir con los presentes estatutos, así como deberán pagar una cuota de membresía anual que será fijada por la Junta Directiva.

Artículo 8: la Junta Directiva de Biométrica UCV podrá nombrar, con carácter provisional a un miembro en cualquier cargo, siempre y cuando quien lo ocupase se retirara de la Sociedad por cualquier circunstancia, quien será estudiante de medicina y promoverá los objetivos de la Sociedad. La Sociedad podrá nombrar además nuevos cargos cuando la Junta Directiva lo considere necesario y así lo aprobase.

Artículo 9: los deberes y derechos de los miembros de Biométrica UCV están definidos en el reglamento específico.

Artículo 10: los miembros deben estar solventes ante la Sociedad para gozar de los derechos que ofrece la misma.

CAPÍTULO IV. Dirección y administración.

Artículo 11: la Junta Directiva de la Sociedad estará integrada por: Presidente, Vicepresidente y Secretario General, formándose así el Comité Ejecutivo; directores y adjuntos de tesorería, comité de membresía, comité de publicidad y comité evaluador.

Parágrafo único: todos los integrantes de la Junta Directiva deberán ser miembros titulares y cumplir con los requisitos individuales establecidos para cada cargo en los reglamentos internos.

Artículo 12: las reuniones ordinarias de la Junta Directiva, se realizarán en un período de cada cuatro semanas de forma presencial y/o virtual. En las mismas cada uno de los integrantes de la Junta Directiva presentará información acerca de las actividades realizadas y se propondrán proyectos o programas acordes a los objetivos de Biométrica UCV. Al cumplirse tres meses de gestión, cada uno de los directores de comités y grupos de trabajo presentarán un informe de avance de gestión, de esta manera se tendrá un conocimiento detallado y mejor control de las actividades llevadas a cabo, permitiendo la supervisión y asesoramiento de todos los miembros de la Junta directiva. Éste será evaluado en conjunto por los miembros del comité ejecutivo (Presidencia, Vicepresidencia y Secretaría General) y el Comité Evaluador, a través de un instrumento creado por éste último.

Parágrafo primero: a estas reuniones de la Junta Directiva asistirán los miembros de la misma, con derecho a voz y voto.

Parágrafo segundo: en caso de que al realizar una votación para tomar una decisión se presentase empate en los votos, el Presidente tendrá derecho a voto doble con el fin de desempatar.

Artículo 13: las funciones de la Junta Directiva así como de sus miembros integrantes se definen en reglamentos específicos.

CAPÍTULO V. Del funcionamiento de la junta directiva.

Artículo 14: cada miembro de la Junta Directiva tendrá su suplente en caso de ausencia temporal, de esta forma el Presidente será suplido por el Vicepresidente, éste último por el Secretario General. Los cargos principales de Tesorería, Comité de Membresía, Comité de Publicidad y Comité Evaluador serán suplidos por sus respectivos adjuntos.

Parágrafo único: en relación con la posibilidad de reelección, esta podrá hacerse en solo una oportunidad, siendo posible entonces que una persona esté hasta máximo dos (2) años en su respectivo cargo de la Junta Directiva a partir del momento que se haga efectiva y legal la posesión del cargo.

CAPÍTULO VI. Del patrimonio de la sociedad.

Artículo 15: constituyen patrimonio económico de la Sociedad los bienes muebles o inmuebles que obtenga, así como los ingresos que perciba durante su funcionamiento.

ARTÍCULO 16: los ingresos que perciba la Sociedad sólo podrán ser usados en beneficio para su mantenimiento, crecimiento y proyección. Los aportes recibidos por la Sociedad no son reembolsables.

Artículo 17: el ejercicio financiero de la Sociedad corresponderá al periodo de gestión de la Junta Directiva. Se debe crear una cuenta jurídica de Biométrica UCV que estará a cargo de Tesorería; mientras se crea, debe usarse una cuenta personal demostrándose balances todos los meses. El tesorero llevará el control de la caja y registro de la contabilidad de Biométrica UCV, bajo la supervisión de la Junta Directiva.

Artículo 18: las cuotas por miembros serán fijadas por la Junta Directiva al inicio de cada gestión.

Parágrafo único: se podrá realizar un (1) ajuste de la cuota, previa autorización de la la Junta Directiva cuando sea considerado necesario para preservar el patrimonio de la sociedad, siempre y cuando no se efectúe más de una modificación cada trimestre, y sea notificado a través de las redes sociales a todos los actuales y futuros miembros con un lapso de anticipación de al menos 10 días.

CAPÍTULO VII. De las relaciones con otras instituciones.

Artículo 19: cualquier Sociedad que comparta los objetivos de Biometica UCV podrá establecer con la misma, bien por iniciativa o por invitación de la Sociedad, relaciones interinstitucionales.

CAPÍTULO VIII. Del régimen disciplinario.

Artículo 20: los miembros que no cumplan con las obligaciones establecidas en estos estatutos serán sancionados según la gravedad de la falta, con la pena de amonestación, suspensión temporal o de expulsión, de acuerdo a lo establecido en el Reglamento Interno del Comité Evaluador.

Artículo 21: corresponderá al Comité Evaluador calificar la gravedad de la falta imputable, a los fines de determinar la sanción que proceda luego de la aprobación por el Comité Ejecutivo. A estos efectos se tendrán en cuenta la naturaleza de las acciones u omisiones consecutivas de los hechos imputables, la entidad de éstos, las circunstancias en las que se cometieron, la reiteración y otros factores similares.

Parágrafo único Toda acción de carácter disciplinario deberá ser refrendada por El Comité Ejecutivo de la Sociedad antes de su ejecución.

CAPÍTULO IX. De las modificaciones.

Artículo 22: los reglamentos y estatutos de Biométrica UCV podrán ser modificados por decisión de una Asamblea Ordinaria Anual o de una Asamblea General Extraordinaria convocada para tal fin, mediante el voto de mayoría simple, la mitad más uno (1) de los miembros presentes con derecho a voto siempre y cuando se haya notificado por escrito la modificación propuesta a cada miembro asociado con por al menos 2 días de anticipación a la fecha de la Asamblea.

Parágrafo único: en caso de que los votos queden empatados, el voto del presidente (a) vale doble.

CAPÍTULO X. De la disolución.

Artículo 23: en caso de la disolución de la sociedad se exige la votación del noventa por ciento (90 %) de la Asamblea General Ordinaria o Extraordinaria convocada para tal fin y la mayoría simple (la mitad más uno) de la Junta Directiva Vigente, a través de una propuesta presentada y notificada por escrito a cada miembro asociado al menos con 1 mes de anticipación a la fecha de la Asamblea. Debe estar presente toda la Junta Directiva para que dicha Asamblea proceda.

CAPÍTULO XI. De las disposiciones finales.

Artículo 24: todos los asuntos no contemplados en estos estatutos serán resueltos por la Junta Directiva y refrendados posteriormente por el voto mayoritario de la Asamblea General Ordinaria o Extraordinaria convocada para tal fin.

REGLAMENTOS

CAPÍTULO I. De los objetivos específicos.

Artículo 1: con la finalidad de llevar a cabo su objetivo general, Biométrica UCV se orientará hacia la consecución de los siguientes objetivos específicos:

1. Contribuir a la preparación de los estudiantes de Facultad de Medicina en el área de la Bioética.
2. Diseñar y ejecutar actividades que permitan la formación del estudiante de la Facultad de Medicina en el área de la ética médica.
3. Estimular la participación de los estudiantes de pregrado de la Facultad de Medicina en actividades de extensión que ayudarán en su formación profesional.
4. Promover la realización de proyectos de investigación en Bioética en las diferentes áreas de la salud.
5. Estimular la participación de estudiantes de pregrado de carreras de la salud en actividades de investigación.
6. Dar a conocer los diferentes reglamentos que regulan una función ética de un profesional de salud en Venezuela.
7. Promover la multiplicación de conocimientos de Bioética en estudiantes de la Facultad de Medicina.
8. Aplicar los principios y enseñanzas obtenidos de la Bioética en el ejercicio médico.
9. Diseñar planes de trabajo acordes con los problemas actuales de la población de tal manera de preparar a los futuros profesionales de la salud a resolver los problemas éticos que se puedan presentar.

10. Incentivar la participación de estudiantes de la Facultad de Medicina a Congresos y Concursos científicos nacionales e internacionales.
11. Evaluar el alcance de las actividades propuestas y realizadas como mecanismos para elevar el nivel de conocimiento sobre Bioética en los estudiantes de la Escuela de Medicina "José María Vargas" a manera de prueba piloto de la inserción de un grupo de Bioética en esta Escuela.

CAPÍTULO II. De los deberes y derechos de los miembros.

Artículo 2: los miembros titulares deberán estar inscritos en la Sociedad y deberán asistir al curso introductorio de Biométrica UCV y obtener el certificado correspondiente.

Artículo 3: son deberes de los Miembros:

1. Asistir y participar en la Asamblea General Ordinaria y Extraordinarias y demás reuniones.
2. Participar activamente en las actividades de la Sociedad.
3. Respetar los estatutos de la Sociedad y actuar conforme a sus reglamentos.
4. Pagará una cuota anual para el mantenimiento de la Sociedad, la cual será fijada por la Junta Directiva de Biométrica UCV.
5. Consignar al Secretario General de la Sociedad información sobre: Dirección datos para la comunicación (telex, teléfono, apartado postal, etc.) y cualquier otra información que oportunamente le sea solicitada.

Artículo 4: son derechos de los Miembros Titulares:

1. Asistir a las reuniones y Asamblea de la Sociedad con derecho a voz y a voto, de acuerdo a la normativa vigente.
2. Podrá elegir y ser designado para la Junta Directiva de la Sociedad.
3. Recibirá de acuerdo a las posibilidades de la Sociedad apoyo para desarrollo proyectos que se acoplen a los objetivos de la Sociedad.
4. Obtendrá información y publicaciones de Biométrica y entes vinculados con la Sociedad.
5. Podrá participar en las actividades programadas por la Sociedad o en aquellas desarrolladas por entes vinculadas con ésta.
6. Tendrá la oportunidad de promover ante la Junta Directiva de la Sociedad la realización de actividades, programas o proyectos consecuentes con los objetivos de Biométrica UCV.
7. Podrá sustituir a un directivo de los Comités de Trabajo en actividades o reuniones según lo que indican los presentes estatutos.

Artículo 5: son derechos de los Miembros Ordinarios:

1. Asistir a las reuniones y asambleas de la Sociedad, con derecho a voz de acuerdo a la normativa vigente.
2. Recibirá de acuerdo a las posibilidades de la Sociedad apoyo para desarrollo proyectos que se acoplen a los objetivos de la Sociedad.
3. Obtendrá información y publicaciones de la Sociedad y entes relacionados.
4. Podrá participar en las actividades programadas por la Sociedad o en aquellas desarrolladas por entes vinculados con ésta.
5. Tendrá la oportunidad de promover ante la Junta Directiva de la Sociedad la realización de actividades, programas o proyectos consecuentes con los objetivos de Biométrica UCV.

CAPÍTULO III. De las asambleas generales ordinarias y extraordinarias.

Artículo 6: la Asamblea General Ordinaria anual de la Sociedad se reunirá al inicio del periodo lectivo de la escuela J.M. Vargas de la Facultad de Medicina de la UCV. La Asamblea debe realizarse no antes de haber

transcurrido 11 meses y 15 días de la toma de poder de la gestión pasada ni extenderse, luego de esto, más de 15 días del inicio del año lectivo.

Artículo 7: las Asambleas Generales Extraordinarias de la Sociedad se efectuarán cuando lo exija por algún motivo especial la Junta Directiva o a solicitud por escrito de un miembro.

Artículo 8: la convocatoria para la Asamblea General Ordinaria anual se efectuará con al menos 10 días de anticipación a la fecha de la Asamblea, especificando el orden del día y los temas a ser tratados.

Artículo 9: la convocatoria para Asambleas Extraordinarias se efectuará con al menos tres (3) días de anticipación a la fecha de la Asamblea, especificando el orden del día y los temas a ser tratados.

Artículo 10: las funciones de la Asamblea Ordinaria anual de la Sociedad serán las siguientes:

1. Recibir y resolver sobre información anual de la Junta Directiva con relación a programas, actividades y finanzas de la Sociedad.
2. Aprobar la afiliación de nuevos miembros titulares y ordinarios.
3. Considerar las cuotas de los miembros.
4. Elegir los integrantes de la Junta Directiva para el siguiente período entre los Miembros Titulares debidamente postulados.
5. Resolver cualquier otro asunto que corresponda según los estatutos o reglamentos de la Sociedad.
6. Recibir y considerar informes de los Miembros de la Sociedad.
7. Hacer las modificaciones a Estatutos y Reglamentos según lo establecido en los estatutos.
8. Selección y elección de proyectos de interés para la Sociedad.
9. Aprobación del Plan de Acción.

Artículo 11: el objetivo de la Asamblea General Extraordinaria deberá indicarse al momento de presentar la solicitud y con al menos 48 horas de antelación a la realización de la misma.

Artículo 12: para la participación en las Asambleas de la Sociedad es necesario ser miembro de la Sociedad (ordinario o titular).

Artículo 13: los Miembros Titulares tendrán derecho a voz y a voto en las Asambleas de la Sociedad mientras que los Miembros Ordinarios sólo tendrán derecho a voz, ambos estarán debidamente acreditados por la Junta Directiva.

Artículo 14: quienes asistan en calidad de invitados, no tendrán derecho a voz ni a voto, pero podrán manifestar sus opiniones a solicitud de la Asamblea y/o Junta Directiva, siempre y cuando haya sido autorizado previamente por la misma, en forma de moción.

Artículo 15: las votaciones en las Asambleas de la Sociedad serán por mayoría simple; en caso de un empate el voto del presidente (a) vale doble.

CAPÍTULO IV. De los procedimientos en las asambleas y reuniones - disposiciones generales.

Artículo 16: el idioma oficial de trabajo será el español.

Artículo 17: se debe enviar para toda reunión las invitaciones oficiales, la agenda tentativa, e información pertinente sobre los puntos a tratar, la cual deberá ser enviada en un período de al menos 2 días de anticipación.

Artículo 18: en relación con el comportamiento de los asistentes a las reuniones y asambleas se establece:

1. Se prohíbe fumar o ingerir bebidas alcohólicas durante las reuniones oficiales de la Sociedad.
2. Los tipos de intervención de las Asambleas Generales serán: voz; proposición (moción); secundar; votar.
3. Según el punto anterior se establece categoría de participación: observadores, invitados especiales, representantes institucionales, cualquier miembro (Titular u Ordinario).

Artículo 19: se establecen como procedimientos para hacer proposiciones y para debates:

1. Hacer la proposición principal por escrito sobre un tópico específico.
 - 1.A. El director del debate (Presidente) recibe la propuesta y autoriza al proponente hacer lectura de la proposición.
 - 1.B. Se otorga al proponente el derecho a explicar brevemente su proposición.
2. Se secunda la proposición (lo cual es indispensable para que sea discutida).
3. Se hacen enmiendas o modificaciones a la proposición principal (si se considera necesario), y se consulta al proponente si está de acuerdo con la modificación, según esto: Si hay renuncia del proponente, este deberá explicar brevemente el porqué de su resistencia y procederá a votar si se adopta o no la enmienda.
4. Se determina las oposiciones a la proposición principal: si no hay oposición se aprueba sin ser debatida; si existe oposición se solicita proposición (es) alternativa (s) y por escrito haciendo lectura de ella (s) y concediendo al proponente (s) derecho a una breve explicación; esta(s) proposición (es) deberá (n) ser secundada (s).
5. Se inicia la discusión (debate).
6. La votación se realizará: a mano alzada (en la mayoría de los casos); usando papeletas: para elección de directivos o de sede a solicitud previa de la Asamblea.
7. Se contabilizarán: 1. Abstenciones, 2. Votos contra y 3. Votos a favor.
8. Para hacer reconsideración de lo ya aprobado se requiere que 2/3 de los miembros con derecho a voto estén de acuerdo con la remota del punto.

CAPÍTULO V. De las funciones de la Junta Directiva.

Artículo 20: son funciones de la Junta Directiva de la Sociedad:

1. Acordar el conjunto de actividades a desarrollar durante el período a fin de mantener la continuidad de los programas de Biométrica UCV y lograr el cumplimiento de los objetivos de la misma.
2. Elaborar el informe anual con el resumen de las actividades, necesidades y logros de la Sociedad, el cual será presentado a la Asamblea General Ordinaria anual de Biométrica UCV.
3. Velar por los bienes de la Sociedad y por la adecuada administración de fondos.
4. Dictar las normas y reglamentos tendentes a mejorar la puesta en práctica de los objetivos de la Sociedad.
5. Nombrar las condiciones de trabajo que se requieren para el desarrollo de las actividades así como las comisiones que fuesen designadas para cumplir y llevar cabo proyectos transitorios o permanentes.
6. Resolver lo concerniente a faltas y sanciones de acuerdo con la normativa vigente.

CAPÍTULO VI. De los integrantes de la Junta Directiva.

Artículo 21: son deberes y atribuciones del Presidente:

1. Representar a la Sociedad ante cualquier autoridad, persona o institución.
2. Presidir todas las reuniones de la Junta Directiva, y Asamblea de la Sociedad.
3. Utilizar de ser necesario, el voto decisivo (doble sólo si hubiese un empate) en las reuniones de la Junta Directiva y de la Asamblea General, en caso de un empate.

4. Velar el manejo de las cuentas y expedio de cheques de la Sociedad, realizados por tesorería y secretaría.
5. Efectuar el control y supervisión de los proyectos y programas de los comités que fuesen establecidos por la Sociedad.
6. Desempeñarse como asesor en materia legal y reglamentaria.
7. Revisar periódicamente los estatutos y reglamentos de la Sociedad, formulando las recomendaciones pertinentes.
8. Proponer a la Sociedad reglamentos y normativas a fin de mejorar el funcionamiento de la misma.

Artículo 22: atribuciones del Vicepresidente:

1. Suplir las funciones del Presidente en caso de ausencia del mismo.
2. Suplir al Presidente ante su ausencia temporal o definitiva hasta tanto se establezca la definición del cargo.
3. Apoyar al Presidente en sus funciones.
4. Supervisar el desarrollo de los medios de comunicación de la Sociedad, tal como teléfonos, fax, correo electrónico, página web y aquellos que la misma considere necesarios.

Artículo 23: atribuciones del Secretario General:

1. Mantener un registro permanente de las actas o minutas de las reuniones y Asambleas de la Sociedad, las cuales estarán disponibles para consulta de los miembros.
2. Llevar un registro actualizado de todos los miembros de la Sociedad, titulares y ordinarios, líneas de investigación, programas y proyectos en ejecución.
3. Firmar con el Presidente los documentos que deban expedirse.
4. Notificar a los integrantes de la Junta Directiva y a los demás miembros de la Sociedad sobre cualquier reunión o actividad que se llevó o se llevará a cabo.
5. Suplir al Vicepresidente en caso de ausencia temporal del mismo.
6. Ser responsable de las comunicaciones oficiales de la Sociedad y de la correspondencia en primera instancia junto con presidencia
7. Contratar, dentro de las posibilidades de la Sociedad, los servicios profesionales que en algún momento requiriese la Sociedad.
8. Preparar y enviar invitaciones, agendas e información adicional para la realización de reuniones oficiales y Asambleas.

Parágrafo único: las minutas de las reuniones deberán contener: todas las mociones, todas las decisiones tomadas y la parte principal de las discusiones.

Artículo 24: existirá un periodo de empalme de un (1) mes luego de la elección íntegra de la nueva Junta Directiva, la cual se designará como “Entrante” en el cual: La Junta Directiva previa, denominada como “Saliente” debe transferirle todos los documentos e información necesaria para el correcto desarrollo de la gestión y ponerse en contacto con sus sucesores, junto con un informe de recomendaciones con copia a Secretaría General. La Junta Directiva Saliente debe programar, y continuar sus cursos, jornadas, eventos y demás actividades durante el periodo de empalme mientras se realiza la formulación y programación de las actividades de la nueva junta, según lo presentado en la Asamblea General Ordinaria como objetivos de la misma.

Parágrafo único: la Junta Directiva entrante puede realizar actividades durante el periodo de empalme siempre y cuando no coincida con actividades de la gestión previa ya programadas.

Artículo 25: la aprobación de la gestión de la Junta Directiva se realizará a través de una evaluación continúa con los informes trimestrales, el informe final de gestión y una autoevaluación realizada por el resto de la junta

directiva y el Comité Ejecutivo. Es responsabilidad del Comité Ejecutivo y el Comité Evaluador la redacción de dicho proceso de autoevaluación.

Parágrafo único: los resultados del proceso completo de evaluación se revelarán en la AGO designada para tal fin junto con la ceremonia de aceptación de las gestiones aprobadas.

CAPÍTULO XII. Disposiciones finales.

Artículo 26: todos los asuntos no contemplados en estos estatutos serán resueltos por la Junta Directiva y refrendados posteriormente por el voto mayoritario de la Asamblea General de la Organización.

Reglamento interno (Comité de Membresía)

CAPÍTULO I. Generalidades y basamento legal.

Artículo 1: el Comité de Membresía se encargará de la elaboración y mantenimiento de la base de datos que contenga los datos personales de los miembros del grupo. Asimismo, estará encargado de la realización de jornadas de inscripción y la distribución de los miembros del grupo en cada una de las actividades que se desarrollen a lo largo del período de trabajo.

CAPÍTULO II. De los objetivos del comité.

Artículo 2: serán los objetivos del Comité de Membresía:

1. Asegurar el ingreso constante de nuevos miembros al grupo Biométrica UCV.
2. Garantizar el correcto almacenamiento y actualización de datos personales de los miembros del grupo Biométrica UCV.
3. Garantizar la distribución adecuada de los miembros en los distintos grupos de trabajo.

CAPÍTULO III. De la organización del comité.

Artículo 3: el Comité de Membresía estará conformado por dos (2) estudiantes regulares de la Escuela de Medicina “Dr. José María Vargas” de la Facultad de Medicina de la Universidad Central de Venezuela, que ocuparán la figura del Director(a) Principal y Director(a) Adjunto(a); y por estudiantes regulares de la escuela que deseen formar parte del comité y participar activamente para la realización de sus funciones.

Artículo 4: la elección del Director(a) Principal y Adjunto(a) deberá ser realizada en una Asamblea General Ordinaria del grupo.

CAPÍTULO IV. De las funciones del Director(a) Principal y Adjunto(a).

Artículo 5: serán funciones del Director(a) Principal:

1. Representar al Comité de Membresía ante la Junta Directiva de Biométrica UCV.
2. Convocar las reuniones del comité.
3. Presidir y moderar las reuniones del comité.
4. Administrar los recursos humanos del comité.
5. Hacer respetar el reglamento interno del comité.
6. Velar por la realización de las actividades del comité.

7. Difundir los objetivos del comité y las actividades que se realice.

Artículo 6: serán las funciones del Director(a) Adjunto(a):

1. Suplir las funciones del Director del comité en caso de ausencia del mismo.
2. Apoyar al Director en sus funciones.

CAPÍTULO V. De las actividades del comité.

Artículo 7: el Comité de Membresía deberá realizar obligatoriamente las siguientes actividades:

1. Coordinar las jornadas de inscripción de acuerdo a las necesidades del grupo.
2. Elaborar y actualizar la base de datos correspondiente a los datos personales de los miembros del grupo.
3. Distribuir a los miembros, en caso de ser necesario, en los distintos grupos de trabajo destinados a la realización de las actividades.

CAPÍTULO VI. De la distribución de los miembros en grupos de trabajo.

Artículo 8: el Comité de Membresía tendrá la obligación de asignar a los participantes en los distintos grupos de trabajo (actividades científicas, educativas, de difusión, etc.) que surjan durante la gestión.

Artículo 9: los grupos de trabajo pueden estar integrados por miembros tanto dentro como fuera de la Junta Directiva, siempre y cuando estos lo soliciten.

Artículo 10: la distribución de los miembros del grupo Biométrica UCV en los distintos grupos de trabajo se realizará de acuerdo a los siguientes lineamientos:

1. Para la selección de participantes se utilizará un instrumento con criterios objetivos para la distribución de los participantes tomando en cuenta aptitudes, experiencia y demás elementos que considere el comité.
2. La selección y distribución de los participantes nunca se hará de manera subjetiva o de acuerdo a los intereses personales de los miembros del Comité de Membresía o de la Junta Directiva.

Artículo 11: los criterios tomados en cuenta para la selección de los participantes deben ser presentados ante los miembros de la Junta Directiva antes de proceder.

Artículo 12: el Comité de Membresía evaluará las recomendaciones provenientes del resto de los miembros de la Junta Directiva en relación a la estructura del instrumento de evaluación.

Artículo 13: el Comité de Membresía tiene la potestad de aceptar o rechazar las recomendaciones relacionadas con la estructura de los instrumentos de evaluación, siempre y cuando estos sigan los lineamientos del artículo 10, a menos que se presente la situación mencionada en el artículo 14 del presente reglamento.

Artículo 14: el Comité de Membresía deberá aceptar obligatoriamente los cambios sugeridos para los instrumentos de evaluación únicamente cuando estos sean apoyados por 2/3 de los miembros de la Junta Directiva y que estos sigan los lineamientos del artículo 10.

CAPÍTULO VI. Disposiciones finales.

Artículo 15: el reglamento interno del Comité de Membresía podrá ser modificado de acuerdo a la propuesta presentada por un miembro de la Junta Directiva, que solicitará que se convoque a una reunión para tal fin con una (1) semana mínimo de anticipación y deberá obtener el voto favorable de 2/3 de los miembros de la Junta Directiva.

Artículo 16: todos los aspectos no considerados en este reglamento deberán ser resueltos por el Director(a) Principal y Adjunto(a) del comité.

Reglamento interno (Comité de Publicidad)

CAPÍTULO I. Marco legal del Comité de Publicidad.

Artículo 1: según los estatutos y reglamentos establecidos por la Junta Directiva de Biométrica UCV, el Comité de Publicidad de la mencionada organización es la encargada de llevar a cabo el desarrollo de las diferentes formas de transmisión, ya sea del tipo física o digital, de las diferentes actividades y programas llevados a cabo por Biométrica UCV, controlando el manejo de medios de comunicación físicos (folletos, posters, entre otros), y digitales (redes sociales), garantizando la difusión efectiva y adecuada entre el sector estudiantil.

CAPÍTULO II. De los objetivos del comité.

Artículo 2: serán los objetivos del Comité de Publicidad:

1. El desarrollo y ejecución de cuantas actividades, medidas y acciones requieran la publicidad de los diferentes eventos y actividades que realice Biométrica UCV en todos los ámbitos.
2. Asegurar que la publicidad realizada esté al alcance de todos los miembros de Biométrica UCV y los demás estudiantes de la facultad de medicina de manera efectiva y sencilla.
3. Mantener en contacto los distintos comités de manera que las actividades sean realizadas de manera acorde y con ayuda de los mismos.
4. Controlar y monitorear el uso de los medios digitales (redes sociales) que posea Biométrica UCV (Twitter, Instagram, Correo Electrónico, entre otros), de manera que se mantengan actualizados, manteniendo así una buena comunicación por parte de los receptores de dichas redes.

CAPÍTULO III. De la organización del comité.

Artículo 3: el comité de publicidad estará conformado por los miembros de Biométrica UCV que expresen su deseo de participar en el comité, entre los cuales debe ser designado un (1) Director y un (1) Adjunto, el resto serán miembros ordinarios del comité de publicidad.

Artículo 4: la elección del director del comité será en una Asamblea General Ordinaria de Biométrica UCV de acuerdo a lo estipulado en los estatutos y reglamentos vigentes de la organización.

CAPÍTULO IV. De las funciones del director.

Artículo 5: serán funciones del director:

1. Representar al Comité de Publicidad ante la junta directiva de Biométrica UCV.
2. Convocar las reuniones del comité.
3. Presidir y moderar las reuniones del comité.

4. Administrar los recursos humanos del comité.
5. Velar por el crecimiento del comité en número de miembros.
6. Hacer respetar el reglamento interno del comité.
7. Velar por la realización de las actividades del comité.
8. Garantizar correcto funcionamiento del comité, vigilando que las publicidades y publicaciones sean llevadas a cabo adecuadamente.

CAPÍTULO V. De los deberes y derechos de los miembros ordinarios del comité.

Artículo 6: serán deberes de los miembros del Comité de Publicidad:

1. Ser miembro inscrito de Biométrica UCV.
2. Asistir y participar activamente en las reuniones.
3. Participar de forma proactiva en los eventos del comité.
4. Velar por el desarrollo organizacional del comité.
5. Cumplir con los deberes estipulados en los estatutos de Biométrica UCV.
6. Cumplir con las tareas encargadas por el director del comité correspondiente.

Artículo 7: los miembros ordinarios del Comité de Publicidad tendrán derecho a voz, a proponer y a laborar en todos los asuntos concernientes al comité.

CAPÍTULO VI. De las actividades del comité.

Artículo 8: el Comité de Publicidad deberá realizar las siguientes actividades:

1. Elaborar los diseños, infografías e imágenes que cumplirán con la función de publicidad para las actividades realizadas por Biométrica UCV.
2. Crear los posters, folletos entre otros medios encargados de difundir información sobre Biométrica UCV.
3. Difundir información oral entre los distintos años de la Facultad de Medicina UCV de ser necesario.
4. Entregar medios impresos entre los estudiantes de la facultad según sea el caso.
5. Mantener, actualizar y difundir de manera periódica las cuentas oficiales en las redes sociales de Biométrica UCV.
6. Velar por el correcto manejo de cada una de las cuentas en redes sociales de Biométrica UCV buscando aumentar la afluencia de seguidores de las mismas.
7. Elaborar el texto que acompañará a la publicidad y publicación de la misma en las distintas redes sociales (Instagram, Facebook, Twitter, Youtube).

CAPÍTULO VII. Sobre la solicitud de la publicidad.

Artículo 9: todo comité que pertenezca a Biométrica UCV y desee solicitar algún medio de publicidad al Comité deberá hacerlo con al menos una (1) semana de antelación.

Artículo 11: la solicitud a completar contendrá los siguientes puntos:

1. Dato Solicitante (comité de Biométrica UCV al que pertenece).
2. Correo Electrónico. Dirección de correo electrónico donde desea que sea enviada la publicidad.
3. Título del Evento y/o actividad.
4. Lugar.
5. Fecha de inicio de la actividad.

6. Fecha-continuación. Si la actividad dura más de un día se especifica en este punto, si no, solo se omite.
7. Fecha de entrega. Es la fecha en la se desea la entrega de la publicidad.
8. Precio. Si el evento o actividad tiene algún costo especificarlo
9. Tipo de Publicidad. Flyer, Poster, Arte Imagen, FlashCards, entre otros.
10. Tipo de Publicidad-Continuación. Si necesita más de una publicidad especificar en este punto.
11. Especifique colores. Si se desea algún color en especial para la publicidad se acota en este punto, se omite de lo contrario.
12. Especifique imágenes. Si se desea alguna se especifica si no, se omite.

CAPÍTULO VIII. Disposiciones finales.

Artículo 11: todos los aspectos no considerados en este reglamento serán resueltos por el director y director adjunto del comité y refrendados si así lo requiere por la Junta Directiva de Biométrica UCV.

Reglamento interno (Comité de Tesorería)

CAPÍTULO I. Generalidades y basamento legal.

Artículo 1: el Comité de Tesorería se encargará de la elaboración y mantenimiento de la base y lineamientos que rigen las finanzas de la sociedad, permitiendo así eventos y actividades de altura que vayan de la mano con la calidad y excelencia, con principios enfocados en la manutención económica y la adquisición de bienes destinados netamente a las actividades intrínsecas de la sociedad sin fines de lucro personal.

CAPÍTULO II. De los objetivos del comité.

Artículo 2: serán los objetivos del Comité de Tesorería:

1. Llevar el control de la caja y el registro de la contabilidad de Biométrica UCV, bajo la supervisión de la Junta Directiva.
2. Elaborar el presupuesto anual del comité, basado en actividades implícitas como charlas, foros, discusiones o actividades que ameriten alguna logística.
3. Preparar el reporte de Auditoría Financiera anual para las Asambleas Generales, sobre las actividades y reuniones del comité la cual debe llevar el aval del comité ejecutivo.

CAPÍTULO III. De la organización del comité.

Artículo 3: el Comité de Tesorería estará conformado por dos (2) estudiantes regulares de la Escuela de Medicina “Dr. José María Vargas” de la Facultad de Medicina de la Universidad Central de Venezuela. Estos ocuparán la figura del Director(a) Principal y Director(a) Adjunto(a).

Artículo 4: la elección del Director(a) Principal y Adjunto(a) deberá ser realizada en una Asamblea General Ordinaria del grupo.

CAPÍTULO IV. De las funciones del Director(a) Principal y Adjunto(a).

Artículo 5: serán funciones del Director(a) Principal:

1. Representar al Comité de Tesorería ante la Junta Directiva de Biométrica UCV.
2. Convocar las reuniones del comité y engranarlas con las de la de la junta directiva.

3. Presidir y moderar las reuniones del comité.
4. Administrar los recursos humanos del comité, en este caso adjunto.
5. Hacer respetar el reglamento interno del comité.
6. Velar por la realización de las actividades del comité.
7. Difundir los objetivos del comité y las actividades que se realice..

Artículo 6: serán las funciones del Director(a) Adjunto(a):

1. Suplir las funciones del Director del comité en caso de ausencia del mismo.
2. Apoyar al Director en sus funciones.

CAPÍTULO V. De las actividades del comité.

Artículo 7: el Comité de Tesorería deberá realizar obligatoriamente las siguientes actividades:

1. Elaborar el presupuesto anual de la Sociedad.
2. Presentar un informe financiero periódico (cada 2 meses) a la Junta Directiva.
3. Llevar el estado de los pagos de cuota de la membresía, y revisar las actualizaciones al respecto considerando gastos de material, además del resto de las actividades (cursos y talleres) que realice Biométrica UCV.
4. Preparar el reporte de Auditoría Financiera anual para las Asambleas Generales, sobre las actividades y reuniones de la Sociedad la cual debe llevar el aval del Vicepresidente y la Secretaria General.
5. Elaborar las facturas y recibos oficiales de los gastos realizados durante las actividades del comité, dando énfasis, en el claro balance sin fines de lucro que debe caracterizar a la sociedad. Estos pueden estar basados en facturas personales, donde se reflejen los gastos realizados, o a nombre de la junta.

Reglamento interno (Comité Evaluador)

CAPÍTULO I. Generalidades y basamento legal.

Artículo 1: el Comité Evaluador es el ente encargado del control interno de la Sociedad, comisionado de velar por el cumplimiento de las normativas vigentes y de sancionar a aquellos miembros que incurran en el incumplimiento de las mismas. La conformación y las disposiciones de este Comité se sustentan en los Estatutos y Reglamento de la Sociedad.

CAPÍTULO II. De los objetivos del comité.

Artículo 2: serán los objetivos del Comité Evaluador:

1. Velar por el cumplimiento de las obligaciones establecidas en los reglamentos de la Sociedad.
2. Realizar evaluaciones periódicas de los comités liderados por la Junta Directiva, para asegurar su correcto funcionamiento.
3. Mantener informados a los miembros de la Junta sobre las violaciones que se cometan e indicar y ejecutar sus sanciones de acuerdo a lo establecido en el reglamento.

CAPÍTULO III. De la organización del comité.

Artículo 3: el Comité Evaluador estará conformado tres (3) estudiantes regulares de la Escuela de Medicina “Dr. José María Vargas” de la Facultad de Medicina de la Universidad Central de Venezuela, que ocuparán la figura del Director(a) Principal, Director(a) Adjunto(a) y Secretario(a); y por estudiantes regulares de la escuela que

deseen formar parte del comité y participar activamente para la realización de sus funciones. Los miembros deberán tener una trayectoria ética reconocida y acorde con los objetivos de la Sociedad.

Artículo 4: la elección del Director(a) Principal, Director(a) Adjunto(a) y Secretario(a) deberá ser realizada en una Asamblea General Ordinaria del grupo.

CAPÍTULO IV. De las actividades del comité.

Artículo 5: el Comité Evaluador realizará la evaluación de los informes trimestrales de la Junta Directiva de la Sociedad en conjunto con el Comité Ejecutivo, suministrando una calificación numérica en base a 100, obtenida a través del uso de un método objetivo de evaluación, elaborado y actualizado por los miembros del comité.

Parágrafo único: el Comité Evaluador tendrá la potestad de reducir el tiempo de entrega de los informes de evaluación en caso de considerarlo necesario, en tanto sea notificado con al menos una (1) semana de antelación a la Junta Directiva.

CAPÍTULO V. De los deberes y derechos de los miembros del comité

Artículo 6: son atribuciones del Director(a) del Comité Evaluador:

1. Asistir a las reuniones de Junta Directiva de Biomédica-UCV con derecho a voz y voto de acuerdo a la normativa vigente.
2. Representar al Comité Evaluador ante cualquier autoridad, persona o institución.
3. Convocar las Reuniones Ordinarias y Extraordinarias del Comité.
4. Presidir y dirigir las sesiones y/o audiencias del Comité.
5. Tendrá derecho a voz y voto en las decisiones del Comité. En caso de existir empate en alguna decisión tendrá el voto decisivo con la modalidad de voto doble.
6. Informar con mínimo de veinticuatro (24) horas de anticipación los motivos de la suspensión de una reunión convocada, así mismo enviar la fecha de la nueva convocatoria.
7. Recibir el reporte escrito del caso y enviarlo al resto de los miembros la información obtenida sobre el mismo dentro del tiempo establecido para el procedimiento interno.
8. Convocar a audiencia a los implicados en la falta en caso de que el comité lo considere necesario.
9. Solicitar a quien fuera necesario toda la información completa sobre algún caso en particular, cuando considere que la información obtenida hasta el momento es insuficiente.
10. Revisar y corregir los informes elaborados, así como firmarlos para su entrega a la Junta Directiva.
11. Mantener una comunicación constante con el resto de los miembros del Comité.
12. Supervisar las funciones encomendadas a los miembros del Comité.

Artículo 7: son atribuciones del Director(a) Adjunto(a) del Comité Evaluador:

1. Asistir a las reuniones del Comité con derecho a voz y voto.
2. Suplir las funciones del Director del Comité en caso de ausencia del mismo.
3. Supervisar el cumplimiento de horarios y asistencia a las diferentes sesiones por parte de los miembros del Comité.

Artículo 8: son atribuciones del Secretario(a) del Comité Evaluador:

1. Asistir a las reuniones del Comité con derecho a voz y voto.
2. Solicitar la información completa de los casos en discusión a los involucrados en el mismo.
3. Llevar el registro de las sesiones por escrito y archivar las minutas.

4. Facilitar las minutas a los integrantes que no hayan asistido a la sesión.
5. Redactar los informes finales producto de cada reunión.
6. Enviar el informe final con las decisiones del Comité al Director para las correcciones pertinentes y posterior publicación.
7. Colaborar con las tareas asignadas por el Director del Comité.

CAPÍTULO VI. De las reuniones del comité.

Artículo 9: el Comité Evaluador se reunirá a solicitud del Director del Comité, fijando fecha y hora de acuerdo a la disponibilidad de la mayoría de los miembros del Comité.

Artículo 10: se discutirán los puntos previamente anexados a la agenda del día, que deben ser de conocimiento de todos los miembros del Comité, habiéndose instruido previamente sobre los diversos puntos a tratar.

CAPÍTULO VII. Del procedimiento.

Artículo 11: el Comité Evaluador iniciará un nuevo procedimiento una vez recibido el reporte de la denuncia, el cual puede ser elaborado por cualquier miembro de Biométrica UCV, que debe contener:

1. Nombre de los implicados.
2. Fecha de la falta cometida.
3. Descripción de la falta cometida.
4. Nombre de los testigos.
5. Todo documento o testimonio por escrito a ser considerado como prueba.
6. Sustento legal donde se demuestre la violación de una normativa, probando la existencia de la falta.

Parágrafo único: la Asamblea General puede encargar al Comité el estudio de nuevos casos dejando constancia del reporte de la denuncia en las actas de la misma.

Artículo 12: el reporte de la denuncia será presentado al Director del Comité Evaluador de forma escrita en original y al resto del Comité por medio de correo electrónico.

Artículo 13: el demandante poseerá un lapso máximo de 10 días continuos para completar la información que falte para concretar el reporte de la denuncia. De solicitar un mayor lapso de tiempo, el Comité podrá dar una extensión del mismo para la espera de la información.

Artículo 14: el Comité gozará un lapso máximo de 10 días continuos posterior a entrega completa de la información del demandante para decidir, mediante una votación interna, si procede o no la denuncia, necesitando un mínimo de la mitad más uno ($\frac{1}{2}+1$) de los votos a favor para proceder. De proceder se aperturará un expediente, de no proceder se notificará al demandante la decisión del Comité.

Parágrafo primero: los casos asignados por la Asamblea General procederán directamente a la apertura de un expediente.

Parágrafo segundo: en el particular de encontrarse un miembro del Comité involucrado en una denuncia, como demandante o demandado, dicho miembro perderá sus derechos a voz y voto en la materia inherente al caso.

Artículo 15: el Comité se comunicará con el demandado en un lapso no mayor a 8 días continuos a partir de la apertura del expediente, a través de todos los medios de comunicación posibles, guardando copias de las comunicaciones con fecha de envío, con el fin de notificarle la apertura del expediente.

Artículo 16: el demandado poseerá un lapso de 8 días continuos a partir de la apertura del expediente para informar sobre la recepción de la notificación de la apertura del expediente. En caso de no responder, el veredicto se tomará con la información aportada únicamente por el reporte de la denuncia.

Artículo 17: el demandado poseerá un lapso de 10 días continuos a partir de la confirmación de recepción de la notificación de apertura del expediente, para la presentación por medio escrito de los alegatos respectivos al Comité.

Artículo 18: el Comité poseerá un lapso de 10 días continuos a partir de la presentación de los alegatos de la defensa para emitir un veredicto ante la Junta Directiva, quienes serán los encargados de su ejecución. Encaso de requerir mayor tiempo para el estudio y deliberación sobre el caso, será decidido por votación interna del Comité.

Parágrafo Único: en los casos donde el Comité establezca la necesidad de reunirse con los implicados, con el fin de esclarecer dudas sobre los hechos, deberá quedar constancia escrita de las mismas y su contenido.

CAPÍTULO VIII. De las faltas.

Artículo 19: será considerado, según lo dispuesto en los estatutos y reglamentos de Biomética-UCV, como falta:

1. Utilización del nombre y/o patrimonio de la Sociedad con propósitos diferentes a los de Biomética-UCV.
2. Toda acción que vaya en contra de los objetivos, acuerdos, políticas y normativas de la Sociedad.
3. Proporcionar información no fidedigna, u omisión de la misma, en el marco de su inscripción, currículo o informe.
4. Falta de comunicación por parte de los miembros de la Junta Directiva entre ellos mismos o con los miembros de sus comités.
5. Incumplimiento de las funciones establecidas del cargo que el miembro ejerce dentro de la Sociedad.
6. Todo aquel miembro de la Junta Directiva que participe en funciones ajenas a su cargo sin previa autorización del comité correspondiente o de la Asamblea General.
7. Obstaculización de las actividades de un comité, sea por acción u omisión de labores requeridas por el mismo.
8. Incumplimiento de las normas del funcionamiento dentro de las asambleas.
9. Utilización de un cargo dentro de la Sociedad para la realización de actividades que no obedezcan a los objetivos de la Sociedad o actividades con fines de lucro no autorizado.
10. De aquel miembro de la Sociedad o integrante de la Junta Directiva que habiendo recibido voluntariamente o sido asignada una responsabilidad dentro de un proyecto o actividad extra reglamentaria a su función, no cumpla o de seguimiento a la misma.
11. Falta de entrega de los informes en el tiempo previsto y/o siguiendo los lineamientos establecidos.
12. Inasistencias injustificadas y/o reiterativas a las Asambleas Generales, actividades de los distintos comités o de la Sociedad por parte de los miembros de la Junta Directiva.

CAPÍTULO IX. De las sanciones.

Artículo 20: todo miembro de Biométrica UCV que incurra en alguna falta demostrable podrá ser sancionado de acuerdo a la gravedad de la misma según lo convenga el Comité Evaluador con las siguientes sanciones:

1. Amonestación escrita: notificación escrita que informa sobre la incurrancia en una falta y que debe procurar evitar reincidir.
2. Suspensión temporal: desconocimiento temporal por parte de la Sociedad del miembro durante el lapso de tiempo que el Comité acuerde. En caso de ser parte de la Junta Directiva o del Comité Evaluador será retirado de sus funciones y no podrá volver a optar a cargos en la Sociedad. Así mismo, en caso de ser miembro titular, perderá el derecho a voto durante el periodo de la suspensión.
3. Suspensión definitiva con expulsión: desconocimiento indefinido por parte de la Sociedad del miembro. En caso de ser parte de la Junta Directiva o del Comité Evaluador será retirado de sus funciones y no podrá volver a optar a cargos en la Sociedad, ni asistir o participar en las actividades de la Sociedad, tampoco podrá postularse para ser miembro asesor.

Parágrafo único: cualquier falta que no sea contemplada en este reglamento quedará a criterio del Comité Evaluador.

Artículo 21: todo miembro de Biométrica UCV que acumule dos (2) amonestaciones escritas consecutivas, la tercera sanción será, automáticamente, suspensión temporal.

CAPÍTULO X. De la reconsideración.

Artículo 22: la reconsideración sobre las decisiones tomadas por el Comité Evaluador solo procederán si cumplen alguna de las siguientes:

1. Existencia de nuevas pruebas trascendentales.
2. Solicitud de la Asamblea General.

Artículo 23: la reconsideración generará una notificación de reconsideración y de reapertura del expediente a todos los implicados en el caso, donde se explicaran los motivos de la misma.

Artículo 24: el Comité Evaluador tendrá un lapso de 10 días continuos a partir de la notificación de reconsideración y reapertura del expediente para emitir una resolución final y definitiva sobre el caso, que será enviada a todos aquellos que recibieron la comunicación.

Anexo 3

Actividades y temas del Plan de Formación en Bioética para miembros del grupo Biométrica UCV.

ACTIVIDAD	TEMAS
Curso básico de bioética	<ul style="list-style-type: none"> • Introducción a la Bioética • Fundamentación y Método • Relación Médico-paciente. • Aspectos legales del ejercicio médico • Regulaciones éticas de la investigación Biomédica. • Regulaciones éticas en investigación con animales de laboratorio • <i>Discusión de Casos</i>
Taller-conversatorio	"Transfusiones en Testigos de Jehová: Aspectos bioéticos y legales. Alternativas terapéuticas "
Infografías	Consentimiento informado Principios de la Bioética Autonomía Deontología médica Ley del ejercicio de la medicina Derecho a la vida Dilemas bioéticos en la práctica médica Relación médico-paciente Imágenes de pacientes en redes sociales Código de Hammurabi Fraude científico El Virus de la bioética Principio del interés superior del niño Reproducción asistida: Maternidad subrogada Muerte: Distanasia, Ortotanasia, Eutanasia Eugenesia Código de Núremberg
Bioetiquiz	El Ocio como actividad humanizadora Eugenesia Clonación con fines reproductivos Consentimiento informado Privacidad y derechos del paciente

	Derecho a la vida
Discusión de casos	Tatuaje “no me resuciten” Excesos en la investigación clínica: experimento Tuskegee
Videos cortos	Aporofobia. <i>Por Adela Cortina</i> Ley de eutanasia. <i>Por Justo Aznar</i> Ética médica. <i>Por saber IMSS</i> Transexualidad. <i>Por Ingrist Alemán</i>
Cineforo	Relación médico-paciente. Película “El Doctor”
Análisis de noticias	Modificación de genes en embriones Creación de embriones con células de humanos y ovejas Fecundación in vitro con tres donantes Bebé nacido de un embrión con 24 años congelado

Anexo 4

EVALUACIÓN DE CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES ÉTICAS

Año o semestre que cursa: 1ro ____ 2do ____ 3ro ____ 4to ____ 5to ____

Género: Femenino ____ Masculino ____

Conocimientos previos sobre bioética: Cursos: ____ Profesores: ____ Autoformación: ____

Otros: ____ Especifique _____

La presente encuesta está destinada a determinar los conocimientos, destrezas y actitudes relacionados con la Bioética de los estudiantes de la Escuela de Medicina “José María Vargas”. Consta de 16 planteamientos, sobre los que debes manifestar tu grado de acuerdo o desacuerdo, en un tiempo máximo de 15 minutos

La encuesta es totalmente ANÓNIMA y NO PERSIGUE PROPÓSITOS ACADÉMICOS DE EVALUACIÓN. Sus resultados podrían ser utilizados en el Proyecto de Investigación de la Profesora Ingrist Alemán sobre enseñanza extracurricular de la Bioética, que presentará como tesis para obtener el título de Magister Scientiarum en Bioética, con su total compromiso de confidencialidad en el manejo de datos personales y resultados

Eres libre de contestar o no la encuesta. Si no lo deseas, devuélvela en blanco. También eres libre para decidir que tus respuestas sean incluidas en la investigación de la Profa. Alemán, lo que deberás manifestar con un SI o un NO, a la pregunta que se hace al final

Lee con detenimiento cada planteamiento y señala tu grado de acuerdo o desacuerdo, marcando con una X la casilla que corresponda a tu apreciación:

Planteamiento	Totalmente de acuerdo	De acuerdo	Indiferente	En desacuerdo	Totalmente desacuerdo
Moral es lo mismo que ética.					
El ejercicio bioético de la medicina se concreta al cumplimiento del Código de Deontología Médica.					
En una situación de emergencia, el médico debe atender a un delincuente, con igual beneficencia que a sus demás pacientes					
Salvar la vida debe ser el fin primordial de la medicina, cualquiera sea la condición del paciente.					
Cuando entran en conflicto la conciencia moral y la ley, debe actuarse de acuerdo a la ley.					
El médico debe respetar la negativa de un paciente oncológico competente, a recibir tratamiento quimioterapéutico.					

Todo paciente en condiciones críticas debe ser admitido en una Unidad de Cuidados Intensivos, independientemente de su enfermedad de base.					
Los niños y adolescentes están en capacidad de participar en las decisiones que sobre su salud, toman sus representantes.					
El principio de NO MALEFICENCIA obliga al profesional de la salud a realizar todo lo que este a su alcance en beneficio del paciente.					
El médico debe solicitar el CONSENTIMIENTO INFORMADO del paciente antes de aplicar un tratamiento o incluirlo en un proyecto de investigación.					
Los parámetros que miden CALIDAD DE VIDA, son iguales para todos los pacientes.					
En los procesos de reproducción asistida, el cigoto humano debe ser respetado y tratado como persona.					
La falta de insumos para practicar exámenes complementarios en nuestros hospitales, constituye una violación a la justicia distributiva.					
La revisión del Proyecto de investigación por un Comité de Bioética no es justa porque atenta contra la autonomía del investigador.					
La negativa de un “Testigo de Jehová” a recibir transfusiones de sangre a riesgo de su vida, plantea un conflicto de valores.					
La negativa de un “Testigo de Jehová” a recibir transfusiones de sangre a riesgo de su vida, constituye un dilema ético.					

Estoy de acuerdo con que mis respuestas a este cuestionario sean incluidas en el proyecto de investigación de la Profesora Ingrist Alemán

SI _____ NO _____

Anexo 5

Contenidos y componentes evaluados por cada ítem de la encuesta.

Item de la encuesta	Contenidos bioéticos relacionados	Componentes de los contenidos en orden de importancia
1	Conceptos básicos	C
2	Conceptos básicos - Deontología médica	C-P-A
3	Desarrollo moral del médico– Dignidad de la persona- Derechos Humanos- Relación médico-paciente- Deontología	A-P-C
4	Metas de la medicina–Paciente terminal-Dignidad de la persona-Derechos Humanos– Relación médico-paciente- Deontología	P-A-C
5	Desarrollo moral del médico- Responsabilidad- Bioderecho	P-A-C
6	Valores–Dilema beneficencia-autonomía– Relación médico-paciente- Deontología	P-A-C
7	Final de la vida- Principios beneficencia-autonomía -justicia) Derechos humanos - Relación médico-paciente	P-C-A
8	Desarrollo moral del niño- Autonomía- Derechos del niño- Bioderecho	C-A-P
9	Fundamentación (principios beneficencia-no maleficencia)- Relación médico-paciente - Deontología	C-P-A
10	Consentimiento Informado- Fundamentación (principios autonomía-no maleficencia) – Derechos humanos- Relación médico-paciente -Bioderecho	C-A-P
11	Fundamentación (principios) – Valores – Derechos humanos- Relación médico-paciente	C-P-A
12	Inicio de la vida – Persona- Principio (No maleficencia) – Derechos humanos- Derechos del Niño y Adolescente- Bioderecho	A-C-P
13	Justicia sanitaria – Responsabilidad – Derechos humanos- Bioderecho	C-A
14	Comités de Bioética- Bioética de la Investigación – Derechos humanos- Principios (No maleficencia-Autonomía) - Deontología	C-A-P
15	Valores – creencias- Fundamentación (Principios beneficencia-autonomía)- dilema bioético – Derechos humanos- Relación médico-paciente – Bioderecho - concepto	P-A-C
16	Valores- creencias- Fundamentación – Derechos humanos-Relación médico-paciente– Bioderecho	P-A-C

A= Actitudinales P= Procedimentales (habilidades) C= Conceptuales

Anexo 6

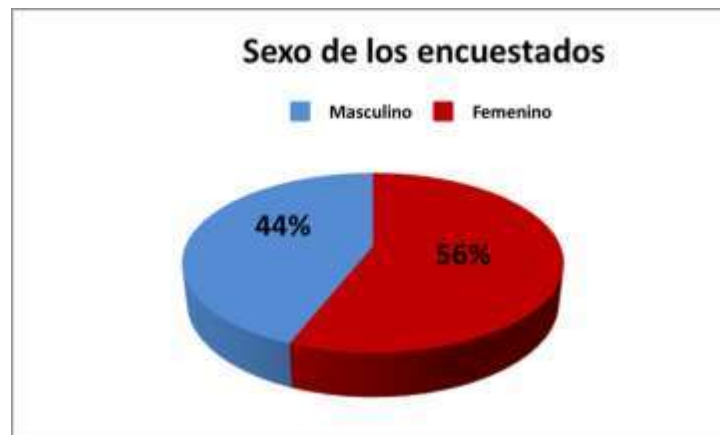
Coeficiente de Alfa de Cronbach,
Niveles de confiabilidad

RANGOS	MAGNITUD
0,81 – 1,00	Muy alta
0,61 – 0,80	Alta
0,41 – 0,60	Moderada
0,21 – 0,40	Baja
0,01 – 0,20	Muy baja

Tomado de Ruiz⁽⁵⁷⁾.

Anexo 7

Estudiantes encuestados según sexo



Anexo 8

Fuentes del conocimiento en bioética previo al curso de formación



Anexo 9

Frecuencia global de las opciones de respuesta, antes y después del plan de formación.



Anexo 10

Medias y valores de p por prueba de Wilcoxon para cada ítem, previo y posterior al programa de formación.-

ITEM	MEDIA PREVIA	MEDIA POSTERIOR	p
1	187	222	0
2	113	89	0,002
3	238	242	0,378
4	68	137	0
5	169	209	0
6	204	228	0,077
7	87	171	0
8	169	225	0
9	77	164	0
10	239	238	0,427
11	113	140	0,042
12	191	209	0,097
13	222	220	0,485
14	180	213	0,001
15	197	199	0,582
16	194	211	0,944

Anexo 11

Plan de formación en Bioética definitivo propuesto para miembros del grupo Biométrica UCV.

TIPO DE ACTIVIDAD	ESTRATEGIA	FRECUENCIA
Capacitación básica para los miembros nuevos del grupo Bioética UCV	Curso breve sobre temas de bioética médica básica, mediante: <ul style="list-style-type: none">• Conferencias• Discusión de Casos	Dos veces al año. Por ser obligatorio para miembros nuevos del grupo y las inscripciones se realizarán dos veces al año. Días sábados
Análisis de noticias de actualidad en la que se destaque algún valor o principio ético.	Red social Facebook, cuenta: <i>biométrica ucv</i>	Una vez por semana
Análisis de Video corto o extracto de una película	Red social Facebook, cuenta: <i>biométrica ucv</i>	Cada quince días
“Unos minutos en la Bioética” Discusión de un tópico en bioética, a partir de un caso, imagen o video corto.	Actividad presencial o por red social	Cada quince días
Cineforo o conversatorio con especialistas sobre un tópico en bioética	Actividad presencial	Una vez cada dos meses (días sábado)