



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

**BIOÉTICA PARA ESTUDIANTES DE MEDICINA: PROGRAMA BASADO EN
COMPETENCIAS**

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

Marcela del Pilar Aburto Degueldre

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 Universidad Central de Venezuela, para examinar el **Trabajo de Grado** presentado por: **MARCELA DEL PILAR ABURTO DEGUELDRE**, Cédula de Identidad N°15.132.324, bajo el título "**BIOÉTICA PARA ESTUDIANTES DE MEDICINA: PROGRAMA BASADO EN COMPETENCIAS**", 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 9:00 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 del presente trabajo, debido a su rigor metodológico y el aporte que representa para la educación en Bioética de los estudiantes de las carreras de la salud y para la academia en general.

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**

Mario Patiño Torres. Cl. 8.525.101
Facultad de Medicina. UCV

Elizabeth Piña de Vásquez Cl. 4.874.298
Centro Nacional de Bioética

Gladys Velázquez de Avila C.I. 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: BIOÉTICA PARA ESTUDIANTES DE MEDICINA: PROGRAMA BASADO EN COMPETENCIAS, realizado por el estudiante: Marcela del Pilar Aburto Degueldre.

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, *Marcela del Pilar Aburto Degueldre*, autor del trabajo o tesis: *BIOÉTICA PARA ESTUDIANTES DE MEDICINA: PROGRAMA BASADO EN COMPETENCIAS*.

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

Marcela del Pilar Aburto Degueldre

C.I. N° *15.132.324*

e-mail: *dra.marcelaaburto@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.



MSc. Gladys Velázquez

Tutor



Dra. Isis Nézer de Landaeta

Director del curso



MSc. Gladys Velázquez

Coordinador del curso

INDICE DE CONTENIDO

	Pág
RESUMEN	4
INTRODUCCIÓN	5
MÉTODOS	39
RESULTADOS	41
DISCUSION	49
REFERENCIAS	57
ANEXOS	61

BIOÉTICA PARA ESTUDIANTES DE MEDICINA: PROGRAMA BASADO EN COMPETENCIAS

Marcela Aburto Degueldre. C.I.15.132.324 Sexo: Femenino. E-mail: dra.marcelaaburto@gmail.com. Telf: 0412-2356774. Dirección: Universidad Central de Venezuela. Los Chaguaramos. 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. Sebuacán. Caracas.

RESUMEN

Objetivo: Diseñar un programa de Bioética basado en competencias para los estudiantes de la Escuela "Luis Razetti" de la Facultad de Medicina de la Universidad Central de Venezuela. **Métodos:** Luego de una revisión bibliográfica de la experiencia de la enseñanza de la bioética en carreras de salud, a nivel nacional e internacional, se analizó el perfil del egresado de la Escuela "Luis Razetti" para identificar los componentes bioéticos que deberían estar presentes en el programa. **Resultados:** Todos los dominios del perfil del egresado de la Escuela Razetti tienen competencias con componentes bioéticos. Se elaboró una propuesta de programa de bioética por competencias con los contenidos conceptuales, procedimentales y actitudinales requeridos en el perfil y se seleccionaron las estrategias de enseñanza-aprendizaje y de evaluación más adecuadas. El programa se presenta en el formato diseñado para las asignaturas del nuevo currículo de la Escuela "Luis Razetti" y se recomienda su inserción en el 2do o 3ero año de la carrera. **Conclusiones:** La formación en bioética es indispensable para el logro del perfil del egresado de la Escuela de Medicina Luis Razetti y el programa propuesto ha sido elaborado específicamente para el logro de las competencias de este perfil.

Palabras claves: bioética, educación médica, principios bioéticos, ética médica, enseñanza de la bioética, curriculum por competencias.

BIOETHICS FOR MEDICAL STUDENTS: COMPETENCES BASED PROGRAM

SUMMARY

Objective: Design a competency-based Bioethics program for the students of the "Luis Razetti" School of the Faculty of Medicine of the Central University of Venezuela. **Methods:** After a bibliographic review of the experience of teaching bioethics in health careers, nationally and internationally, the profile of the graduate of the "Luis Razetti" School was analyzed to identify the bioethical components that should be present in the program. **Results:** All the domains of the Razetti School graduate profile have competences with bioethical components. A proposal for a competency-based bioethics program was prepared with the conceptual, procedural and attitudinal content required in the profile, and the most appropriate teaching-learning and assessment strategies were selected. The program is presented in a format designed for the subjects of the new curriculum of the "Luis Razetti School and its insertion in the 2nd or 3rd year of the degree is recommended. **Conclusions:** Bioethics training is essential for achieving the profile of the Luis Razetti School of Medicine graduate and the proposed program has been developed specifically for achieving the competencies of this profile.

Key words: bioethics, medical education, bioethical principles, medical ethics, teaching of bioethics, curriculum by competencies.

INTRODUCCIÓN

La Bioética es una disciplina relativamente nueva, que ha sido definida por varios autores en diversas publicaciones. Castillo Valery en su libro titulado “Bioética” ⁽¹⁾ realiza una recopilación de definiciones de varios autores entre ellos Warren Reich quien en la primera edición de la Enciclopedia de Bioética editada en 1978, la define como el “estudio sistemático de la conducta humana en el área de las ciencias de la vida y del cuidado de la salud, en cuanto dicha conducta es examinada a la luz de los valores y de los principios morales”.

Para Frances Abel en 2003 la define como “el estudio interdisciplinar , transdisciplinar orientado a la toma de decisiones éticas de los problemas planteados a los diferentes sistemas éticos, o los progresos médicos o biológicos en el orden microsocial o macrosocial, micro o macroeconómicos, y su repercusión en la sociedad y su sistema de valores, tanto en el momento presente como futuro”; este autor considera que es interdisciplinar debido a que es una modalidad científica en la cual se relacionan y complementan diferentes disciplinas, aportando cada una su enfoque particular sobre el objeto de estudio y es transdisciplinar debido a que hace referencia a un lugar de convergencia, desde el cual cada disciplina se reconstruye en conjunto al objetivo; generando un espacio común nuevo en el que se diluyen las fronteras de cada disciplina. ⁽¹⁾

El Diccionario de la Real Academia Española de la Lengua en su edición 2001 la define como “Aplicación de la ética a las ciencias de la vida”. ⁽¹⁾

Finalmente, para Fernando Lolas la bioética puede considerarse como un movimiento o proceso social, o como una disciplina que busca su reconocimiento académico”, refiere que es una ética aplicada fundamentalmente en el campo biomédico en el cual se destacan tres ámbitos (Bioética Clínica, Bioética Social y Bioética aplicada a la investigación). ⁽¹⁾

Se puede concluir que la bioética tiene como característica fundamental la reflexión ética sobre temas nuevos basados en el progreso científico en el campo biológico y biomédico, así como la conservación del medio ambiente y las condiciones de vida en el planeta para las futuras generaciones.

Esta disciplina tiene su origen en la cultura norteamericana, en la cual el principio de 'libertad moral' rige la vida política desde el siglo XVIII, y se aplica tanto en el orden religioso (principio de libertad religiosa) como en el político (principio de democracia), tomando como punto de partida que todo ser humano es un agente moral.⁽²⁾

La bioética irrumpe en la relación clínica de la mano de la sociedad, que, por una parte, exige el respeto a la autonomía del ciudadano, incluso cuando está enfermo, y, por otra, entiende que el acceso a la asistencia sanitaria es una cuestión de justicia distributiva. Es un tipo de ética aplicada, con un método propio, un marco de valores cívicos que se han de tener en cuenta, y unos valores propios de la actividad a la que se aplica.⁽²⁾

Surge como una nueva e innovadora respuesta a los avances científicos y tecnológicos que van apareciendo en el mundo, conformándose como un espacio de reflexión que permite orientar a los profesionales de la salud en la toma de decisiones en torno a los diferentes conflictos éticos y morales que puedan surgir como consecuencia de la aplicación de dichos avances, es decir, la bioética es una disciplina que permite abarcar los diversos dilemas éticos generados por la investigación biotecnológica y sus aplicaciones médicas, debido a que tales dilemas obligan al profesional de la medicina a enfrentarse con los problemas esenciales de la vida y la muerte.⁽³⁾

La medicina es tanto una ciencia biológica como una disciplina social, debido a que los problemas a los cuales se enfrenta el médico están influenciados por factores biológicos, económicos, sociales y culturales; esto explica la importancia que tiene incluir en la formación del profesional de salud tanto el conocimiento científico como el humanístico.⁽⁴⁾

Es importante que la educación médica tenga como finalidad que el estudiante de medicina adquiera no sólo contenidos teóricos, de anatomía, fisiología, bioquímica, histología, etc...sino también una capacidad reflexiva y evaluativa de las situaciones que tendrá que resolver en el ámbito de su profesión, es decir, la formación humanística del médico con relación al abordaje del paciente debe ser integral, su enfoque debe ser desde el punto de vista bio-psico-social. La enfermedad no tiene una expresión única, ya que

cada persona o individuo reacciona de manera diferente a una misma patología, por lo que es necesario no solo conocer las características de las enfermedades sino también a la persona que la padece; este es el primer fundamento de un “médico humanista real”, incorporar la visión antropológica a las acciones médicas y los elementos clínicos con los éticos. ⁽⁵⁾

En consecuencia, la bioética es una disciplina que debe formar parte de los estudios de medicina, debe insertarse en su pensum de la misma forma que el resto de las materias, debido a que la formación del futuro profesional de la medicina debe ser de manera completa e integral, es decir, debe darse tanta importancia a la formación de valores éticos y morales, como a la formación en anatomía y fisiología para así lograr la real integración de las ciencias y las humanidades reflejadas en el futuro profesional; por este motivo es importante el diseño de un programa de bioética basado en competencias que siga los lineamientos de los demás programas de la Escuela” Luis Razetti” de la facultad de Medicina. Universidad Central de Venezuela

El propósito de este trabajo es incorporar la formación en bioética al nuevo pensum de estudios de la Escuela Luis Razetti como una nueva asignatura. En momentos en que se está desarrollando un proceso de transformación curricular con un nuevo modelo basado en competencia. Las competencias integran elementos conceptuales, procedimentales y actitudinales, y requieren de experiencias y estrategias de enseñanza- aprendizaje, que se corresponden perfectamente con la concepción actual de la enseñanza de la bioética.

Planteamiento y delimitación del problema

La Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO) considera que el desarrollo científico y tecnológico no puede estar desvinculado de la reflexión ética, la cual tiene como fundamento la necesidad de “educar en Bioética”, tanto a los científicos como a la sociedad en general, de manera que no pueda ser inducida ni manipulada a adoptar una opinión interesada o ideológica. ⁽⁶⁾

La bioética es una disciplina que se ha ido incorporando paulatinamente a los programas de estudio de numerosas carreras a nivel internacional e incluso nacional, especialmente a las carreras de salud por su estrecha relación con el ser humano y sus necesidades vitales. Diferentes carreras tanto de índole científico como humanístico entre las que se podría mencionar: enfermería, odontología, salud pública, derecho, filosofía, ciencias sociales, etc, han incorporado en su formación básica esta disciplina.⁽²⁾

Su enseñanza conduce al desafío de promover una reconstrucción filosófica (postura antropológica) del médico, para así formar profesionales capaces de cuidar a sus pacientes con competencia profesional, técnica y ética, utilizando en forma prudente los avances tecnológicos existentes.⁽⁵⁾

Actualmente en la Escuela "Luis Razetti" no existe un programa de bioética para los estudiantes de pregrado, que sirva de base para su formación profesional tanto científica como humanística ; solo en algunas cátedras como medicina, psiquiatría y pediatría se imparten algunos temas de bioética incluidos en sus programas por ejemplo dignidad humana, características de la persona, principios bioéticos y valores.

La bioética está presente en el componente actitudinal de las asignaturas que conforman tanto el pensum actual, como el pensum futuro en construcción de la carrera médica. De acuerdo a lo antes mencionado surge como pregunta de investigación **¿ Qué estructura y características debe tener el programa de bioética, para que se logren las competencias del nuevo perfil del egresado de la Escuela de Medicina Luis Razetti?.**

Justificación e importancia

Las escuelas de medicina, tienen la responsabilidad de formar profesionales que satisfagan las necesidades de una sociedad, los cuales puedan enfrentarse a diferentes dilemas éticos y resolverlos de manera satisfactoria. Sus graduados deben poseer las características esenciales de la profesión, pero también conocer las características específicas de su entorno

social, siendo necesario para esto que el estudiante de medicina sea formado tanto en las ciencias como en las humanidades.

Es necesario incorporar la bioética a la formación médica desde los primeros años del pregrado, para proporcionar a los alumnos los conocimientos y destrezas que requiere el debate reflexivo de los problemas de la vida y las ciencias, así como el reforzamiento de sus valores morales para afrontar los retos que presenta el ejercicio profesional en el tiempo y contexto social que le corresponde.

Tomando en consideración la carencia de enseñanza formal en bioética en el pensum actual de la carrera y el hecho de estar en proceso una reforma curricular bajo el modelo de competencias, el momento es oportuno para crear un programa que represente una primera aproximación a la bioética para los futuros profesionales de la salud, buscando llenar un vacío en la formación ética (humanística) de nuestros futuros médicos, un programa de bioética mediante el cual el estudiante de medicina logre adquirir las competencias para actuar sobre los conflictos éticos que surgen en la práctica diaria de las profesiones sanitarias, analizarlos críticamente y tomar decisiones que sean éticamente consistentes.

.

Antecedentes

Waldemar et al ⁽⁷⁾ realizaron un estudio de investigación cualitativo descriptivo, titulado “La enseñanza de la bioética en las Escuelas de Medicina en Brasil.” El objetivo fue identificar si esta disciplina está en los planes de estudios, cómo se la enseña y cuáles son los contenidos trabajados en las carreras de Medicina. Evaluaron todas las facultades de medicina tanto públicas como privadas entre los años 2010 al 2013 y concluyeron que hubo una incorporación creciente de la Bioética como asignatura autónoma y que los temas más discutidos fueron: Introducción a la bioética, principios de la bioética, relación médico-paciente, aborto, eutanasia, clonación y ética médica.

Velázquez ⁽⁸⁾ realizó un trabajo de grado titulado “Fundamentos de un programa de bioética para la carrera de medicina en la Universidad Central de

Venezuela”. Su objetivo fue elaborar una propuesta de fundamentos para el programa de bioética de las Escuelas de Medicina Vargas y Razetti de la UCV, los cuales coinciden en sus reformas curriculares con el diseño por competencias. Se investigaron los lineamientos actuales para la enseñanza de la bioética en la carrera médica, la reforma curricular de ambas escuelas, y catorce programas de bioética para la carrera médica de universidades e instituciones nacionales e internacionales. Con base a esto se propuso que el programa para las escuelas de la UCV tuviera como meta impulsar el desarrollo moral del estudiante hacia una moral autónoma, con énfasis en el desarrollo de actitudes y virtudes; una estructura modular con un eje curricular en valores o en su defecto dos asignaturas, ubicadas en el nivel básico y en el preclínico respectivamente; contenidos enmarcados en la macrobioética, con inclusión de la deontología; como fundamentación el principialismo, el respeto a la persona y derechos humanos y la ética de la responsabilidad; énfasis en actividades grupales participativas planificadas para la promoción de valores morales y cívicos como estrategias de enseñanza; la necesidad de docentes con habilidades en conducción grupal y mayéutica . Igualmente propone la creación de una cátedra de bioética, la formación en bioética de todos los docentes de las escuelas y la “moralización del sistema formador institucional”

Por su parte, Gedler et al ⁽⁹⁾ de la Facultad de Odontología de la Universidad Central de Venezuela (UCV) crearon el programa para la enseñanza de la Bioética llamado “Programa de Bioética 4to año”, cuyo propósito es llevar la reflexión ético-moral sobre los problemas de la vida al mundo de los futuros profesionales de la odontología y a la asistencia odontológica a fin de lograr la humanización de dicha praxis, pretendiendo conducir al futuro profesional al compromiso humanizador, humanizante y de humanización para una práctica responsable de la profesión. Dicho programa se dicta como sesiones semanales de 2 horas con una clara exposición por parte del profesor quien propone la temática a tratar y su relación con la odontología, seguido por una discusión de libre participación. Los objetivos básicos son: clarificar los aspectos más oscuros del tema, plantear problemas e interrogantes que emergen de las tesis sustentadas por los autores a fin de contribuir con nuevos aportes, sugerir aplicaciones al ámbito de la odontología derivadas de éstas y,

en general, sostener críticamente las ideas o criterios propios en los temas y casos planteados. Algunos temas a considerar de su programa son: Ética y bioética en busca del fundamento, relación médico-paciente, consentimiento informado, inicio y final de la vida, bioética y medicina, bioética aplicada a la odontología, bioética aplicada a la medicina.

Patiño M ⁽¹⁰⁾ publicó una investigación cualitativa titulada “Educación médica basada en la competencia profesional: Una visión global”, donde expresa que la Educación Médica Basada en la Competencia profesional (EMBC) es una orientación educativa que pretende dar respuesta a la sociedad del conocimiento y demanda que la institución educativa se acerque más a su responsabilidad social. Esta se considera como una herramienta útil para mejorar las condiciones de eficiencia, pertinencia y calidad de la educación médica para que en un futuro también mejoren la calidad de vida de la población y el desempeño de los sistemas de salud. Refiere que las competencias integran múltiples componentes, como son las habilidades/destrezas, actitudes y los conocimientos pertinentes, la organización de las estrategias de aprendizaje y los métodos de evaluación alrededor de los dominios de la competencia. Propone que las facultades y escuelas de medicina que tienen la responsabilidad de preparar a los médicos del futuro inmediato, deben evaluar con periodicidad sus currículos según las necesidades cambiantes de la sociedad y del sector sanitario, tanto en sus metas como en el grado de flexibilidad y en su duración, con la finalidad de que los profesionales entren al sistema de salud con las competencias profesionales adecuadas.

García-García et al ⁽¹¹⁾ realizaron un estudio cualitativo titulado “Educación médica basada en competencias”. El propósito fue revisar los atributos que enmarcan el desarrollo de competencias en la educación, y su enfoque en la educación médica. Se analizaron las generalidades en el ámbito de la educación basada en competencias y sus implicaciones en la educación médica y se concluyó que el Hospital General de México, institución que forma capital humano para la salud, no puede ni debe quedar al margen del cambio que se ha suscitado en esta área en las últimas décadas en todo el mundo.

Uno de los sólidos pilares del Modelo Educativo del Hospital General de México es la educación basada en competencias, la cual se complementa con otra serie de tendencias y corrientes de pensamiento educativo, afirman que queda un largo camino por recorrer para lograr realmente una educación basada en competencias y que continuarán los esfuerzos colaborativos con la universidad Nacional Autónoma de México para hacer realmente en el hospital una educación médica basada en competencias, sin menoscabo de otras técnicas y herramientas empleadas también con éxito.

La UNESCO⁽¹²⁾ publicó en el 2008 su “Programa de Base de Estudios sobre Bioética”, sustentado en la Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos producida por esta misma institución. Éste se propone articular los principios éticos en el aprendizaje de estudiantes universitarios. En la primera parte se presentan los contenidos del programa los cuales se basan en los principios adoptados por la UNESCO, de manera que, no impone un modelo ni una visión determinados de la bioética, sino que se limita a articular principios éticos compartidos por los expertos científicos, los responsables de la formulación de políticas y los profesionales de la salud procedentes de distintos países y de contextos culturales, históricos y religiosos distintos. Este programa define lo mínimo en términos de contenidos y horas para una formación adecuada en bioética, al igual determina que puede aplicarse de manera flexible e invita a los profesores y estudiantes a ampliar sus enfoques y contenidos en distintas direcciones; se organiza a partir de objetivos de aprendizaje que se indican al principio de cada unidad, lo cual permite delimitar su contenido y facilitar la evaluación tanto del programa como de los alumnos. Está dirigido a los estudiantes de medicina, los cuales deben recibir formación en bioética antes que finalice la fase clínica de su formación, pero puede aplicarse en otras carreras. Consideran que puede introducirse en la fase preclínica pero que se obtendrán mejores resultados en aquellos estudiantes de la fase clínica debido a que en esta etapa habrán sentido la necesidad de una reflexión ética así como estarán más capacitados para reconocer la dimensión ética que presentan los distintos casos y problemas. Sus contenidos exceden la bioética médica y se enmarcan en la bioética global, se organizan en 17 unidades: Que es la ética, Que es la bioética, Dignidad

humana y derechos humanos, Beneficios y efectos nocivos, Autonomía y responsabilidad individual, Consentimiento, Personas carentes de la capacidad de dar su consentimiento, respeto de la vulnerabilidad humana y la integridad personal, Privacidad y confiabilidad, Igualdad, justicia y equidad, No discriminación y no estigmatización, respeto de la diversidad cultural y del pluralismo, Solidaridad y cooperación, Responsabilidad social y salud, Aprovechamiento compartido de los beneficios, Protección de las generaciones futuras, Protección del medio ambiente, la biosfera y la biodiversidad. Cada unidad tiene una duración de 2 horas, a excepción de cuatro (Autonomía y responsabilidad, Respeto de la vulnerabilidad humana, Protección de las generaciones futuras y Protección al medio ambiente); para hacer un total de 30 horas.

La segunda parte de este programa titulado “Materiales de estudio del programa de educación en ética”, ⁽¹³⁾ enfatiza que los alumnos deben ser capaces de identificar los problemas éticos propios de la práctica de la medicina, la atención de la salud y las ciencias de la vida, de justificar racionalmente sus decisiones éticas, así como ser capaces de aplicar los principios éticos de la Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos. A diferencia de la parte 1, que presenta un marco común que puede ser utilizado en diferentes entornos, la Parte 2 posee un mayor nivel de heterogeneidad, debido a que los principios de la bioética deben ser aplicados en contextos y ámbitos culturales diferentes, para los cuales deben tenerse en cuenta sistemas de valores y visiones del mundo específicos donde los problemas y casos que se presenten, también serán diferentes. Por esta razón, la parte 2 del Programa incluye una amplia variedad de materiales adaptados a los profesores. Su contenido se basa en las 17 unidades de la parte 1, sugieren como método de estudio, la utilización de casos, material de lectura, películas y videos, y como técnicas el juego de roles y la discusión grupal.

Casado et al ⁽¹⁴⁾ publicaron un artículo titulado “La enseñanza de la Bioética en las Universidades Españolas”, este artículo dio a conocer el trabajo llevado a cabo por la Cátedra UNESCO de Bioética de la Universidad de Barcelona (UB)

en el lapso de enero 2008 a mayo 2009, con la finalidad de describir la situación de la enseñanza de la bioética en las universidades españolas. El estudio de tipo cualitativo consistió en aplicar a rectores, vicerrectores y docentes un formulario elaborado por la UNESCO solicitando información formal sobre: los cursos, los profesores, los contenidos temáticos y su evaluación, los estudiantes a los que van dirigidos, los créditos asignados, la bibliografía recomendada, etc. Hubo formularios específicos para estudios de pregrado y de educación post-universitaria: programas de graduación, maestría, doctorado, especialización y educación permanente.

De las 75 universidades públicas y privadas existentes en España, solamente 50 (67%) respondieron y enviaron los datos de los docentes en bioética. En la segunda fase del estudio, el contacto fue directamente con los profesores universitarios de bioética, la información recopilada y enviada representó un 76% de las universidades españolas. Como resultados obtuvieron que las universidades ofrecen una amplia gama de cursos de bioética en facultades de medicina, derecho, filosofía y tecnologías, así como en escuelas universitarias de enfermería. Concluyeron que cada universidad tenía autonomía para determinar el contenido de su pensum, por lo cual la introducción de la disciplina en bioética en cualquiera de los niveles pregrado y postgrado debía de ser una iniciativa de cada universidad.

El Proyecto ALFA Tuning – América Latina 2004-2008 ⁽¹⁵⁾ es un programa que surge de la IV Reunión de Seguimiento del Espacio Común de Enseñanza Superior de la Unión Europea, América Latina y el Caribe (UEALC) en la ciudad de Córdoba (España) en Octubre de 2002, los representantes de América Latina que participaron, expusieron su inquietud por crear un proyecto similar al europeo. Sus propósitos eran: contribuir al desarrollo de titulaciones fácilmente comparables y comprensibles en una forma articulada en toda América Latina, impulsar a escala latinoamericana, un importante nivel de convergencia de la educación superior en doce áreas mediante las definiciones aceptadas en común de resultados profesionales y de aprendizaje, desarrollar perfiles profesionales en términos de competencias genéricas y relativas a cada área de estudios incluyendo destrezas, conocimientos y contenido en las cuatro áreas temáticas que incluye el proyecto, facilitar la transparencia en las

estructuras educativas e impulsar la innovación a través de la comunicación de experiencias y la identificación de buenas prácticas, crear redes capaces de presentar ejemplos de prácticas eficaces, estimular la innovación y la calidad mediante la reflexión y el intercambio mutuo, desarrollar e intercambiar información relativa al desarrollo de los currículos en las áreas seleccionadas y crear una estructura curricular modelo expresada por puntos de referencia para cada área, promoviendo el reconocimiento y la integración latinoamericana de titulaciones, crear puentes entre las universidades y otras entidades apropiadas y calificadas para producir convergencia en las áreas de las disciplinas seleccionadas. Estas disciplinas fueron: Arquitectura, Administración de empresas, Educación, Enfermería, Derecho, Física, Geología, Historia, Ingeniería civil, Matemática, Medicina, Química.

El proyecto cuenta con 4 grandes líneas de trabajo: competencias (genéricas y específicas), enfoques de la enseñanza, el aprendizaje y la evaluación, créditos académicos y calidad de los programas.

El método utilizado fue un muestreo por conglomerado (muestra por clusters) donde se realizaron encuestas a través de consultas en línea, presenciales y por correo postal, en 182 universidades de 18 países de América latina con un total de participantes de 22.609 distribuidos en grupos de: estudiantes, académicos, graduados y empleados. Los resultados se plasmaron en un documento final que recogió la identificación de competencias genéricas para las titulaciones universitarias en América Latina y de competencias específicas de las áreas temáticas, un diagnóstico general de la educación superior en América Latina de las áreas previstas en el proyecto en cuanto a: duración de las titulaciones, sistema de créditos, tipo de créditos, métodos de enseñanza y aprendizaje, 4 documentos de trabajo para discusión, reflexión y debate de los participantes del proyecto para las 4 reuniones previstas, redes temáticas de universidades europeas y latinoamericanas trabajando activamente, foros de discusión y debate de la realidad de la educación superior en América Latina.

En la Universidad de los Andes en el 2005, Vit P ⁽¹⁶⁾ publicó un trabajo titulado “Bioética en la educación universitaria” donde se discute la necesidad de introducir la bioética en el currículo de las ciencias de la salud, realizan una revisión de los principios éticos, la importancia de los comités de bioética, los

conflictos de intereses en la práctica médica, el consentimiento informado y el deber del docente de transmitir toda esa información a los estudiantes, con el objetivo de mejorar el sentido humano en el campo asistencial y en las investigaciones científicas, mientras se oficialicen las propuestas académicas. Se consideró que el inicio de la carrera es un momento adecuado para introducir la bioética y su causalidad. Sin embargo, refieren que se necesitan refuerzos en los años siguientes, para recordar y profundizar en el análisis y la interpretación de los casos complejos de bioética vinculados con la profesión. Se concluyó que el aula universitaria es un excelente ambiente para tratar este tema, pero existen otros escenarios como las reuniones científicas con especialistas o las visitas institucionales, que permiten afianzar este ejercicio de no olvidar el lado humano durante la práctica profesional.

La Asociación de Bioética Fundamental y Clínica de España ⁽¹⁷⁾ publicó un estudio sobre la enseñanza de la bioética titulado “La educación en bioética de los profesionales sanitarios en España: Una propuesta de organización” cuyo objetivo fue elaborar una propuesta acerca de los objetivos, contenidos, metodología y el momento adecuado de inserción curricular, que debería tener la enseñanza de la bioética de los profesionales sanitarios en España, además del perfil ideal del docente de bioética en las áreas antes citadas. Se dividió en dos fases, la primera redactar un documento con la propuesta utilizando el método Delphi lo que abarco desde 1997 a 1999, en la segunda se logró un documento más elaborado en el que se dividió la enseñanza de la bioética en tres momentos pregrado, postgrado y formación continuada, se recomendó aplicar los contenidos por módulos (historia, fundamentación, metodología, relaciones asistenciales, principios de la vida, final de la vida e investigación). El pregrado debería tener tres niveles preclínico, clínico y deontológico y la enseñanza debería realizarse mediante clases magistrales, análisis de casos, lectura crítica de tratados, confección de trabajos escritos, videos – foros, sesiones ético-clínicos. Recomendaron realizar como forma de evaluación la sumativa y formativa y como instrumento de evaluación, la elaboración de trabajos o actividades que el alumno entregue al final del curso.. Concluyeron que la bioética tiene que ser considerada una de las piezas fundamentales del currículo de todo profesional sanitario de calidad, siendo imprescindible

proporcionar a los profesionales la educación, tanto en pregrado como en postgrado y en formación continuada. Igualmente que la educación en bioética debe satisfacer los estándares de calidad tanto en los contenidos impartidos como en la metodología.

Bennato ⁽¹⁸⁾ realizó un estudio titulado “La enseñanza de la Bioética en el Nordeste de Argentina” con el propósito de conocer los alcances de la enseñanza y el grado de aprendizaje de la Bioética logrados mediante un estudio de revisión de los programas y planes de estudio de las universidades e institutos superiores que desempeñan su actividad especialmente en las Provincias de Chaco y Corrientes, así como en los colegios profesionales en relación con la salud y la vida. Este estudio consistió en tres tipos de actividades para lograr un diagnóstico de la enseñanza – aprendizaje de la bioética: primero una encuesta individual de 201 preguntas realizada a médicos de diversas especialidades durante 1999, con la finalidad de conocer su formación en temas bioéticos, de toma de decisiones, el lugar y el período de estudios donde adquirieron esos conocimientos y habilidades, con el objetivo de revisar la formación académica tanto de grado como de postgrado, la segunda actividad fue un cuestionario a los colegios de las profesiones, a departamentos de docencia de los hospitales u otros centros de formación realizado en 2000, en relación directa con la interdisciplinariedad de la Bioética para poder conocer los cursos o las tareas de difusión de esta disciplina que desde esas instituciones se realizaba. Y el tercer tipo de actividades fue la consulta por medio de entrevistas estructuradas a organismos oficiales de las provincias acerca de la enseñanza – aprendizaje de la bioética o de temas relacionados con ella, durante el periodo 2000 – 2001. Se logró concluir que la bioética tanto en la enseñanza de pregrado como de postgrado, cuenta con un reducido espacio en la formación de los profesionales de las ciencias de la salud y se dicta en muy pocas horas de clase lo que hace imposible una verdadera adquisición de habilidades y actitudes indispensables en la educación moral. En los tres años que duró el estudio ocurrió un cambio curricular en el que estaba sumida la universidad logrando pasar, de no haber ninguna materia relacionada con el humanismo médico ni con la bioética o la ética, a incorporarlos paulatinamente en los

nuevos planes de estudio. Se produjo la incorporación como módulo en algunos cursos de postgrado. Por las entrevistas realizadas se pudo conocer que algunos de los docentes que impartían las asignaturas de bioética tanto en el nivel universitario como en el terciario habían realizado algún curso de posgrado o de especialización en esta área.

De la Calle et al ⁽⁴⁾ realizaron un trabajo titulado “Enseñanza de la bioética. Valor de la práctica clínica para ampliar la formación en pregrado”. Su propósito fue conocer y comparar la calidad de la enseñanza impartida en la facultad de medicina en Madrid a los alumnos del 3º curso del año 1993, los cuales ya habían recibido los contenidos del primer ciclo fundamentos básicos de bioética y del segundo ciclo la practica donde se identifican los problemas sanitarios y la puesta en práctica de estrategias racionales de resolución de dichos problemas, con los alumnos del 6º curso del año 1973 que no tuvieron dicha formación. Al finalizar se les consulto sobre la importancia que tiene adquirir las habilidades, conocimientos, actitudes/valores de la bioética en la formación médica, obteniendo como resultado que el 92,06% de los alumnos de 3º y el 28,2% de los de 6º lo consideraron necesario. Concluyeron que la introducción de contenidos bioéticos en el plan de estudios médicos favorece la formación adecuada del futuro profesional y aumenta su sensibilidad hacia los aspectos éticos y valorativos que tiene la medicina actual.

Marco teórico

.Enseñanza por competencias

La palabra competencia procede del latín “*competentia*”, que significa disputa o contienda entre dos o más personas sobre algo, y se relaciona con los términos: capacidad, pericia, aptitud, idoneidad para hacer algo o intervenir en un asunto determinado. ⁽¹¹⁾, es decir es “la capacidad para actuar con eficiencia, eficacia y satisfacción sobre algún aspecto de la realidad personal, social, natural, o simbólica”.

La competencia médica es el conjunto de conocimientos (conocer y comprender), habilidades (saber cómo actuar) y actitudes humanas que

permiten una excelente práctica médica, adecuada al contexto social en el que se desarrolla.⁽¹⁹⁾

La competencia permite determinar el grado de capacidad operativa del individuo en un entorno determinado y presupone una base cognitiva que incluye conocimientos, habilidades y actitudes. Los cuales son los componentes claves de todo proceso de enseñanza-aprendizaje

Cada competencia viene a ser un aprendizaje complejo que integra habilidades, actitudes y conocimientos básicos. Estas no solo involucran los conocimientos (conceptos), sino que además toman en consideración el compromiso ético y los valores como elementos del desempeño.⁽²⁰⁾ Incluyen la disposición para aprender además del saber cómo, haciendo posible que el estudiante pueda generar un capital cultural (desarrollo personal), un capital social que incluye la participación ciudadana, y un capital humano (capacidad para ser productivo).⁽²¹⁾

Las competencias deben ser consideradas como parte de la capacidad adaptativa cognitivo-conductual que es inherente al ser humano, para responder las necesidades específicas que las personas enfrentan en contextos socio-históricos y culturales concretos, lo que implica un proceso de adecuación entre el sujeto, la demanda del medio y las necesidades que se producen, con la finalidad de poder dar respuestas y/o soluciones a las demandas planteadas.⁽²¹⁾

Según la UNESCO⁽¹²⁾ son el conjunto de comportamientos socio-afectivos y habilidades cognoscitivas, psicológicas, sensoriales y motoras que permiten llevar a cabo adecuadamente un desempeño, una función, una actividad o una tarea.

Las competencias se pueden definir de modo amplio o concreto pero lo importante a la hora de crear una competencia es que cumpla con las siguientes características: relevancia en el entorno profesional, transferibilidad al estudiante y posibilidad de ser evaluada de manera objetiva

Ferreiro de la Nova X de la Southeastern University. USA⁽²²⁾, escribió un artículo titulado: "Tres vértices del triángulo de las Competencias Didácticas:

Teoría, Metodología y Método”. En él reflexiona sobre la estrecha relación entre teoría, metodología y método a tener en consideración cuando se plantea el estudio, desarrollo y valoración de las competencias, y en particular las competencias profesionales del maestro.

Las competencias de enseñanza se representan mediante el “Triángulo de G.E. Miller”, ⁽²³⁾ triángulo equilátero, debido a que los tres saberes tienen la misma importancia: conceptual/ Conocimientos (SABER SABER), procedimental o Habilidad (SABER HACER) y actitudinal (SABER SER), y buscan como objetivo la comprensión, transmisión y transformación de una tarea.

Los saberes se pueden definir de la siguiente manera:

- Conceptual/Conocimientos: (Saber saber) Contenidos preposicionales aceptados como verdaderos mediante algún tipo de justificación teórica.
- Procedimental / Habilidades: (Saber hacer) Manifestación objetiva de una capacidad individual cuyo nivel de destreza produce eficiencia en una tarea.
- Actitudinal: (Saber Ser) Conducta postural y/o situacional que manifiesta la ponderación de un valor.

En la Conferencia Mundial sobre la educación celebrada en la UNESCO en el año de 1998⁽¹¹⁾, se concluyó que “es necesario propiciar el aprendizaje permanente y la construcción de competencias adecuadas para contribuir al desarrollo cultural, social y económico de la sociedad del conocimiento”.

Edgar Morín ha expresado sus ideas sobre la esencia misma de la educación del futuro, en el proyecto transdisciplinario llamado “Educación para un futuro sostenible”, en el cual se plantean los «saberes fundamentales» que la educación del futuro debería abordar en cualquier sociedad y cultura, como son: el conocimiento del conocimiento, los principios de un conocimiento pertinente, enseñar la condición humana, enseñar la identidad terrenal, enfrentar las incertidumbres, enseñar la comprensión y la ética del género humano.⁽¹¹⁾

El estudio por competencias es primordial en la educación médica. El modelo educativo por competencias busca integrar e interrelacionar lo social, lo afectivo, las habilidades cognoscitivas, psicológicas, sensoriales, motoras, del individuo, lo que significa que el aprendizaje debe potenciar una integración de las disciplinas del conocimiento, las habilidades genéricas y la comunicación de ideas. El estudiante no solo debe saber manejar sus saberes (conocimientos), sino que también debe tener bajo su control sus interacciones sociales, sus emociones y sentimientos (actitudinales) así como sus actividades (procedimentales)⁽²¹⁾

La educación por competencias busca educar a los estudiantes para comprender la interrelación entre la biología de la enfermedad y el contexto social del padecimiento; la atención de la salud del individuo y la salud pública; la comunicación humana, la tecnología y las ciencias médicas, así como la medicina clínica y la comunitaria.⁽²⁰⁾

Buscando cada día mejorar la enseñanza en educación superior nace el proyecto Alfa Tuning América Latina, el cual es un instrumento o herramienta de apoyo que busca perfeccionar las estructuras educativas de América Latina iniciando un debate cuya meta es identificar e intercambiar información y mejorar la colaboración entre las instituciones de educación superior para el desarrollo de la calidad, efectividad y transparencia. Es un proyecto independiente, impulsado y coordinado por Universidades de distintos países, tanto latinoamericanos como europeos⁽²⁴⁾

Se escogió el nombre Tuning para el proyecto para reflejar la idea de que las universidades no están buscando la armonización de sus programas o cualquier otra clase de currículo europeo unificado, normativo o definitivo sino simplemente puntos de acuerdo, de convergencia, y entendimiento mutuo.⁽²⁴⁾

El Informe Final de la Fase 2 del proyecto europeo, lo explica de la siguiente manera: «En inglés, “tune” significa sintonizar una frecuencia determinada en la radio; también se utiliza para describir la “afinación” de los distintos instrumentos de una orquesta, de modo que los intérpretes puedan interpretar la música sin disonancias».⁽¹⁵⁾

Es un espacio para permitir «acordar», «templar», «afinar» las estructuras educativas en cuanto a las titulaciones de manera que estas pudieran ser comprendidas, comparadas y reconocidas inicialmente en el área común europea y posteriormente entre los países de América Latina. Tuning – América Latina es un trabajo conjunto que busca y construye lenguajes y mecanismos para la comprensión recíproca de los sistemas de enseñanza superior, que faciliten los procesos de reconocimiento de carácter transnacional y transregional. Fue creado como un espacio de reflexión de “actores” comprometidos con la educación superior, que a través de la búsqueda de consensos, contribuye para avanzar en el desarrollo de titulaciones fácilmente comparables y comprensibles, de forma articulada, en América Latina.⁽¹⁵⁾

La metodología del proyecto Tuning tiene cuatro grandes líneas de trabajo: 1) competencias (genéricas y específicas de las áreas temáticas); 2) enfoques de enseñanza, aprendizaje y evaluación de estas competencias; 3) créditos académicos; 4) calidad de los programas.

Con relación a la primera línea de trabajo, se observa que el inicio del proyecto Alfa Tuning está dado por la búsqueda de puntos comunes de referencia, centrados en las competencias. El proyecto Tuning Educational Structures in Europe, define el término de competencia como “Una combinación dinámica de atributos, en relación a procedimientos, habilidades, actitudes y responsabilidades, que describen los encargados del aprendizaje de un programa educativo o lo que los alumnos son capaces de demostrar al final de un proceso educativo”.^(15,24)

Las competencias se clasifican en dos grupos, Genéricas y Específicas.

Las competencias genéricas son aquellas que identifican los elementos compartidos, comunes a cualquier titulación, tales como la capacidad de aprender, de tomar decisiones, de diseñar proyectos, habilidades interpersonales, etc... y le confieren identidad y consistencia a un programa específico⁽¹⁵⁾.

A su vez se subdividen en tres grupos: las instrumentales, interpersonales y sistémicas. Las instrumentales son las relacionadas con la comprensión y

manipulación de ideas, metodologías, equipos y destrezas como las lingüísticas, de investigación, de análisis de información. Las interpersonales son capacidades individuales relativas a la capacidad de expresar los propios sentimientos, habilidades críticas y de autocrítica, y las sistémicas son las destrezas y habilidades que concierne a los sistemas como totalidad, suponen una combinación de la comprensión, la sensibilidad y el conocimiento que permiten al individuo ver como las partes de un todo se relacionan, se estructuran y agrupan. ⁽²⁵⁾

El proyecto Tuning 2004 para las Américas ⁽¹⁵⁾ presenta 27 competencias genéricas, de las cuales las consideradas de mayor importancia son las identificadas con los números 04/ Conocimiento sobre el área de estudio y profesión, 17/ Capacidad de trabajar en equipo, 26/ Compromiso ético. (Anexo 1.a)

Las competencias específicas son aquellas que complementan a las generales, están relacionadas con cada área de estudio, son cruciales para cualquier título y referidas a la especificidad propia de un campo de estudio. ^(15,24)

El proyecto Tuning 2004 ⁽¹⁵⁾ , contempla 63 competencias específicas que se presentan en el anexo 1b. Entre estas podemos destacar las siguientes:

- Capacidad para llevar a cabo la práctica clínica
- Capacidad para proveer atención medica de urgencias.
- Capacidad para prescribir medicamentos.
- Capacidad para comunicarse en su ejercicio profesional.
- Capacidad para realizar procedimientos diagnósticos y terapéuticos.
- Capacidad para identificar los factores determinantes en el proceso de salud-enfermedad.
- Capacidad para el uso de la evidencia en la práctica médica.

- Capacidad para el uso de la información y sus tecnologías efectivamente en un contexto médico.
- Capacidad para aplicar los principios éticos y legales en la práctica de la medicina.
- Capacidad para trabajar efectivamente en los sistemas de salud.

Al determinar las competencias genéricas y específicas se puede construir el Perfil profesional o desempeño del egresado, es decir las cualidades que el estudiante debe lograr obtener al culminar su carrera y que le permitirán el éxito en su futuro profesional.

El siguiente paso es la determinación de contenidos conceptuales, procedimentales y actitudinales, descritos según el Triángulo de G.E Miller “saberes” (saber saber, saber hacer, saber ser) así como las estrategias didácticas, es decir, la metodología y actividades que se utilizaran para la enseñanza de dichas competencias, al igual que las estrategias de evaluación requeridas para el cumplimiento de las mismas.^(15,23)

La segunda línea del proyecto Tuning busca los métodos de enseñanza, aprendizaje y evaluación más eficaces para el logro de las competencias., es decir busca la forma de aprender, enseñar y evaluar las competencias. Los cambios de enfoques y objetivos de enseñanza y aprendizaje implican también modificaciones en los métodos y criterios de evaluación, en función no sólo de los contenidos, sino también de habilidades, destrezas y valores. Cada estudiante debe experimentar una variedad de enfoques y tener acceso a diferentes contextos de aprendizaje, cualquiera sea su área de estudio.⁽¹⁵⁾

La tercera línea de trabajo para Tuning consiste en la reflexión sobre el impacto y la relación de este sistema de competencias con el trabajo del estudiante, y su conexión con el tiempo resultante medido en créditos académicos.⁽¹⁵⁾

Finalmente, la cuarta línea del proyecto destaca la calidad como parte integrante del diseño del currículo basado en competencias, lo que resulta fundamental para articular las tres líneas anteriores. ⁽¹⁵⁾

Es importante saber que la educación basada en competencias es una orientación educativa que pretende dar respuesta a la sociedad del conocimiento (que se refiere a la tendencia que tiene un mayor alcance que la sociedad de la información). Se origina en las necesidades laborales y, por tanto, demanda que la escuela se acerque más al mundo del trabajo. Al cambiar los modos de producción, la educación tiene la necesidad de cambiar. ⁽¹¹⁾

Educación médica basada en competencias profesionales

La Educación Médica Basada en la Competencia profesional (EMBC), se define como una aproximación educativa basada en los resultados de aprendizaje para el diseño, implementación y evaluación de programas de educación médica, usando como marco organizacional a la competencia profesional. ⁽¹⁰⁾

En la EMBC, el fin y el centro del proceso educativo es el aprendizaje y el estudiante; por ello es necesario reforzar el desarrollo del pensamiento crítico del alumno, con la finalidad de que este cuente con herramientas cognitivas y afectivas que le permitan discernir, deliberar y elegir libremente, de tal forma que pueda comprometerse con la construcción de sus propias competencias y de su propio aprendizaje.

El estudiante es quien produce el resultado, o realiza el desempeño; el profesor actúa como mediador del aprendizaje y modelo de actuación. Centrar el proceso educativo en el aprendizaje y por lo tanto en el estudiante, facilita la formación profesional permanente, auto dirigida, así como la autoevaluación. Esto implica profesionales competentes, comprometidos con la sociedad en la que viven como agentes de transformación, capaz de modificarla positivamente con una contribución de calidad. ⁽¹⁰⁾

Las características fundamentales de la EMBC⁽¹⁰⁾ son:

1. El desarrollo en los alumnos de un perfil de competencia profesional integrador de múltiples competencias, que incluyen habilidades/ destrezas y actitudes, las cuales requieren conocimientos generales y específicos.
2. La organización de estrategias de aprendizaje y métodos de evaluación basados en el desarrollo del perfil de competencia profesional.
3. La creación de criterios de desempeño para cada dominio de la competencia, para fines de evaluación.
4. El énfasis en el aprendizaje permanente y auto-dirigido, en la autoevaluación y en la evaluación formativa.

La EMBC está centrada en el aprendizaje y en el estudiante, por lo cual tanto el profesor como el estudiante tendrán un rol importante en el proceso de enseñanza - aprendizaje

El rol del profesor es principalmente ser mediador del proceso de aprendizaje y modelo de actuación para la formación en valores. Debe organizar el proceso enseñanza- aprendizaje como una construcción de competencias profesionales, igualmente debe buscar mediar el desarrollo de las habilidades /destrezas, actitudes y conocimientos con base en las actividades realizadas por los estudiantes.

El profesor debe hacer del currículum un conjunto de actividades que puedan ser construidas por los estudiantes, determinar proyectos de trabajo para una investigación dirigida, precisar estrategias para plantear la enseñanza como investigación, así como diseñar actividades dirigidas a la utilización de modelos, simulación de experimentos y al trabajo en distintos escenarios.⁽¹⁰⁾

Demostrando la importancia de la EMBC, el Consejo de Escuela Luis Razetti de la Facultad de Medicina de la Universidad Central de Venezuela, en fecha 25 de febrero de 2009 aprobó el Perfil de Competencia Profesional de sus egresados⁽²⁶⁾ Este expresa que : “su formación estará dirigida al desarrollo de la competencia y, como tal, atenderá a promover por igual el desarrollo de las actitudes, conocimientos, habilidades requeridas para la promoción, la prevención de las enfermedades, el tratamiento de las mismas y la rehabilitación en el contexto individual y comunitario, con una visión holística

y una aproximación empática, ética y comprometida con la sociedad a la que sirve”.

El perfil está conformado por 12 dominios que contienen las competencias genéricas y específicas que debe cumplir el estudiante de medicina de la escuela “Luis Razetti”:

Dominios del Perfil de Competencia Profesional del egresado de la Escuela Luis Razetti. Facultad de Medicina. Universidad Central de Venezuela.

1. Realiza actividades clínicas.
2. Realiza procedimientos médico- quirúrgicos.
3. Selecciona los estudios complementarios y realiza toma de muestra adecuadamente.
4. Atiende al paciente.
5. Realiza promoción de salud y prevención de enfermedades.
6. Gestiona la comunicación.
7. Gestiona la información.
8. Aplica los principios, metodología y conocimiento de las ciencias naturales y sociales que soportan la medicina, a la práctica médica y la investigación.
9. Demuestra actitudes, comprensión ética y responsabilidad legal.
10. Toma decisiones basadas en el razonamiento y juicio clínico.
11. Asume el papel del médico en el sistema de salud
12. Gestiona su desarrollo personal.

Estrategias instruccionales de las competencias

Una vez determinadas las competencias se deben seleccionar las estrategias de enseñanza, aprendizaje y evaluación de estas competencias (Estrategias instruccionales).

De acuerdo a lo expresado por la UNESCO, en su cuaderno de trabajo Experiencias de enseñanza y de aprendizaje para compartir: “No se puede

pensar en los procesos de enseñanza y de aprendizaje sin tener en cuenta el contexto y la situación en que están inmersos. Los procesos de enseñanza pueden facilitar o entorpecer los procesos de aprendizaje, por eso es necesario conocer y comprender los ámbitos en que se desenvuelven.⁽²⁷⁾

La enseñanza debe abarcar estrategias y experiencias de aprendizaje que permitan al estudiante utilizar las diferentes herramientas que le ayuden en el proceso de aprender, estas constituyen el “cómo”, es decir la forma que empleara el estudiante para aprender. Son el conjunto de actividades, pasos, acciones, tareas, técnicas, procesos o secuencias que se realizan en el diseño curricular en función del estudiante para alcanzar los objetivos de forma satisfactoria.

Las estrategias instruccionales que se utilizan para lograr la competencia de una asignatura se pueden dividir en tres grandes grupos: Estrategias de enseñanza, estrategias de aprendizaje, estrategias de evaluación.⁽²⁸⁾

Las estrategias de enseñanza

De acuerdo a Díaz Barriga,⁽²⁸⁾ las estrategias de enseñanza son los procedimientos o recursos utilizados por el docente para promover el aprendizaje significativo. Entre las principales estrategias de enseñanza se puede mencionar:

-Enunciación de objetivos: Enunciado que establece condiciones, tipo de actividad y forma de evaluación del aprendizaje y generación de expectativas apropiadas en el alumno.

-Resumen síntesis y abstracción de la información relevante de un discurso oral o escrito. Enfatiza conceptos claves, principios, términos y argumento central.

- Organizador previo: Información de tipo introductorio y contextual. Tiende un puente cognitivo entre la información nueva y la previa.

- Análisis de Ilustraciones: representación visual de los conceptos, objetos o situaciones de una teoría o tema específico (fotografías, dibujos, esquemas, gráficos, dramatizaciones).
- Analogías: Enseñanza a través del uso de semejanzas, proposición que indica que una cosa o evento es semejante a otro.
- Preguntas intercaladas: preguntas insertadas en la situación de enseñanza o en un texto. Mantienen la atención y favorecen la práctica, la retención y la obtención de información relevante.
- Pistas topográficas y discursivas: Señalamientos que se hacen en un texto o en la situación de enseñanza para enfatizar y organizar elementos relevantes del contenido por aprender.
- Organizadores gráficos y redes semánticas (Mapas conceptuales, mentales, argumentales): Representación gráfica de esquemas de conocimientos que indican conceptos, proposiciones y explicaciones.
- Uso de estructuras textuales: organizaciones retóricas de un discurso oral o escrito, que influyen en su comprensión y recuerdo.
- Discusión guiada: Es un procedimiento interactivo mediante el cual el docente y los estudiantes dialogan sobre un tema ya establecido, permitiendo la participación del estudiante, conocer sus opiniones y realizar feedback con el grupo.
- Aprendizaje entre pares: Se realiza a través del "Concept Test", donde se formula una pregunta, los estudiantes discuten y razonan sobre la posible respuesta, permitiendo la motivación y participación de los estudiantes, luego el docente da una explicación final.
- Aprendizaje basado en grupos: permite analizar situaciones reales, mediante la agrupación heterogénea de los alumnos por el docente, y asignación de una tarea con material previamente seleccionado

- Aprendizaje en ambientes simulados: busca recrear aspectos de la realidad cotidiana de manera controlada y supervisada, permitiendo experimentar diferentes situaciones, logrando un análisis crítico en grupos.

- Método de casos: Se selecciona un caso adecuado para el estudiante por escrito o videos, luego a través de tres fases preliminar o lectura, fase de expresión donde se expone su opinión, fase contraste donde se analiza lo expuesto y fase reflexión; permite el racionamiento, relación de conceptos.

- Debate en el aula: busca que los estudiantes puedan enfrentar distintos puntos de vista sobre un tema, por medio de una discusión controlada.

Las estrategias de enseñanza se clasifican según el momento en que se aplican en: pre-instruccionales, co-instruccionales y pos-instruccionales.

- Las pre-instruccionales permiten preparar y alertar al estudiante en relación a qué y cómo va a aprender (activación de conocimientos y experiencias previas pertinentes) y le permiten ubicarse en el contexto del aprendizaje. Como ejemplo se encuentra la enunciación de objetivos y el organizador previo.

-Las co-instruccionales apoyan los contenidos curriculares durante el proceso de enseñanza, permiten la detección de información, conceptualización de contenidos, delimitación de la organización, mantenimiento de la atención y motivación; como ejemplos se encuentran Ilustraciones, redes semánticas, mapas conceptuales y analogías, entre otras.

-Las pos-instruccionales se presentan después del contenido que se ha de aprender y permiten al alumno formar una visión sistémica, integradora e incluso crítica del material; es decir permiten valorar su propio aprendizaje. Entre estas tenemos resúmenes finales, post-preguntas intercaladas, redes semánticas y mapas conceptuales.

Igualmente las estrategias de enseñanza se clasifican según el desarrollo cognitivo que se desea alcanzar, entre las que se pueden nombrar: estrategias para activar o generar conocimientos previos y para establecer expectativas adecuadas para los alumnos, para orientar la atención de los alumnos, para

organizar la información que se ha de aprender, para promover el enlace entre los conocimientos previos y la nueva información que se ha de aprender.

Estrategias de aprendizaje

Constituyen un conjunto de pasos o habilidades que un alumno adquiere y emplea de forma intencional, como instrumento flexible para aprender significativamente y solucionar problemas y demandas académicas. ⁽²⁸⁾ Indica el camino a seguir para la concreción de los objetivos.

Se clasifican en:

-Aprendizaje memorístico: permite la recirculación de la información, cuya finalidad es el repaso simple y apoyo al repaso. Se realiza a través de la repetición simple y acumulativa, el subrayar, destacar y copiar.

-Aprendizaje significativo: permite la elaboración y organización; la elaboración tiene como objetivo el procesamiento simple y complejo, a través del uso de palabras clave, rimas, imágenes mentales, parafraseo, elaboración de inferencias, resúmenes, analogías, elaboración conceptual; y la organización cuyo objetivo es la clasificación de la información y la jerarquización de la misma, a través de uso de categorías, redes semánticas, mapas conceptuales, uso de estructuras textuales. ⁽²⁸⁾

-Recuerdo: permite la recuperación con la finalidad de la evocación de la información a través de seguir pistas y búsqueda directa. ⁽²⁸⁾

Estrategias instruccionales

Son el conjunto de actividades, acciones, tareas y técnicas que se plasman en el diseño en función del estudiante para alcanzar los objetivos de forma satisfactoria. Son las actividades intencionales que tienen como propósito fomentar el aprendizaje significativo. Deben estar organizadas de tal forma que le permitan al alumno desarrollar a través de ellas conocimientos, habilidades y actitudes que le serán útiles posteriormente, igualmente deben permitir

relacionar el conocimiento tanto teórico como práctico para luego ser aplicado.⁽²⁹⁾

Estrategias de evaluación

La evaluación es un proceso complejo que permite descubrir lo que realmente el alumno es capaz de hacer a partir de los conocimientos adquiridos y las tareas realizadas.⁽²³⁾

La evaluación de un programa por competencias se diferencia de la evaluación tradicional ya que de la misma forma que se enseñan los conocimientos, procedimientos y actitudes, estos se deben evaluar al inicio, durante y al final del proceso de enseñanza. La evaluación debe ser directa y auténtica y centrarse en el desempeño y en las evidencias que demuestran el aprendizaje.⁽³⁰⁾

Los tipos de evaluación de las competencias son:⁽²³⁾

- Autoevaluación: cada estudiante evalúa sus propios procesos de aprendizaje. Contribuye a la autoestima, al desarrollo de la capacidad de juicio, autonomía y responsabilidad.
- Coevaluación: es un proceso de interacción social. Contribuye al respeto y valoración de los pares. Es un tipo feed-back.
- Heteroevaluación es la evaluación del docente sobre la gestión del alumno. Es la evaluación que realiza una persona sobre otra.

Según la modalidad, el tiempo en el que se aplica, se clasifica en:

- Diagnóstica: Al inicio del proceso formativo. Tiene como objetivo diagnosticar el nivel de conocimientos de los estudiantes sobre el tema en cuestión.⁽²³⁾
- Formativa: Durante el proceso formativo. Su finalidad es tener una retroalimentación sistemática sobre la marcha del proceso formativo.²³

- Sumativa: Al final del proceso formativo. Evalúa como fue el proceso de formación de competencias. ⁽²³⁾

Según las diferentes técnicas aplicadas se clasifican en: No Formales, Semiformales, Formales.

Existen diferentes técnicas de evaluación, entre ellas se pueden mencionar:

- Pruebas escritas: objetivas (verdadero/falso, elección múltiple, emparejamiento de elementos,...), de respuesta corta, de respuesta larga, de desarrollo.
- Pruebas orales (individual, en grupo, presentación de temas-trabajos,...).
- Trabajos y proyectos.
- Informes/memorias de prácticas.
- Pruebas de ejecución de tareas reales y/o simuladas.
- Sistemas de Auto evaluación (oral, escrita, individual, en grupo).
- Escalas de actitudes (para recoger opiniones, valores, habilidades sociales y directivas, conductas de interacción,...).
- Técnicas de observación (registros, listas de control,...).
- Portafolio
- Mapas conceptuales y mentales
- Esquemas y resúmenes
- Presentación escrita de análisis de casos y resolución de problemas
- Cuestionarios cuanti-cualitativos
- Juegos de roles
- Simulación de tareas
- Uso de los foros y los Chats
- Uso de Rúbricas

Enseñanza de la bioética

Francesc Abel citado por León ⁽³⁰⁾ propone que “los objetivos docentes en la enseñanza de la bioética, han de orientarse en torno a los tres ejes siguientes: 1) Desarrollo progresivo de la competencia profesional. 2) Armonización entre los valores del conocimiento técnico científico

especializado y los valores del conocimiento global y humanístico de la persona. 3). La sinergia necesaria entre los objetivos de la política sanitaria y la forma como se instrumentan los medios o recursos para llevarla a término”.

La enseñanza de la bioética incluye dos tendencias descritas por Diego Gracia,⁽¹⁷⁾ el denominado “ enfoque pedagógico” que se centra en la transmisión de conocimientos y habilidades y el “ enfoque socrático “ o “mayéutico” el cual que se preocupa más por ayudar al estudiante a fabricar su propio conocimiento a partir de lo que él sabe y experimentar cambios profundos, una verdadera “conversión” ,permitiendo de esta manera formar profesionales más auténticos, libres, prudentes, racionales y razonables. Una enseñanza con orientación mayéutica puede dar un mejor resultado en el futuro profesional de la medicina, ya que a través de este método el maestro lleva al estudiante a descubrir por medio de preguntas, sus propios conocimientos, sus propias verdades a través de las “preguntas con preguntas” lo cual podría ser positivo en la asignatura de bioética.

Francisco León⁽⁶⁾ en su trabajo titulado Docencia de la bioética en Latinoamérica asume lo escrito por Diego Gracia, “tanto el médico en su vida profesional debe incorporar los fundamentos de la ética filosófica y los fundamentos de la ciencia jurídica; así como el filósofo debe descender y entender la realidad clínica y los aspectos científicos de la investigación avanzada médica, para poder aportar cada uno y entre todos, esa visión más amplia, y más completa, de la realidad ético-clínica. Según este autor la ética básica, al comienzo, “debe estudiar con una cierta detención y profundidad el tema de los juicios morales y el modo como pueden fundamentarse”, con la articulación entre “juicios” y “principios “en un camino de ida y vuelta: “desde los juicios a los principios da lugar al problema de la “fundamentación”; y el camino contrario, de los principios a los juicios, al problema de la “metodología”.

Es importante que en el período clínico de la carrera de medicina, la ética médica sea naturalmente clínica o aplicada y también debe estar presente antes de terminar la formación profesional la ética profesional o

deontología médica. Este debe ser el reto fundamental del docente de bioética a la hora de transmitir contenidos, no puede reducirse la bioética ,sólo a transmitir actitudes o a enseñar a deliberar, por importante que sea la deliberación moral en su metodología, especialmente para entender y sacar experiencias de los casos ético-clínicos y en la formación de los estudiantes. Debe transmitir conocimientos, sobre todo en pregrado: conocimientos sobre ética, sobre deontología profesional y legislación, y sobre ética clínica y ética global. ⁽⁶⁾

Valenzuela⁽³¹⁾ de la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile, refiere que la enseñanza de la bioética en pregrado debe estar distribuida de manera que los estudiantes puedan interrelacionar las ciencias y las humanidades. En primer año los estudiantes deben recibir un curso de fundamentos filosóficos de la bioética y de la historia de la medicina, luego en segundo año aprender sobre la antropología humanística -ética -médica y bioética con el eje central en la dignidad de la persona humana, permitiéndoles aprender a razonar moralmente y así fundamentar sus posturas ante una situación. Posteriormente a partir de tercer año que comienza la etapa clínica, el estudiante recibirá las herramientas necesarias para tener una relación médico – paciente desde el punto de vista de la enfermedad y del entorno social e individual del ser humano, así como los conocimientos sobre las leyes.

En la enseñanza de la bioética se relaciona el aprendizaje clínico con el aprendizaje ético, a través de tutorías de grupos pequeños donde se une la resolución clínica del caso con la resolución de los problemas ético-clínicos que van apareciendo. Entre los casos que se deben analizar para sus asignaturas clínicas, uno de ellos debe presentarlo con el desarrollo de los aspectos ético-clínicos, de esta forma se logra integrar la ética con la praxis clínica que están aprendiendo. También es recomendable utilizar medios audiovisuales que acerquen a los alumnos a los problemas reales existentes en la sociedad, como películas : “El buen cine es el arte de contar historias de gente posible”, comentarios de noticias o informes de prensa, casos concretos reales que hayan sido analizados por los comités de ética, con la debida confidencialidad; material didáctico específico y las clases magistrales pueden ayudar a transmitir contenidos, pero resultan bastante menos eficaces cuando se trata de cambiar

actitudes y transmitir valores, que el acercamiento directamente de persona a persona.⁽⁶⁾

Existen diferentes tipos de experiencias de aprendizaje que puede utilizar tanto el docente como sus estudiantes, lo importante es que elijan aquella con la cual se identifiquen mejor. Se pueden mencionar algunas como: entrevistas, red semántica, investigación, proceso de lectura y análisis de texto, cuadro comparativo, mapas conceptuales y mentales, esquemas, recolección de datos, solución de problemas, informes, cuadro sinóptico, ficheros siendo el estudio o discusión de casos el más importante en la enseñanza de bioética.⁽¹⁷⁾

La Asociación de Bioética Fundamental y Clínica de España⁽¹⁷⁾ recomienda las siguientes :

- Clases expositivas o magistrales: permite que el docente transmita los conocimientos sobre el tema a desarrollar., así como las referencias bibliográficas a revisar.⁽¹⁷⁾
- Método o Análisis de casos: permite aplicar a la realidad clínica aquellos conocimientos que se recibe en las clases teóricas. Estos deben ser modificados en sus datos de identificación para resguardar la confidencialidad.⁽¹⁷⁾
- Lectura crítica de textos: pueden ser fragmentados en artículos, normas jurídicas, protocolos de comités, etc...⁽¹⁷⁾
- Confección de trabajos escritos: permiten que los alumnos revisen la bibliografía y realicen un resumen que se acompañe del análisis crítico.⁽¹⁷⁾
- Técnicas didácticas de expresión: Dramatización: representación teatral que le permite al estudiante tener una vivencia real del conflicto ético.
- Video foros: se proyectan imágenes de diversos problemas éticos y luego se discute sobre ellos.⁽¹⁷⁾
- Sesiones ético- clínicas (ethics-remands): sesiones donde profesionales analizan un problema o situación de carácter ético relacionado con la

atención a un paciente real o hipotético. Permite estimular la reflexión ética de una manera positiva y constructiva, permitiendo la adquisición de habilidades en el razonamiento ético ⁽¹⁷⁾

- Juego de Roles: Utiliza el juego para ayudar a los alumnos a conocerse entre sí y aumentar la participación. Se simula una situación que se presenta en la vida real y cada alumno asume un papel; no hay una historia previa. ⁽¹³⁾

En cuanto a la evaluación los procedimientos no son diferentes a los de las otras asignaturas de la carrera de medicina. La evaluación de tipo sumativa, es la utilizada con mayor frecuencia: orientada a la promoción del alumno, centrada en los contenidos y utilizando métodos cuantitativos, como exámenes o pruebas tradicionales de respuesta corta, selección o desarrollo, trabajos escritos o análisis individualizados de casos clínicos, entre otros. Por el contrario la evaluación de tipo formativa dirigida a la orientación y desarrollo progresivo de la persona es más difícil de aplicar pues se centra en la evaluación de actitudes, y utiliza metodologías de tipo cualitativos, por ejemplo entrevistas semiestructuradas, observación directa y continua del alumno; esta tiene como objetivo el aprendizaje más no el control permitiendo que el alumno identifique sus propias carencias y las corrija en lo posible. ^(17,23)

La mejor técnica de evaluación es la que mejor se adapte al grupo y al momento, no obstante se sugiere el uso del "portafolio". Este consiste en la elaboración de un libro o carpeta que el alumno llene con todas las actividades realizadas durante el curso, que debe ser entregado al finalizar el mismo; permite evaluar cómo ha evolucionado el estudiante a través del tiempo con relación a los conocimientos, habilidades y actitudes ante problemas o dilemas éticos. ⁽¹⁷⁾ Tiene elementos de evaluación formativa, pero se realiza al final del proceso.

Kottow ⁽³²⁾, en su revisión de 35 programas de bioética, concluye que la disertación breve es una estrategia útil, tanto de enseñanza, como de evaluación; ésta consiste en la asignación al alumno de un tema determinado para que lo desarrolle por escrito en una extensión limitada, exigiéndole

siempre reflexionar y dar su punto de vista , lo cual se aplica muy bien a los dilemas éticos y de la relación médico – paciente. Igualmente El uso de Viñetas que son breves relatos de casos permite evaluar la sensibilidad ante las situaciones ético-clínicas.

Objetivos

Objetivo general

Diseñar un programa de Bioética basado en competencias para los estudiantes de la Escuela “Luis Razetti” de la Facultad de Medicina de la Universidad Central de Venezuela.

Objetivos específicos

1. Determinar las competencias generales y específicas en bioética que deben desarrollar los estudiantes de pregrado.
2. Definir los componentes conceptuales, procedimentales y actitudinales que debe contener el programa, para el logro de las competencias.
3. Seleccionar las experiencias de aprendizaje, estrategias didácticas y de evaluación adecuadas.
4. Elaborar el programa de Bioética de acuerdo al formato aprobado por la Escuela “Luis Razetti”.

Aspectos éticos

Este trabajo se desarrolló respetando los principios éticos y legales de todo trabajo de investigación tipo cualitativo. Su condición beneficiencia queda evidenciada por el fin que persigue: la creación del programa de bioética para estudiantes de medicina, dirigido al logro de las competencias que permitan prestar una atención integral y de calidad al paciente y resolver los conflictos éticos que surgen en la práctica profesional.

Se solicitó a la Comisión de Currículo de la Escuela “Luis Razetti” la autorización por escrito para el uso del modelo curricular por competencia diseñado por ésta. El proyecto cuenta con el aval bioético del Comité Independiente de Bioética para la Investigación del Centro Nacional de Bioética (CIBI-CENABI).

MÉTODOS

Tipo de estudio

Estudio cualitativo tipo fundamentación. Investigación y desarrollo en el área de currículo

Unidad de análisis: Programa por competencias de la carrera médica de la Escuela Luis Razzetti

Procedimientos

Se realizaron las siguientes actividades:

1. Obtención de la autorización de la Comisión de Curriculum de la Escuela “Luis Razetti” para utilizar su modelo de programa basado en competencias.
2. Revisión bibliográfica de los programas y de la experiencia en enseñanza de la Bioética en carreras de salud, a nivel nacional e internacional.
3. Identificación de los componentes bioéticos del perfil del egresado de la Escuela “Luis Razetti”.
4. Construcción de las competencias bioéticas generales y específicas que debe tener el egresado de la Escuela” Luis Razetti”.

5. Construcción de los contenidos conceptuales, procedimentales y actitudinales de Bioética para el logro de estas competencias.
6. Selección de experiencias de aprendizaje, estrategias didácticas y de evaluación que mejor se correspondan al logro de las competencias.
7. Finalmente presentación del producto de la investigación en el formato diseñado para las asignaturas del nuevo currículo de la Escuela “Luis Razetti”.

Recursos

Humanos: autor

Materiales: Computadora, hojas, lápices.

Tratamiento de la información

En vista de tratarse de un trabajo cualitativo tipo teoría fundamentada, dirigido a la creación de un programa de bioética, no requiere el uso de análisis estadístico.

RESULTADOS

El propósito de esta investigación fue la elaboración de un programa de bioética basado en competencias para los estudiantes de la Escuela “Luis Razetti” de la Facultad de Medicina de la UCV, que permita desarrollar las competencias bioéticas del perfil del egresado ⁽²⁶⁾ necesarias para el desempeño profesional idóneo.

En este orden de ideas se comenzó por realizar una revisión bibliográfica de programas y experiencias de enseñanza de la bioética en las carreras de salud; incluyendo la recopilación realizada por Velázquez ⁽⁸⁾ de catorce programas entre nacionales e internacionales; esto permitió tener un panorama general del tema, y sirvió de ayuda para la elaboración de los contenidos del programa y la selección de las estrategias de enseñanza y evaluación. Se consideraron principalmente la propuesta de programa en Bioética para los profesionales sanitarios de la Asociación de Bioética Fundamental y Clínica de España (2001) ⁽¹⁷⁾ y el Programa de base de estudio sobre Bioética de la UNESCO ((2008) ^(12,13) .

Seguidamente se procedió al análisis del Perfil del egresado de la Escuela “Luis Razetti” para identificar sus componentes bioéticos los cuales, como es lógico, deben formar parte del programa de la asignatura bioética.

1. Identificación de los componentes bioéticos del perfil del egresado de la Escuela “Luis Razetti”

El Perfil del egresado de la escuela “Luis Razetti” comprende un conjunto de competencias organizadas en 12 dominios. El análisis de los componentes bioéticos del perfil se realizó mediante un instrumento de tres columnas: la primera para los dominios del perfil; la segunda para aquellas competencias procedimentales (habilidades y destrezas) y actitudinales pertenecientes a cada dominio, que poseen componentes bioéticos; y la tercera para los componentes bioéticos identificados dentro de estas competencias. El resultado completo del análisis se muestra en el Anexo 2.

Al realizar este análisis pudo apreciarse que la bioética contribuye al desarrollo de las competencias en todos los dominios, pero en magnitudes diferentes: En tres de los dominios (9, 10,11) contribuye a las competencias genéricas y específicas, en los restantes dominios, participa en las genéricas y eventualmente en alguna específica. El dominio 9 (Actitud, comprensión ética y responsabilidad legal) es particular, por su integración totalmente bioética, con algunos elementos médico-legales.

- Competencias a las cuales contribuye en forma genérica y específica:
 - Dominio 9 Actitud , comprensión ética y responsabilidad legal
 - Dominio 10 Capacidad para la toma de decisiones, razonamiento y juicio clínico.
 - Dominio 11 Papel del médico en el sistema de salud
- Competencias a las cuales contribuye en forma genérica:
 - Dominio 1 Actividades clínicas básicas
 - Dominio 2 Realiza procedimientos prácticos
 - Dominio 3 Selección de estudios complementarios.
 - Dominio 4 Atención del paciente.
 - Dominio 5 Promoción de salud y prevención de enfermedades
 - Dominio 6 Gestión de la comunicación
 - Dominio 7 Gestión de la información
 - Dominio 8 Comprensión y aplicación de las ciencias básicas
 - Dominio 12 Desarrollo personal

En el perfil del egresado se expresan dos componentes de las competencias: habilidades/destrezas y actitudes de las competencias, pero

obviamente, estas deben estar sustentadas por un componente conceptual, aportado por los conocimientos teóricos.

Buena parte de los componentes bioéticos identificados en la tercera columna “Componentes bioéticos de las competencias” pertenecen simultáneamente a los tres órdenes: conceptual, procedimental y actitudinal y muchos se repiten en los diferentes dominios, por lo que se consideró necesario elaborar una síntesis de los mismos para la construcción del temario de la asignatura. Estos se presentan organizados por orden alfabético en el Cuadro 1.

Paralelamente a la identificación de los componentes bioéticos del perfil del egresado, se seleccionaron los valores y virtudes que subyacen en las competencias, los cuales se presentan, también en orden alfabético, en el Cuadro 2

También se analizaron las 10 competencias genéricas y las 63 específicas para la carrera médica del Proyecto Alfa Tuning para América Latina, encontrando muchas coincidencias de estas competencias y sus componentes bioéticos, con las del Perfil del egresado de la Escuela Razetti. Los componentes del Tuning no presentes en el perfil del egresado, fueron incorporados al listado del Cuadro 1.

2. Construcción de las competencias bioéticas generales y específicas que debe tener el egresado de la Escuela “Luis Razetti”.

Las competencias del programa en bioética, general y específicas se elaboraron con base al análisis de las competencias del Perfil del egresado, sus dominios, componentes bioéticos y a las competencias del Proyecto Alfa Tuning para América Latina.

a. Competencia general:

El estudiante analiza y aplica los conocimientos teóricos de la bioética en el establecimiento de una adecuada relación médico-paciente, en la toma de decisiones clínicas y terapéuticas, así como en la investigación biomédica, de

acuerdo a los principios fundamentales de la bioética, respetando la condición humana, valores y derechos del paciente y tomando en cuenta su contexto familiar, social y cultural.

b. Competencias específicas:

1. Conoce las características de la bioética y su importancia en el ejercicio de la profesión médica.
2. Reconoce las diversas formas de fundamentar los juicios morales en la bioética médica y analiza metódicamente casos clínicos.
3. Establece una relación médico paciente caracterizado por el trato respetuoso y justo, priorizando siempre el bienestar del paciente.
4. Analiza situaciones particulares de la práctica médica y la investigación, para tomar decisiones ajustadas a los principios y normas bioéticas; asume posturas éticas ante los abusos científicos y tecnológicos.

3. Determinación de los contenidos conceptuales, procedimentales y actitudinales del programa en Bioética, para el logro de las competencias del perfil del egresado.

Cada una de las competencias específicas fue considerada una unidad académica, de manera que se establecieron cuatro unidades académicas:

Unidad 1: Introducción a la Bioética

Unidad 2: Fundamentación y Método de la Bioética.

Unidad 3: Bioética médica I

Unidad 4: Bioética medica II

Se estructuraron los contenidos conceptuales, procedimentales y actitudinales de cada unidad académica tomando como base los componentes bioéticos identificados en el Perfil del egresado,

complementados con otros elementos del tema provenientes de los programas de bioética para carreras de salud consultados. Se presenta cada unidad con sus correspondientes contenidos. (Cuadros 3, 4,5 y 6).

Los contenidos establecidos para cada unidad en base al análisis del Perfil del egresado ⁽²⁶⁾ y la investigación documental, se organizaron en temas, dando como resultado 18 temas para las cuatro (4) unidades académicas:

Unidad 1: Introducción a la Bioética

- Tema 1: Moral y Ética. Orígenes y fundamentación de la ética. La Regla de oro.
- Tema 2: Bioética: Hitos que le dieron origen. Definiciones. Características. alcances y aplicaciones. Bioética Médica y Bioética Global. Evolución de la Bioética en el mundo y en Venezuela.

Unidad 2: Fundamentación de la Bioética.

- Tema 1: Fundamentación: Conceptos y modelos más comunes: Principialismo y modelo humanista.
- Tema 2: Principios fundamentales según Beauchamps y Childress. Normas y obligaciones derivadas.
- Tema 3: Fundamentación Humanística: Concepto de persona y sus cualidades. Dignidad. Derechos Humanos. Principios de la Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos (UNESCO)
- Tema 4: Juicio moral: tipos y elementos. Valores. Clasificación. Valores morales
- Tema 5: Método en Bioética. Deliberación. Método de análisis integral (CENABI).

Unidad 3: Bioética médica I

- Tema 1: Relación médico-paciente. Características. Enfoques. Modelos. Elementos bioéticos. Importancia de la familia y el medio socio-cultural.

Condiciones para un óptimo desarrollo: Comunicación, empatía. Respeto. Importancia y comunicación de la verdad. La historia clínica: aspectos bioéticos.

- Tema 2: El Consentimiento informado. Importancia, componentes, requisitos para su validez. Excepciones a su aplicación. Basamento legal. Consentimiento delegado. Asentimiento informado: Características, condiciones para su aplicación.
- Tema 3: Deberes y derechos del paciente y del médico. Código de deontología médica. Objeción de conciencia.
- Tema 4: Responsabilidad profesional. Marco Legal del ejercicio de la Medicina. Malpraxis médica. Comités de Bioética Asistenciales: funciones, integración e importancia.
- Tema 5. Profesionalismo médico: Componentes. Virtudes del médico. El médico como educador, promotor de salud y protector del medio ambiente.

Unidad 4: Bioética medica II

- Tema 1: Bioética y Biotecnología. Proyecto Genoma. La nueva genética: alcances, aplicaciones, riesgos. Consideraciones bioéticas. Regulaciones internacionales Células madre: aplicaciones, consideraciones bioéticas.
- Tema 2: Bioética del inicio de la vida: Técnicas de reproducción asistida; consideraciones bioéticas. Estatuto moral del embrión. Aborto: Aspectos bioéticos y legales, situación en Venezuela.
- Tema 3: Desarrollo moral del niño y adolescente. Participación del menor en las decisiones. El niño como sujeto de derechos. Declaración Universal de los Derechos del Niño. LOPNNA
- Tema 4. Bioética del final de la vida: Paciente terminal. Criterios de muerte. Muerte Cortical y Muerte encefálica total. Estados vegetativos.

Distanasia. Limitación de medidas terapéuticas. Muerte asistida: Eutanasia, Suicidio asistido. Cuidados Paliativos. Donación de órganos.

- Tema 5: Justicia y Justicia sanitaria: Concepto de justicia. Justicia como equidad. Derecho a la salud: alcance en Venezuela. Situación de la salud en Venezuela. Vulnerabilidad. Poblaciones vulnerables. Protección ambiental
- Tema 6: Bioética de la Investigación: Normas nacionales e Internacionales que regulan la investigación en seres humanos y animales. El consentimiento informado en investigación Comités de Bioética para la investigación: funciones, integración e importancia.

4. Selección de las experiencias de enseñanza – aprendizaje y de evaluación.

a. Estrategias de enseñanza – aprendizaje.

Se realizó una revisión de las diferentes estrategias de enseñanza aprendizaje utilizadas en el sistema educativo. Se seleccionaron las que mejor se adaptan al presente programa, aplicando los siguientes criterios:

- Relación con los propósitos del programa.
- Estímulo a la investigación y auto-aprendizaje.
- Motivación del estudiante.
- Factibilidad en función de los recursos docentes disponibles.

Las estrategias seleccionadas se presentan en el cuadro 7, organizadas de acuerdo a la categoría de actividad: grupal deliberativa, expositiva y de estudio independiente.

b. Estrategias de evaluación de los aprendizajes

Como se trata de un programa por competencias, las estrategias de evaluación deben estar dirigidas a evaluar los tres componentes de las mismas: conceptuales, procedimentales y actitudinales y deben estar en estrecha relación con las estrategias de enseñanza-aprendizaje utilizadas. En cuanto al momento de aplicación, se plantea realizar los tres tipos de evaluación propuestas por Fernández ⁽²³⁾ y por la Asociación de Bioética Fundamental y Clínica de España ⁽¹⁷⁾: diagnóstica, al inicio del curso, formativa a lo largo del mismo y sumativa al finalizar. En el cuadro 8 se presenta un listado de las estrategias, clasificadas según el componente de la competencia que más se evidencia en la estrategia.

5. Elaboración del Esquema general del Programa por competencias.

Al finalizar la selección de los contenidos bioéticos del Perfil del Egresado, la elaboración de las competencias generales y específicas, la selección y elaboración de los contenidos conceptuales, procedimentales y actitudinales; así como la selección de las estrategias de enseñanza y evaluación que mejor se adaptan a la asignatura de Bioética; se elaboró el esquema general del Programa basado en competencias. Grafico 1

DISCUSION

La bioética es una disciplina que debe estar presente en el currículo de todas las profesiones, principalmente en las áreas de la salud, debido a la enorme responsabilidad que representa preservar la vida y la salud del ser humano. La bioética incorpora el componente humanístico a la ciencia y a la docencia en el área, permitiendo la formación de un profesional integro.

Es imprescindible proporcionar a los estudiantes de medicina las herramientas necesarias para adquirir y desarrollar los conocimientos, habilidades y actitudes en bioética que le permitan ser un profesional de calidad, como lo establece el Perfil del egresado de la Escuela Luis Razetti⁽²⁶⁾. Este perfil y en general, el desarrollo curricular en construcción de la escuela, está basado en competencias, por lo que el programa de bioética que se propone, debe seguir este modelo educativo.

Como lo expresa Patiño⁽¹⁰⁾ en su estudio, la Educación Médica Basada en Competencias (EMBC) centra el proceso educativo en el aprendizaje y el estudiante; por ello se ocupa en reforzar el desarrollo del pensamiento crítico, dotando al alumno de herramientas cognitivas y afectivas que le permitan discernir, deliberar y elegir libremente, de tal forma que pueda comprometerse con la construcción de sus propias competencias y de su propio aprendizaje durante su formación

Muchos autores se han pronunciado sobre los beneficios del diseño por competencias en la educación médica. García-García⁽¹¹⁾ destaca entre sus ventajas la posibilidad de integrar de manera clara y flexible los tres componentes del saber: saber saber, saber hacer y saber ser. Los contenidos actitudinales que conforman este último componente, son de gran importancia en la formación del futuro profesional de la salud, especialmente en lo relacionado con el respeto y la defensa de la dignidad del ser humano.

Patiño⁽¹⁰⁾ afirma que las competencias profesionales deben estar presentes en la práctica del profesional de salud para beneficio de los individuos y las comunidades a las cuales pertenecen, destacando así la responsabilidad social que tienen los egresados. Waldemar⁽⁷⁾ se refiere

particularmente a la importancia de la EMBC en la adaptación a los grandes avances científicos, tecnológicos y sociales, así como en el desarrollo de capacidades para el juicio moral, en el campo específico de la bioética. Justamente esta disciplina permite interrelacionar los conocimientos científicos y humanísticos, creando un puente entre ambas áreas, como lo planteaba Potter.

El Perfil del egresado de la Escuela Luis Razetti ⁽²⁶⁾ comprende 12 dominios y todos ellos tienen componentes bioéticos, aunque en magnitudes variables, como lo demuestran los resultados del análisis de estos dominios y las competencias que lo integran (Anexo 2 – Cuadro 1). Esta presencia fundamental del componente bioético, evidencia la importancia de la formación en bioética para el logro del Perfil del egresado y constituye el mejor argumento para la incorporación de la asignatura al nuevo currículo de la Escuela Luis Razetti.

El análisis realizado de las competencias para la carrera médica del Programa Alfa Tuning para América Latina⁽¹⁵⁾ y la incorporación de los componentes bioéticos (Anexo 3) no identificados en el Perfil del egresado al listado del Cuadro 1, permite que este programa se adapte a la carrera médica de cualquier universidad latinoamericana donde se desee impartir la asignatura Bioética y colabora en la armonización del currículo de la Escuela Luis Razetti con los postulados del Proyecto Alfa Tuning, cumpliendo así con los objetivos fundamentales del proyecto: lograr una similitud básica en los programas y titulaciones comparables, de manera de crear puentes entre las universidades de la región.

Según Juárez, citado por Velázquez ⁽⁸⁾ las actitudes (componentes de las competencias) expresan valores: el valor es un ideal que trasciende de las situaciones, mientras que la actitud hace referencia a situaciones concretas, es decir, atiende al objeto, tiempo, contexto y tipo de acción. De acuerdo a esto se consideró importante identificar también los valores y virtudes implícitos en los dominios y competencias analizadas (Cuadro 2). La excelencia, altruismo y vocación de servicio, están directamente ligados a la profesión médica y todos los restantes pertenecen a la categoría de valores morales y ciudadanos. Esto

pone en evidencia que el Perfil del egresado, más allá de lo profesional, promueve la formación de los estudiantes como personas y como ciudadanos.

La competencia general elaborada para el programa, enfatiza en el carácter aplicado de la bioética, sus escenarios: el trabajo clínico y la investigación, la norma: los principios fundamentales y el respeto a la persona y el contexto que más allá de lo individual, abarca lo familiar, social y cultural, tal y como lo exige la bioética médica actual. Según Lolás citado por Velázquez ⁽⁸⁾, la bioética médica debe inscribirse en una dimensión intermedia entre las relaciones interpersonales (relación médico-paciente) y la bioética global, que él denomina “Macrobioética”, interactuando con las ciencias de la población, la epidemiología, la salud pública y las ciencias de lo social. Este enfoque se evidencia en el programa, en los temas y competencias relativos al concepto de salud, justicia sanitaria, vulnerabilidad, tolerancia cultural, social, religiosa, solidaridad, entre otros.

Las competencias específicas del programa de bioética se focalizan en la historia de esta disciplina, la fundamentación de los juicios morales, la relación médico-paciente y aspectos específicos de la bioética clínica. Cada una de ellas pasa a conformar una unidad del programa.

En cuanto al tema de la fundamentación de la bioética se decidió asumir un modelo mixto, incorporando tanto el principialismo de la bioética norteamericana como la fundamentación humanista (respeto a la persona), dominante en la bioética europea. El principialismo aunque luce práctico para la solución de situaciones clínicas y sencillas de enseñar a los que se inician en este campo, puede resultar simplista e incompleto por carecer del componente teleológico; el análisis de las consecuencias de las decisiones posibles; según Gracia citado por Velázquez ⁽⁸⁾, debería complementarse con una ética de la responsabilidad. En este programa se incorporan a la fundamentación los “Derechos Humanos” y su aplicación a la bioética, que se concreta en la Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos de la UNESCO.

En las unidades de bioética médica se dedica mayor atención a los temas y competencias relacionados con el inicio y final de la vida, como ocurre en la mayoría de los programas consultados. Esto se debe a la mayor cantidad

de dilemas éticos que se presentan en estas etapas de la vida, potenciados por los avances científicos y tecnológicos logrados en los últimos años. Como el avance de la ciencia es un proceso dinámico y permanente, que plantea cada día nuevos dilemas éticos, el programa se propone desarrollar en el estudiante las competencias para el juicio crítico independiente, que le permitan tomar decisiones prudentes ante situaciones dilemáticas novedosas y asumir actitudes éticas, ante los resultados y consecuencias del avance científico.

Algunos de los temas de bioética médica coliden con los de otras asignaturas como Salud Pública y Medicina Legal, por lo que podrían ser ajustados, una vez finalizado el proceso de renovación curricular. Igualmente existe una estrecha relación con las asignaturas clínicas, especialmente en lo referente a la relación médico-paciente, decisiones en situaciones críticas y al final de la vida, entre otras, lo que debe motivar al dialogo y trabajo conjunto entre los docentes de las diferentes disciplinas, para generar desde la base un eje curricular en bioética.

Las estrategias de enseñanza - aprendizaje de un programa deben estar relacionadas con los propósitos del mismo. El programa de bioética de la Escuela Luis Razetti se propone desarrollar competencias bioéticas para el establecimiento de una adecuada relación con el paciente, como médico y como investigador, analizar casos y situaciones clínicas para tomar decisiones prudentes y asumir posturas éticas ante los avances científicos y tecnológicos. Estos propósitos se corresponden en gran parte con los ejes de la enseñanza de la bioética señalados por Abel, citado por León ⁽³⁰⁾: 1) Desarrollo progresivo de la competencia profesional. 2) Armonización entre los valores del conocimiento técnico científico especializado y los valores del conocimiento global y humanístico de la persona. 3) Sinergia necesaria entre los objetivos de la política sanitaria y la forma como se instrumentan los medios o recursos para llevarla a término; no está explícito en los propósitos del programa, pero sí implícito en algunas de las competencias bioéticas que se propone el programa.

Las estrategias más adecuadas para el logro de estos propósitos son las actividades grupales deliberativas, como la discusión de casos clínicos, las

dramatizaciones, juego de roles, cine-foros y video-foros (Cuadro 7). El aprendizaje basado en problemas (ABP) resulta muy eficaz en este sentido, pero es una estrategia global que requiere de una infraestructura difícil de implementar en las etapas iniciales de la asignatura, por lo cual es ideal para niveles más avanzados de la enseñanza.

Las discusiones de casos clínicos permiten la aplicación de los conceptos teóricos y además, estimulan la reflexión ética de una manera positiva y constructiva, permitiendo la adquisición de habilidades en el razonamiento ético⁽¹⁷⁾, también favorecen el desarrollo de nuevas actitudes o el cambio de las previas; resulta así evidente su utilidad en un programa por competencias. Los casos propuestos pueden ser “in extenso”, con todos los elementos descriptivos, o relatos breves, para evaluar la sensibilidad ante situaciones ético-clínicas, que reciben el nombre de viñetas⁽³¹⁾. El Análisis Basado en Problemas (ABP) es un equivalente al análisis de casos que sirve tanto de estrategia de aprendizaje como de evaluación, donde el alumno desarrolla la capacidad de inducción, es decir va de la aplicación (lo particular) a lo general, pero no logra desarrollar en forma suficiente el elemento generador de la bioética.

En las técnicas didácticas de expresión, como el Juego de Roles y la dramatización, se simula una situación que se presenta en la vida real y cada alumno asume un papel; la ventaja del primero, es que no existe un guion preestablecido⁽¹³⁾. Ambas estrategias promueven la participación de todos, mejoran las relaciones interpersonales, y estimulan valores como la tolerancia, el respeto y la empatía.

Al considerar el elevado número de estudiantes por cohorte de la Escuela Razetti y la carencia de profesores formados en bioética, se hace necesario prever alternativas con menor requerimiento profesoral, como las sugeridas por la Asociación de Bioética Fundamental y Clínica de España⁽¹⁷⁾: clases teóricas o magistrales y seminarios, la confección de trabajos escritos individuales, como monografías, ensayos, cuestionarios, lectura crítica de textos, análisis de casos guiados por preguntas. Estos autores proponen un tipo particular de cuestionario, que son libros de actividades elaboradas por los

docentes, que el alumno debe responder y entregar al final del curso. Otra modalidad a considerar son las disertaciones breves. Estas actividades fomentan la investigación y el auto-aprendizaje, y si se realizan en grupo, estimulan el desarrollo de las cualidades para el trabajo en equipo, que es una de las competencias genéricas del Perfil del egresado. (Cuadro 7)

El desarrollo alcanzado por las Técnicas de Información y Comunicación (TICs) y lo extenso de su uso en la población, ofrecen nuevas alternativas educativas mediante las redes sociales, en las cuales se pueden generar debates de temas, casos, noticias, en los que pueden participar simultáneamente muchos alumnos y profesores. Estas estrategias tienen ventajas adicionales, como la de resultar especialmente atractivas y motivantes para las nuevas generaciones de estudiantes y el poder utilizarse en horarios y ambientes ilimitados.

La evaluación del proceso de aprendizaje de cualquier asignatura genera una constante preocupación para el docente y lo es más en los currículos por competencia, debido a que además de conocimientos, deben evaluarse habilidades y actitudes. En el cuadro 8 se presentan las estrategias de evaluación seleccionadas y clasificadas de acuerdo al componente de la competencia que pretenden evaluar con mayor énfasis, ya que algunas permiten evaluar más de un componente. Ejemplo: al observar la participación de los estudiantes en la discusión de casos clínicos o el desarrollo por escrito de un caso asignado, se evalúan sus habilidades para el juicio ético, pero también las actitudes asumidas frente al problema.

Valenzuela⁽³¹⁾ afirma que la evaluación debe centrarse en el desempeño y en las evidencias que demuestran el aprendizaje y que debe efectuarse en tres tiempos. En el programa propuesto se asumen los tres momentos de evaluación planteados también por Fernández⁽²³⁾: diagnóstica al inicio, para conocer las cualidades y formación previa del estudiante; formativa a lo largo del curso, para valorar la calidad del proceso educativo y realizar las correcciones necesarias y sumativa al final, para comprobar el desarrollo de las competencias y con fines de promoción. Como aprecia la Asociación de Bioética Fundamental y Clínica de España⁽¹⁷⁾ la formativa está más dirigida a

la orientación y desarrollo progresivo de la persona y la sumativa está más ligada a la promoción personal del alumno.

En la revisión de programas de bioética realizadas por Kottow ⁽³²⁾, una de las formas de evaluación más utilizadas son la disertación breve, y las pruebas estructurada de selección múltiple combinado con un método cualitativo como el ensayo. El autor muestra su desacuerdo razonable con las pruebas de selección múltiple, porque dan la sensación de que en la ética existen respuestas únicas o correctas, lo cual no es cierto y también con la elaboración de ensayos, porque el manejo del lenguaje comprensivo puede dificultar la adecuada presentación de ideas. Por otra parte, destaca el uso de Viñetas las cuales permiten evaluar la sensibilidad ante las situaciones ético-clínicas ⁽³²⁾. El portafolio también podría ser un excelente instrumento de evaluación formativa y sumativa, ya que incluye en sus fases la autoevaluación, co-evaluación y hetero-evaluación, pero no resulta aplicable en los actuales momentos, debido al requerimiento de un elevado número de docentes entrenados en su aplicación, y no se aplica en toda su rigurosidad metodológica.

En relación a la ubicación del programa de bioética en el pensum de estudios, se analizaron diversos planteamientos. Velázquez⁽⁸⁾ propone para las escuelas de medicina de la UCV, incorporar la bioética como una estructura modular en los diferentes niveles de la carrera: básico, preclínico y clínico, en forma similar a lo planteado por la Asociación de Bioética Fundamental y Clínica de España ⁽¹⁷⁾ y por Valenzuela ⁽³⁰⁾; en caso que se decida adoptar el modelo de la asignatura, recomienda crear dos: la primera en el básico y la segunda en el preclínico, pero con el compromiso, de incorporar algunos elementos bioéticos particulares, a las asignaturas de la etapa clínica. Vit⁽¹⁶⁾ de la Universidad de los Andes, plantea en forma similar, la ubicación de la asignatura “bioética” en el segundo o tercer año de la carrera (nivel preclínico), con reforzamientos en el nivel clínico. En base a estos planteamientos y sus argumentaciones, se propone la incorporación del programa producto de esta investigación, en el segundo o tercer año de la carrera, pero procurando el reforzamiento con actividades integradas a las asignaturas de la etapa clínica,

de manera de lograr en el estudiante, un desarrollo moral paralelo al desarrollo personal y profesional.

En conclusión la formación en bioética es indispensable para que los estudiantes de la Escuela de Medicina Luis Razetti desarrollen las competencias bioéticas presentes en los doce dominios que conforman el perfil del egresado, del nuevo diseño curricular.

El programa que se propone está diseñado específicamente para que los estudiantes adquieran las herramientas necesarias para que desarrollen los conocimientos, habilidades y actitudes en bioética requeridos para el logro del perfil del egresado, y se desempeñen como profesionales de excelencia y como persona; para brindar un servicio de calidad dentro del respeto y la dignidad del individuo y la población en general.

Se recomienda aprovechar que está en proceso la transformación curricular de la Escuela "Luis Razetti", para incorporar la bioética como una asignatura obligatoria de manera de facilitar al estudiante el lograr de la totalidad de las competencias que conforman el perfil del egresado.

REFERENCIAS

1. Castillo Valery A. Bioética. Caracas: Disinlimed; 2006.
2. Vidal.C. Enseñanza de la bioética y planes de estudios basados en competencias. Editores SL 2008. EDUC MED 2008; 11 (2): 69-76
- 3.. Drane J. Origen y evolución de la bioética en EEUU. [Sitio en internet] Disponible en: <http://www.uchile.cl/portal/investigacion/centro-interdisciplinario-de-estudios-en-bioetica/publicaciones/76966/origen-y-evolucion-de-la-bioetica-en-estados-unidos>. [Consultado 16 de septiembre de 2018].
- 4..De la Calle A, Fernández-Miranda C, Moreno E . Enseñanza de la Bioética. Valor de la práctica clínica para ampliar la formación en pregrado. En: Asociación de Bioética Fundamental y Clínica. La Bioética lugar de encuentro. Madrid: Zeneca-Farma; 1999.p.239-243.
5. González P, Serrano M, Pastushenko J, Altisent R. ¿Cómo enseñar bioética en el pregrado? Reflexiones sobre experiencias docentes. Rev. Aten Primaria. Elsevier (España). 2009; 41(2):103–108. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-pdf-S0212656708000322>
6. León F. Docencia de la Bioética en Latinoamérica: Experiencia y valores compartidos. Santiago de Chile: FELAIBE. Sociedad Chilena de Bioética y Fundación Ciencia y vida.2011
7. Waldemar A, Serpa L, Rego S. La enseñanza de la Bioética en las escuelas de medicina en Brasil. Rev. Bioét. (Brasil) 2016; 24 (1): 107-98.
8. Velázquez G. Fundamentos de un programa de Bioética para la carrera de medicina en la Universidad Central de Venezuela [tesis maestría]. [sitio en internet] . Disponible en: <http://saber.ucv.ve/jspui/handle/123456789/7823>. [Consultado el 21 de marzo de 2018]
- 9.Gedler O, Márquez F, Ferro M, Vásquez J, Suarez A. Programa de Bioética 4to año. Facultad de Odontología. Universidad Central de Venezuela. [sitio en internet] Disponible en: www.ucv.ve/fileadmin/user_upload/facultad.../Portal/Bioetica/Programa_11.pdf [Consultado: 16 de abril de 2018].
- 10.Patiño M. Educación médica basada en la competencia profesional: una visión global. Med Interna (Caracas) 2013; 29 (4): 211 – 221.
- 11.García-García J, González J, Estrada L, Uriega S. Educación médica basada en competencias. Rev Med Hosp Gen Mex 2010; 73 (1): 57-69.

12. Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura. Programa de base de estudio sobre Bioética. Parte 1. [sitio en internet]. Disponible en : www.unesdoc.unesco.org/images/0016/001636/163613s.pdf. [Consultado : 30 de enero de 2018].
13. Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura. Programa de base de estudio sobre Bioética. Parte 2. Materiales de estudio. [sitio en internet]. Disponible en : www.unesco.org.uy/shs/fileadmin/shs/.../CoreCurriculum-2aParte_Spanish_version.PDF. [Consultado: 04 de julio de 2018].
14. Casado M, Leyton F. La enseñanza de la bioética en las universidades españolas. Rev bioética y derecho. (Barcelona) 2009; (17):46-49 Disponible en: <http://www.bioeticayderecho.ub.es>. [Consultado: 30 de enero de 2018].
15. Tuning. América Latina .[Sitio en internet]. Disponible en : <http://tuning.unideusto.org/tuningal/index.php?option=content&task=view&id=173&Itemid=201>. [Consultado: 10 de julio de 2018].
16. Vit P. Bioética en la educación Universitaria. Universidad de los Andes . INHRR I (Caracas) 2005; 36(2):98-116. Disponible en http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0798-04772005000200006 (consultado:03 junio 2019)
17. Asociación de Bioética Fundamental y Clínica. La educación en Bioética de los profesionales sanitarios en España: Una propuesta organizativa. 2da edición: Madrid; 2001.
18. Bennato A . La enseñanza de la Bioética en el Nordeste. [sitio en internet]. Disponible en: www.unne.edu.ar/unnevieja/Web/cyt/cyt/2002/09-Educacion/D-001.pdf . [Consultado: 30 de enero de 2018].
19. Tardif, J. Desarrollo de un programa por competencias: De la intención a su implementación. Profesorado. Revista de Currículum y Formación de Profesorado 2008; 12(3):1-16.[sitio en internet] Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=56712875003>
20. Durante Montiel A, Martínez González S, Morales López J.R, Lozano Sánchez M. Educación por competencia: de estudiante a médico. Rev de la Facultad de Medicina de la UNAM. (México).2011; vol54 (6):42-50.
21. García J. Modelo educativo basado en competencias: importancia y necesidad. Rev Electrónica "Actualidades Investigativas en Educación". (San Pedro de Montes de Oca). 2011; vol. 11 (3): pp. 1-24

22. Ferreiro R. Tres vértices del triángulo de las Competencias Didácticas: Teoría, Metodología y Método. *Revista Complutense de Educación*. (USA) 2011. Vol. 22(1): 11-23
23. Fernández M, Zayas R. Evaluación del proceso de formación de competencias informacionales. [Sitio en internet]. Disponible en: www.crics9.org/es/files/2012/12/Id_19_CU_Modelodesarrollo.pdf [Consultado: 20 de junio de 2018].
24. Bravo N. Competencias Proyecto Tuning-Europa, Tuning.-América Latina. [sitio en internet]. Disponible en: www.cca.org.mx/profesores/cursos/hmfbcu_ut/pdfs/m1./competencias_proyecto_tuning.pdf .[Consultado 10 de julio de 2018].
25. Medina A, Brito A. Competencias genéricas en la educación superior tecnológica mexicana: desde las percepciones de docentes y estudiantes. *Revista Electrónica "Actualidades Investigativas en Educación"* [sitio en Internet]. 2010; 10(3):1-28. Disponible en: <http://www.redalyc.org/html/447/44717980008/> [Consultado: 30 de enero 2018].
26. Universidad Central de Venezuela. Facultad de Medicina. Perfil de Competencia profesional del egresado de la Escuela de Medicina "Luis Razetti". [Sitio en internet]. Disponible en: <http://saber.ucv.ve/bitstream/123456789/5686/1/Perfil%20de%20Competencia%20Profesional%20EMLR%20-%20Versi%C3%B3n2.0%20feb%202014.pdf> . [Consultado 30 enero de 2018].
27. Organización de las Naciones Unidas para la educación, la ciencia y la cultura. Experiencias de enseñanza y de aprendizaje para compartir. [sitio en internet]. Disponible en: <http://unesdoc.unesco.org/images/0018/001826/182698s.pdf> [Consultado el 26 de junio de 2018].
28. Díaz Barriga F. Estrategias docentes para un aprendizaje significativo. McGraw-Hill, México 1999. Pág. 3-36.
29. Universidad estatal a distancia Programa de apoyo curricular y evaluación de los aprendizajes. Módulo 5. Experiencias de aprendizaje. [sitio en internet]. Disponible en: https://www.uned.ac.cr/academica/images/PACE/docs/modulos/Modulo_5_Experiencias.pdf. [Consultado 13 de Octubre de 2018].
30. León F. Enseñar Bioética : Como transmitir conocimientos, actitudes y valores. *Acta bioeth.* [Internet]. 2008 [citado 2020 Mar 28]; 14(1): 11-18. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-

[569X2008000100002&Ing=es. http://dx.doi.org/10.4067/S1726-569X2008000100002.](http://dx.doi.org/10.4067/S1726-569X2008000100002)

31. 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: 9- 331.

32. Kottow M. Enseñanza de la Bioética: Una síntesis. Rev. Bras.educ.me .2009;33(4): pág. 658-663. Disponible en: <http://www.scielo.br/pdf/rbem/v33n4/v33n4a17.pdf> Consultado 28 de marzo de 2020.

33. Striedinger M .Estrategias innovadoras para formar bioéticamente a la comunidad neogranadina de pregrado con miras al desarrollo sostenible (tesis doctoral). (Sitio en internet) Disponible en: <https://repository.unimilitar.edu.co/bitstream/handle/10654/14462/StriedingerMeI%C3%A9ndezMarthaPatricia2016.pdf?sequence=1&isAllowed=y> Consultado 28 de marzo de 2020.

34. Torres D. Planificación en el Aula: Modelo T, una propuesta de Martiniano Román Pérez . Revista e-formadores . (sitio en internet) Disponible en : http://red.ilce.edu.mx/sitios/revista/e_formadores_oto_09/articulos/Doris_Torres.pdf. Consultado 05 de septiembre de 2019..

35. Lolas F. Temas de Bioética: Una introducción .2da edición. Santiago: Universitario; 2002.

36. Mazzanti M. Formar “mentes bioéticas” una alternativa metodológica de formación de docentes y estudiantes en bioética a través del programa escolar de ciencias naturales. Pers.bioét. 2006 ; 10(2): 46-81. (Sitio en internet) . Disponible en : http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0123-31222006000200004&Ing=en Consultado 28 de marzo de 2020.

37. Warmling C, Pires F, Schneider, Baldisserotto J, Levesque M. La enseñanza de la bioética: evaluación de un objeto virtual de aprendizaje. Rev. Bioét. 2016 ; 24(3): 503-514.(sitio en internet) Disponible en: ["http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-80422016000300503&Ing=en"](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-80422016000300503&Ing=en) Consultado 28 de marzo de 2020

ANEXOS Y CUADROS

Anexo 1 a. Competencias genéricas para la educación superior. Según Proyecto Tuning para América Latina

- 1) Capacidad de abstracción, análisis y síntesis.
- 2) Capacidad de aplicar los conocimientos en la práctica.
- 3) Capacidad para organizar y planificar el tiempo.
- 4) Conocimientos sobre el área de estudio y la profesión.
- 5) Responsabilidad social y compromiso ciudadano.
- 6) Capacidad de comunicación oral y escrita.
- 7) Capacidad de comunicación en un segundo idioma.
- 8) Habilidades en el uso de las tecnologías de la información y de la comunicación.
- 9) Capacidad de investigación.
- 10) Capacidad de aprender y actualizarse permanentemente.
- 11) Habilidades para buscar, procesar y analizar información procedente de fuentes diversas.
- 12) Capacidad crítica y autocrítica.
- 13) Capacidad para actuar en nuevas situaciones.
- 14) Capacidad creativa.
- 15) Capacidad para identificar, plantear y resolver problemas.
- 16) Capacidad para tomar decisiones.
- 17) Capacidad de trabajo en equipo.
- 18) Habilidades interpersonales.
- 19) Capacidad de motivar y conducir hacia metas comunes.
- 20) Compromiso con la preservación del medio ambiente.
- 21) Compromiso con su medio socio-cultural.
- 22) Valoración y respeto por la diversidad y multiculturalidad.
- 23) Habilidad para trabajar en contextos internacionales.
- 24) Habilidad para trabajar en forma autónoma.
- 25) Capacidad para formular y gestionar proyectos.
- 26) Compromiso ético.
- 27) Compromiso con la calidad.

Anexo 1 b. Competencias específicas para la carrera médica. Según el Proyecto Tuning 2004 para medicina.

- Capacidad para llevar a cabo la práctica clínica

V01. Capacidad para redactar la Historia Clínica.

V02. Capacidad para realizar en cualquier ambiente la anamnesis completa enfatizando los aspectos psicosociales y ambientales que inciden en la salud de las personas.

V03. Capacidad para realizar el examen físico completo incluyendo la evaluación del estado mental.

V04. Capacidad para realizar el diagnóstico sindromático y formular hipótesis diagnósticas teniendo en cuenta, los datos anamnésticos, los hallazgos del examen físico y las enfermedades prevalentes.

V05. Capacidad para plantear diagnósticos diferenciales.

V06. Capacidad para seleccionar, indicar e interpretar las pruebas diagnósticas.

V07. Capacidad para indicar y realizar los tratamientos médicos correspondientes.

V08. Capacidad para derivar a otro nivel de atención.

- Capacidad para proveer atención médica de urgencias.

V09. Capacidad para reconocer, evaluar y categorizar las emergencias médicas.

V10. Capacidad para manejar la fase inicial de la emergencia médica.

V11. Capacidad para proveer primeros auxilios.

V12. Capacidad para proveer soporte vital básico y reanimación cardio cerebropulmonar.

V13. Capacidad para proveer soporte vital avanzado.

V14. Capacidad para proveer cuidado al paciente con trauma.

- Capacidad para prescribir medicamentos.

V15. Capacidad para seleccionar los medicamentos indicados según el contexto clínico.

V16. Capacidad para prescribir de manera clara, precisa y segura.

V17. Capacidad para reconocer y manejar los eventos adversos.

- **Capacidad para comunicarse en su ejercicio profesional.**

V18. Capacidad para comunicarse de manera eficaz oralmente, por escrito y en forma no verbal teniendo en cuenta la diversidad y las limitaciones que pueden dificultar la comunicación con: los pacientes, la familia, y el equipo de salud y la comunidad.

V19. Capacidad para comunicar la naturaleza y severidad del padecimiento.

V20. Capacidad para obtener el consentimiento informado cuando corresponda.

- **Capacidad para realizar procedimientos diagnósticos y terapéuticos.**

V21. Capacidad para evaluar signos vitales.

V22. Capacidad para realizar venopunción.

V23. Capacidad para realizar canalización venosa.

V24. Capacidad para administrar medicamentos por las diferentes vías.

V25. Capacidad para realizar intubación orotraqueal y soporte vital básico.

V26. Capacidad para colocar sondas.

V27. Capacidad para realizar cuidados de ostomías.

V28. Capacidad para realizar punción supra púbrica.

V29. Capacidad para realizar toracentesis, paracentesis y punción lumbar.

V30. Capacidad para realizar un electrocardiograma.

V31. Capacidad para atender un parto eutócico.

V32. Capacidad para realizar especuloscopia, tacto vaginal y toma de citología.

V33. Capacidad para realizar tacto rectal.

V34. Capacidad para realizar taponamiento nasal anterior.

V35. Capacidad para realizar maniobras hemostáticas iniciales ante hemorragia externa.

V36. Capacidad para realizar suturas, curaciones de heridas y drenaje de abscesos.

V37. Capacidad para mover, inmovilizar y transportar pacientes.

- **Capacidad para identificar los factores determinantes en el proceso de salud-enfermedad.**

V38. Capacidad para identificar los factores psicológicos (stress, dependencia y abuso de alcohol, drogas y tabaco).

V39. Capacidad para identificar los factores sociales (violencia, accidentes, maltrato, abuso, marginación, discriminación).

V40. Capacidad para identificar los factores económicos (pobreza, inequidad).

V41. Capacidad para identificar los factores ambientales (contaminación, clima, destrucción del ecosistema).

- **Capacidad para el uso de la evidencia en la práctica médica.**

V42. Capacidad para analizar críticamente la literatura científica.

V43. Capacidad para aplicar el análisis estadístico de los datos.

V44. Capacidad para realizar medicina basada en la evidencia

- **Capacidad para el uso de la información y sus tecnologías efectivamente en un contexto médico.**

V45. Capacidad para el uso de computadores.

V46. Capacidad para acceder a las fuentes de información.

V47. Capacidad para guardar en forma completa y segura los registros médicos.

- **Capacidad para aplicar los principios éticos y legales en la práctica de la medicina.**

V48. Capacidad para aplicar principios y análisis éticos en el ejercicio clínico.

V49. Capacidad para obtener y registrar el consentimiento informado.

V50. Capacidad para mantener la confidencialidad.

V51. Capacidad de respeto a la diversidad.

V52. Capacidad para respetar los derechos del paciente, del equipo de salud y de la comunidad.

V53. Capacidad para respetar y brindar cuidados al paciente terminal.

V54. Capacidad para expedir certificados de acuerdo con la legislación.

V55. Capacidad para informar las enfermedades de notificación obligatoria.

- **Capacidad para trabajar efectivamente en los sistemas de salud.**

V56. Capacidad para reconocer la estructura y funcionamiento del sistema de salud.

V57. Capacidad para administrar y gestionar los distintos sistemas de salud de la población.

V58. Capacidad para participar efectiva y activamente dentro del equipo de salud y en la comunidad.

V59. Capacidad para reconocer y aplicar las políticas y programas de salud del país.

V60. Capacidad para reconocer y gestionar los recursos para la atención en salud.

V61. Capacidad para reconocer el perfil epidemiológico de la población.

V62. Capacidad para reconocer y aplicar los principios de promoción de la salud y prevención de enfermedades.

V63. Capacidad para conocer, aplicar, y respetar las normas de bioseguridad

Anexo 2. Componentes Bioéticos de las competencias que conforman el perfil del egresado de la Escuela de Medicina Luis Razetti.

DOMINIO DEL PERFIL DEL EGRESADO ESCUELA LR	Componente actitudinal Componente habilidades y destrezas	Componente bioético
Dominio I	ACTIVIDADES CLINICAS BASICAS	
I.1.1 Realiza la anamnesis	I.1.1e Con una aproximación centrada en el paciente, sensible, estructurada y exhaustiva. ACTITUDINAL I.1.1.f Utilizando principios de buena Comunicación. ACTIUDINAL	Relación médico paciente Respeto a la persona Tolerancia a la diversidad Valores/Virtudes: Empatía , confidencialidad
I.1.2 Realiza el examen físico y mental	I.1.2.c Con una aproximación sistemática, sensible, eficiente y exhaustiva I.1.2.d Considerando al examen físico como una expresión de la fisiología del paciente ACTITUD	Relación médico-paciente. Respeto a la persona. Respeto a la intimidad.
I.1.5 Formular un plan de trabajo para el diagnóstico, el tratamiento y la educación del paciente	I.1.5.c Que involucre al paciente y a otros miembros del Equipo de Salud en la toma de decisiones. ACTITUD I.1.5.d Que reconozca y tome en cuenta las limitaciones propias y del sistema de salud. ACTITUD	Relación médico-paciente. Manejo de la verdad Respeto a la autonomía (consentimiento informado) Justicia distributiva. Relación entre profesionales de la salud. Educación en salud
I.1.6 Llevar Registros de las Observaciones, Hallazgos, Diagnósticos y Planes	I.1.6.a Que incluyan todas las comunicaciones relevantes con el paciente, sus familiares y otros colegas HABILIDADES/DESTREZAS	Confidencialidad. Relaciones entre profesionales de la salud Historia clínica como documento legal.

Dominio 2	REALIZAR PROCEDIMIENTOS PRÁCTICOS.-	
I.2.1 Medir y Registrar	I.2.1.a Realizar procedimientos de medición de variables fisiológicas de importancia médica, registrar sus valores adecuadamente, e interpretarlos en función de la evaluación de la normalidad, sus bases estadísticas y de la detección de perfiles de anormalidad que orienten el diagnóstico. HABILIDAD/DESTREZA	Respeto a la persona Principio de autonomía: Consentimiento Informado Responsabilidad profesional (pericia, diligencia, observancia)
I.2.2 Administrar y Hacer	1.2.2.a Realizar de manera competente ciertos procedimientos diagnósticos y terapéuticos específicos que pueden ser requeridos en la práctica de la atención médica primaria. HABILIDAD/DESTREZA	Respeto a la persona Principio de autonomía: Consentimiento Informado Responsabilidad profesional (pericia, diligencia, observancia)
Dominio 3	SELECCIONAR ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS	
I.3.1 Usar racionalmente los estudios complementarios con base en sus principios generales	I.3.1.b Obtener consentimiento informado de los pacientes o familiares para los estudios complementarios I.3.1.c Asegurar la identificación apropiada del paciente al ordenar un estudio HABILIDAD I.3.1.f Comunicar adecuadamente los resultados de los estudios a los pacientes y/o familiares HABILIDAD	Principio de autonomía: Consentimiento Informado. Balance riesgo/beneficio (No maleficencia) Honestidad Manejo de la verdad Justicia Distributiva
Dominio 4	ATENCIÓN DEL PACIENTE.-	
I.4.1 Integrar en su práctica profesional los principios generales de la atención de pacientes	I.4.1.a Usar una aproximación integradora al considerar cuidadosamente toda la información disponible de la historia, examen físico y exámenes complementarios y mantener un intercambio constante con el paciente y sus familiares I.4.1.c Valorar el principio de apoyo al paciente (fisiológico, psicológico, social, espiritual) y la atención de los síntomas hasta que se haya llegado a un diagnóstico definitivo y se	Relación médico-paciente-familia Respeto a la persona Relación de ayuda y solidaridad. Valores: Honestidad, confidencialidad Relación entre profesionales de la salud Custodia de la información.

	<p>dé inicio al tratamiento específico. ACTITUD</p> <p>I.4.1.d Reconocer la necesidad de la atención de un especialista o de un ambiente particular para el manejo del paciente y estimar la celeridad con la cual se requerirá cualquiera de ellos. DESTREZA</p> <p>I.4.1.e Organizar, de acuerdo con las consideraciones anteriores, la referencia del paciente, activando las líneas de comunicación interinstitucionales requeridas y manteniendo adecuadamente informados al paciente, a sus familiares y a los colegas y otros miembros del equipo de salud que estén involucrados. HABILIDAD DESTREZA</p>	
I.4.2 Mantener la efectividad en el trabajo de equipo	<p>I.4.2.a Valorar las funciones, roles e interrelaciones de los miembros del equipo multidisciplinario de salud</p> <p>I.4.2.c Aceptar las decisiones y prioridades de la institución a la cual pertenece ACTITUD</p>	<p>Relación entre profesionales de la salud</p> <p>Justicia distributiva</p> <p>Valores / virtudes: Respeto ,Tolerancia, Humildad</p>
1.4.4 Usar racionalmente la terapéutica quirúrgica	<p>I.4.4.b Aplicar los principios y práctica del consentimiento informado. HABILIDADES DESTREZAS</p> <p>I.4.4.c Respetar el derecho de los pacientes a participar en las decisiones sobre su manejo, incluyendo su derecho a rechazar el tratamiento y a participar en actividades docentes o de investigación ACTITUD</p>	<p>Principio de autonomía: Consentimiento informado</p> <p>Respeto a la decisión de rechazar el tratamiento (Condiciones)</p> <p>Bioética de la investigación</p>
1.4.5 Tomar en cuenta la atención de los aspectos psicosociales del paciente	<p>I.4.5.a Valorar el papel de los factores emocionales en precipitar y perpetuar la enfermedad. ACTITUD</p> <p>I.4.5.c Valorar el impacto emocional que tiene la relación médico-paciente y hacer uso responsable y constructivo de la misma. ACTITUD</p> <p>I.4.5.d Considerar las</p>	<p>Relación médico paciente y familia.</p> <p>Relación de ayuda</p> <p>Valores/Virtudes: solidaridad, respeto, empatía.</p> <p>Manejo de la verdad.</p> <p>Deber de protección del médico.</p> <p>LOPNNA</p>

	<p>circunstancias socio-económicas (trabajo, familia, etc.) de los pacientes al determinar las opciones de tratamiento.</p> <p>I.4.5.e Identificar el abuso psicológico, físico y sexual sufrido por los pacientes.</p> <p>HABILIDAD DESTREZA</p>	
<p>1.4.8 Poner en práctica los fundamentos e indicaciones de la evaluación y soporte nutricional</p>	<p>I.4.8.b Promover continuamente una alimentación sana como medio para mantener y mejorar la salud y prevenir enfermedades. ACTITUD</p>	<p>Derecho a la salud. Derecho a la alimentación. Justicia distributiva</p>
<p>1.4.9 Poner en práctica los principios de la atención integral de la mujer embarazada, incluyendo un parto normal</p>	<p>I.4.9.b Estar atento a, y promover, un estado emocional favorable para el desarrollo del embarazo. ACTITUD</p> <p>I.4.9.e Valorar las implicaciones legales en relación con la interrupción del embarazo por indicación médica. ACTITUD</p> <p>I.4.9.i Valorar la importancia del contacto temprano materno-filial y de la lactancia materna, promoviendo su puesta en práctica ACTITUD</p>	<p>Estatuto moral del embrión. Derecho a la vida Derecho a la salud. Población vulnerable. Interés superior del niño. Aborto terapéutico (condiciones y soporte legal) Calidad de vida</p>
<p>1.4.10 Resolver oportunamente los problemas comunes de Medicina de Emergencia</p>	<p>I.4.10.c Demostrar una aproximación sistemática a los cuidados de emergencia, incluyendo el conocimiento de protocolos y pautas locales y desempeñarse efectivamente en un equipo de cuidados de emergencia. ACTITUD</p>	<p>Reconocimiento y clasificación del paciente en condiciones críticas. Toma de decisiones en situaciones de emergencia Excepciones al consentimiento informado. Órdenes de no reanimación. Testamento vital. Limitación de medidas terapéuticas. Justicia distributiva.</p>
<p>1.4.12 Elaborar un Plan de Trabajo (diagnóstico, terapéutica y educacional) pertinente para cuidados crónicos</p>	<p>I.4.12.a Atender de manera integral las afecciones y enfermedades crónicas, considerando la edad y sexo del paciente, la naturaleza de la afección y enfermedad y sus efectos sobre el paciente, la familia y la comunidad. HABILIDAD DESTREZA</p> <p>I.4.12.b Prestar atención al impacto psicológico y social de las enfermedades crónicas</p>	<p>Relación médico-paciente-familia Relación de ayuda Cuidados paliativos. Respeto a la persona. Respeto a la diversidad. Protección a los grupos vulnerables Valores/virtudes: empatía, solidaridad.</p>

	y de sus efectos incapacitantes ACTITUD	
I.4.13 Elaborar un Plan de Trabajo diagnóstico y terapéutico pertinente para cuidados intensivos o intermedios (incluye cuidados coronarios, diálisis, etc.)	I.4.13.b Obtener consentimiento informado de los pacientes o familiares para el ingreso a éstas áreas. HABILIDAD Destreza I. 4.13.c Aplicar criterios, normas, protocolos y procedimientos locales para la referencia o el ingreso. HABILIDAD DESTREZA I.4.13.e Considerar las implicaciones de este tipo de cuidados para el paciente y su familia. ACTITUD	Relación médico-paciente y familia. Consentimiento informado Valores/Virtudes : empatía y respeto Calidad de vida. Limitación de las medidas terapéuticas. Respeto a las normativas de la institución de salud. Justicia distributiva.
I.4.14 Reconocer la importancia de los cuidados paliativos y elaborar planes de trabajo para el paciente terminal	I.4.14.a Valorar los objetivos de los cuidados paliativos y los beneficios que ofrecen al paciente y su familia. ACTITUD I.4.14.c Involucrar en este tipo de atención al paciente, a su familia, a amistades, a otros profesionales de la salud, y a instituciones de atención paliativa. HABILIDAD DESTREZA	Relación médico-paciente y familia. Valores/Virtudes: solidaridad- empatía. Justicia distributiva. Principio de beneficencia. Cuidados paliativos Calidad de vida
I.4.15 Usar adecuadamente los recursos terapéuticos para el control del dolor	I.4.15.a Indicar las intervenciones farmacológicas, físicas y psicológicas para el alivio del dolor que sean adecuadas para cada paciente, usando las pautas vigentes. HABILIDAD DESTREZA I.4.15.b Reconocer el papel de los especialistas en manejo del dolor e interactuar con los equipos especializados de analgesia. ACTITUD	Fines de la medicina de acuerdo a la condición del paciente. Principio de doble efecto. Calidad de vida. Cuidados paliativos. Principio de beneficencia. Humanización del cuidado
1.4.16 Integrar sistemáticamente la rehabilitación en los planes terapéuticos, según el contexto	I.4.16.b Apreciar la necesidad de programas específicos de rehabilitación para cada caso y el papel fundamental de otros miembros del equipo de salud (personal de enfermería, fisioterapeutas, etc.) en esos programas. ACTITUD	Calidad de vida Relaciones entre profesionales. Valores/virtudes: respeto.
I.4.17 Tomar en cuenta las terapias alternativas dentro	I.4.17.c Tener una actitud crítica y abierta en relación con el uso de terapias alternativas. ACTITUD	Relación riesgo/beneficio. Principio de Autonomía Responsabilidad profesional.

de los planes terapéuticos desde una perspectiva científica		
I.4.19 Usar racionalmente los servicios transfusionales	I.4.19.e Valorar la importancia de la identificación de las muestras, de los pacientes y de los componentes y derivados sanguíneos ACTITUD	Responsabilidad profesional. Valores/Virtudes: respeto
I.4.20 Proveer atención integral en ocasión de la muerte de un paciente	I.4.20.a Valorar la importancia de comunicar la muerte de un paciente a sus familiares y hacerlo de manera respetuosa y empática. ACTITUD I.4.20.b Apreciar los efectos que tiene sobre el médico la muerte de uno de sus pacientes y manejarlos de manera sensible y constructiva. ACTITUD I.4.20.c Completar adecuadamente el formato de las planillas oficiales del Certificado de Defunción en cuanto a los datos que deben ser reportados. HABILIDAD I.4.20.d Cumplir los aspectos legales relacionados con el certificado de defunción, particularmente los relacionados con pacientes fallecidos en su domicilio o en lugares públicos. HABILIDAD I.4.20.e Cumplir los aspectos legales relacionados con la realización de autopsias (aspectos prácticos, consentimiento informado y manejo de las sensibilidades particulares de diferentes religiones o sectas). HABILIDAD I.4.20.f Cumplir, cuando se dé El caso, los aspectos legales y éticos relacionados con la donación de órganos y tejidos HABILIDAD	Relación médico-paciente y familia. Valores/Virtudes: solidaridad, empatía. Responsabilidad médica. Deberes del médico. Ley del ejercicio de la medicina Código de Deontología Médica. Criterios de muerte. Ley de trasplante de órganos.
Dominio 5	PROMOCIÓN DE SALUD Y PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES.-	
I.5.1		

Reconocer las causas de enfermedad y las amenazas a la salud de individuos y poblaciones en riesgo	I.5.1.a Comprender los conceptos de Salud, Enfermedad y Discapacidad. HABILIDAD I.5.1.b Mantenerse actualizado sobre la distribución de los factores de riesgo en la población. ACTITUDINAL	Derecho a la salud. Principio de beneficencia. Calidad de vida
I.5.2 Implementar, cuando sea apropiado, estrategias de reducción de riesgo en pacientes individuales y en la comunidad	I.5.2.a Promover la modificación de los factores de riesgo en la población ACTITUD I.5.2.c Disposición a ayudar a los pacientes a modificar sus factores de riesgo, respetando su autonomía. ACTITUD	Derecho a la salud. Principios de beneficencia y autonomía. Valores/virtudes: solidaridad Educación en salud
I.5.3 Reconocer la importancia de la colaboración interdisciplinaria e interinstitucional en la promoción de la salud y la prevención de enfermedades.	I.5.3.b Valorar la importancia del programa nacional de donación y trasplantes de órganos y tejidos y su participación en la promoción y ejecución del mismo. ACTITUD	Derecho a la salud. Derechos del paciente Consentimiento presunto. Ley de trasplante de órganos. Justicia distributiva.
I.5.4 Planificar las estrategias tomando en cuenta las oportunidades y limitaciones de promoción y prevención existentes a nivel individual y poblacional.	I.5.4.b Valorar la importancia de las actividades de auditoría de promoción de salud y prevención de enfermedades. ACTITUD	Derecho a la salud. Justicia distributiva.
Dominio 6	GESTIÓN DE LA COMUNICACIÓN.-	
I.6.1 Aplicar en su práctica diaria los principios generales de buena comunicación	I.6.1.b Recoger y dar información pertinente, oportuna y precisa. HABILIDAD I.6.1.d Demostrar disposición para la mediación, negociación y manejo de los reclamos ACTITUD I.6.1.g Considerar la edad,	Manejo de la verdad Principio de autonomía y beneficencia Valores/Virtudes: Respeto, honestidad, dialogo, tolerancia, empatía, humildad, sagrado. Relación médico –paciente-familia Respeto a la diversidad de culto, genero, cultura.

	<p>sexo y capacidad mental de los pacientes y familiares con quienes se comunica. ACTITUD</p> <p>I.6.1.h Considerar las creencias religiosas y espirituales que podrían afectar los actos médicos y la comunicación con pacientes y familiares. ACTITUD</p> <p>I.6.1.i Reconocer las limitaciones en la comunicación y la necesidad de recurrir a otras estrategias o a un intermediario o intérprete. ACTITUD</p>	
<p>I.6.2 Promover una comunicación efectiva con pacientes y familiares</p>	<p>I.6.2.a Responder claramente y sin ambigüedad a las preguntas y dar explicaciones e instrucciones claras y pertinentes. HABILIDAD</p> <p>I.6.2.c Hacer solicitudes de autopsias, donaciones de órganos y tejidos, etc., tomando en cuenta los sentimientos de las personas involucradas. HABILIDAD</p> <p>I.6.2.d Obtener siempre el consentimiento informado de los pacientes y/o familiares HABILIDAD</p> <p>I</p> <p>I.6.2.e Respetar la confidencialidad de la información médica en todo momento, excepto cuando romperla sea requerido por la ley o por los intereses del paciente. ACTITUD</p> <p>I.6.2.f Apreciar la necesidad de actuar como educador de los pacientes y de promover en ellos la responsabilidad compartida de cuidar su salud ACTITUD</p>	<p>Relación médico –paciente-familia.</p> <p>Principios: beneficencia, autonomía, confidencialidad</p> <p>Valores/virtudes: respeto, solidaridad, honestidad, dialogo, empatía.</p> <p>Ley de trasplante de órganos.</p> <p>Ley de ejercicio de la medicina. Deberes del medico Código Deontológico Secreto medico</p> <p>Consentimiento, Educación para la salud., custodia de la información y credibilidad.</p>

<p>I.6.3 Promover una comunicación efectiva con colegas</p>	<p>I.6.3.a Tramitar adecuada, oportuna y eficientemente cualquier información, de forma oral, por escrito y electrónicamente. HABILIDAD</p> <p>I.6.3.c Valorar la importancia de suministrar toda la información clínica necesaria en las planillas de solicitud de exámenes complementarios y de laboratorio. ACTITUD</p> <p>I.6.6.a Valorar la educación como instrumento de la práctica médica diaria. ACTITUD</p> <p>I.6.6.b Valorar la importancia de la educación de los pacientes mediante la información oportuna y pertinente sobre sus condiciones de salud y enfermedad y sobre las medidas preventivas que puedan ser requeridas. ACTITUD</p> <p>I.6.6.c Apreciar la importancia de comunicar sólo lo que se sabe, reconociendo las propias limitaciones y admitiendo el desconocimiento ACTITUD</p>	<p>Valores/Virtudes: Respeto , honestidad, humildad, dialogo, confidencialidad Derechos del enfermo Responsabilidad profesional Educación para la salud</p>
<p>I.6.4 Promover una comunicación efectiva con las autoridades civiles</p>	<p>I.6.4.a. Identificar las circunstancias en las cuales es legalmente obligatorio contactar a las autoridades civiles y/o sanitarias. HABILIDAD</p> <p>I.6.4.b Aplicar los procedimientos apropiados para la comunicación con las autoridades y transmitir la información requerida sin romper las reglas de confidencialidad. HABILIDAD</p>	<p>Ley del ejercicio de la Medicina. Responsabilidad profesional. Confidencialidad. Valores/virtudes: prudencia, solidaridad. Deberes del medico Código deontología Médica.</p>
<p>I.6.6 Facilitar el aprendizaje de pacientes, pares y de las comunidades</p>	<p>I.6.6.a Valorar la educación como instrumento de la práctica médica diaria. ACTITUD</p> <p>I.6.6.b Valorar la importancia de la educación de los pacientes mediante la</p>	<p>Educación en salud. Valores/virtudes: honestidad, humildad, solidaridad. Precaución Responsabilidad profesional. Respeto al derecho del paciente.(Principio de justicia)</p>

	<p>información oportuna y pertinente sobre sus condiciones de salud y enfermedad y sobre las medidas preventivas que puedan ser requeridas.</p> <p>ACTITUD</p> <p>I.6.6.c Appreciar la importancia de comunicar sólo lo que se sabe, reconociendo las propias limitaciones y admitiendo el desconocimiento. ACTITUD</p>	
Dominio 7	GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN.-	
I.7.1 Llevar registros de los pacientes	<p>I.7.1.a Mantener una alta calidad en los registros, tanto escritos como electrónicos, en términos de precisión, calidad de datos y legibilidad</p> <p>HABILIDAD</p> <p>I.7.1.d Valorar el concepto de la confidencialidad médica y aplicar las normas o legislación que regulan el acceso a los datos y registros médicos</p> <p>ACTITUD</p>	<p>Confidencialidad.</p> <p>Valores/virtudes: responsabilidad, honestidad, prudencia.</p> <p>Deberes del médico.</p> <p>Código de Deontología médica.</p> <p>Ley del ejercicio de la medicina.</p>
I.7.2 Acceder adecuadamente a las fuentes de información	<p>I.7.2.b Appreciar la importancia del uso de la información recolectada durante la asistencia, en la planificación y prestación de servicios médicos. ACTITUD</p> <p>I.7.2.d Appreciar la utilidad y limitaciones en el uso de Guías de Práctica Clínica.</p> <p>ACTITUD</p>	<p>Custodia de la información, confidencialidad.</p> <p>Valores/virtudes: honestidad, prudencia, respeto, sagrado.</p> <p>Responsabilidad profesional.</p>
I.7.4 Usar apropiadamente los registros personales destinados al desarrollo profesional	<p>I.7.4.a Appreciar la importancia del uso de diarios y portafolios en su práctica profesional. ACTITUD</p>	<p>Custodia de la información, confidencialidad, consentimiento informado.</p> <p>Relación médico- paciente</p> <p>Respeto al derecho del paciente., protección a las poblaciones o grupos vulnerables.</p>
Dominio 8	COMPRESIÓN Y APLICACIÓN DE LAS CIENCIAS BÁSICAS.-	
II.8.2 Integrar las ciencias de la conducta, psicología y sociología en la práctica médica	<p>II.8.2.a Interpretar la conducta y relaciones entre los individuos y sus: familiares, pares, grupos sociales inmediatos, la sociedad, la población en general y los profesionales de</p>	<p>Relación médico-paciente-familia.</p> <p>Relaciones interpersonales.</p> <p>Valores/virtudes: empatía, respeto, tolerancia, sagrado.</p>

	la salud. HABILIDADES II.8.2.b Comprender las relaciones entre los individuos y su ambiente. HABILIDADES II.8.2.c Valorar el impacto psicológico y social de la enfermedad. ACTITUD	
II.8.3 Reconocer y respetar las creencias sobre la enfermedad y la comprensión de la salud	II.8.3.a Comprender las implicaciones de la definición de salud como un fenómeno bio-psico-social. ACTITUD II.8.3.b Reconocer y respetar la influencia que tienen las diferencias culturales y étnicas sobre la atención de salud. ACTITUD II.8.3.c Valorar el papel de las terapias alternativas en su eficacia y seguridad. ACTITUD	Relación médico-paciente-familia. Relaciones interpersonales Calidad de vida. Valores/virtudes: empatía, respeto, solidaridad, tolerancia, sagrado.
II.8.6 Aplicar los principios generales de la terapéutica en el tratamiento y alivio sintomático de las enfermedades	II.8.6.b Valorar la importancia de basar el uso de las medidas terapéuticas en las evidencias disponibles en la literatura médica ACTITUD	Responsabilidad profesional. Equidad en la asistencia en salud. Valores/virtudes: conocimiento, honestidad, Eficacia
II.8.8 Integrar los principios básicos de la Salud Pública en la atención del paciente individual y de la comunidad	II.8.8.a Valorar la importancia del razonamiento científico en la práctica de la atención médica, individual y colectiva ACTITUD	Responsabilidad profesional. Valores/virtudes: conocimiento, honestidad.
II.8.9 Tomar decisiones con base en los principios de la Economía de la Salud	II.8.9.a Valorar el uso racional de los recursos en el sistema de salud con base en la relación costo/beneficio y costo/efectividad. ACTITUD	Beneficencia/No maleficencia Responsabilidad profesional. Equidad en la asistencia en salud Justicia distributiva Valores/virtudes: eficacia, eficiencia.
II.8.10 Promover la salud y prevenir las enfermedades	II.8.10.a Valorar la responsabilidad del médico en la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad. ACTITUD	Responsabilidad profesional Educación en salud
II.8.11 Aplicar los conceptos de la epidemiología	II.8.11.a Valorar la importancia de la información epidemiológica en la práctica médica. ACTITUD	Valores/virtudes: conocimiento, eficiencia, excelencia, calidad. Educación en salud
Dominio 9	ACTITUDES, COMPRENSIÓN ÉTICA Y RESPONSABILIDAD LEGAL.-	

<p>II.9.1 Resolver problemas con base en el razonamiento clínico</p>	<p>II.9.1. a reconocer y definir cada problema, analizando e interpretando la información disponible II.9.1.b Valorar la importancia de acometer los problemas considerando las limitaciones de la información disponible y las propias limitaciones. ACTITUD</p>	<p>Método de análisis de casos Responsabilidad profesional Valores/virtudes: Calidad , Eficacia , prudencia</p>
<p>II.9.2 Aplicar los fundamentos de la Medicina Basada en Evidencias (MBE) en la práctica clínica</p>	<p>II.9.2.c Apreciar la complejidad de la MBE como modelo de decisión clínica y la interacción entre las evidencias, el juicio clínico y las necesidades y preferencias del paciente. ACTITUD II.9.2.d Reconocer las limitaciones de la Medicina Basada en Evidencias</p>	<p>Relación médico –paciente. Método de análisis de casos Valores/virtudes: solidaridad, empatía, eficacia, prudencia, honestidad, respeto, sagrado. Responsabilidad profesional</p>
<p>II.9.3 Demostrar un pensamiento lógico y crítico en el abordaje de los problemas</p>	<p>II.9.3.a Valorar la importancia de adoptar una actitud inquisitiva y cuestionadora. ACTITUD II.9.3.b Valorar lo procesos mentales racionales. ACTITUD II.9.3.c Apreciar la irracionalidad propia y la de los otros. II.9.3.d Apreciar la importancia e implicaciones de los juicios de valor propios y de los pacientes ACTITUD</p>	<p>Método de análisis de casos. Relación médico -paciente. Valores/virtudes: honestidad, humildad, empatía, prudencia, tolerancia, respeto, solidaridad, sagrado. Protección a los grupos vulnerables.</p>
<p>.9.6 Demostrar creatividad y recursos originales</p>	<p>II.9.6.b Demostrar auto-suficiencia, iniciativa y pragmatismo en su trabajo. ACTITUD II.9.6.c Valorar la necesidad de salirse ocasionalmente de los límites convencionales para beneficio del paciente. ACTITUD</p>	<p>Valores/virtudes: conocimiento, fortaleza, libertad, capacidad, eficacia, honestidad, solidaridad, tolerancia, prudencia, respeto. Responsabilidad profesional</p>
<p>II.9.7 Reconocer la incertidumbre y el error en la toma de decisiones</p>	<p>II.9.7.a Apreciar la existencia de incertidumbre y de sus fuentes, que pueden estar en uno mismo, en el ambiente, en el paciente o en los límites del conocimiento. ACTITUD II.9.7.b Apreciar la necesidad de adaptarse al cambio. ACTITUD II.9.7.d Apreciar la</p>	<p>Relación médico- paciente. Valores/virtudes: honestidad, humildad, conocimiento, capacidad, prudencia, eficacia. Responsabilidad profesional Autonomía. Consentimiento informado. Relaciones entre profesionales.</p>

	importancia de tomar decisiones en conjunto con los pacientes y con otros colegas. ACTITUD	
II.9.8 Reconocer la importancia de establecer prioridades	II.9.8.c Valorar la importancia de los Manuales de Normas y Procedimientos para definir prioridades. ACTITUD	Valores /virtudes: honestidad, solidaridad, justicia, eficiencia, conocimiento, respeto. Responsabilidad profesional Ley del ejercicio de la Medicina Código de Deontología Médica. Ley orgánica del Trabajo Constitución Bolivariana de Venezuela
Dominio 10	CAPACIDAD PARA LA TOMA DE DECISIONES, RAZONAMIENTO Y JUICIO CLÍNICO.-	
II.10.1 Demostrar actitudes profesionales adecuadas.	II.10.1.a Generar confianza en su relación con los pacientes. ACTITUD II.10.1.B Valorar el beneficio de los pacientes por encima de consideraciones personales (altruismo). ACTITUD II.10.1.C Tener una atención permanente al respeto por los pacientes y los colegas. ACTITUD II.10.1.D Tener una aproximación "holística" y empática hacia los pacientes y sus problemas. ACTITUD II.10.1.e Valorar y preservar la autonomía de los pacientes e involucrarlos en las decisiones que los afectan. ACTITUD II.10.1.f Demostrar en su conducta profesional respeto por la instituciones profesionales y por los organismos del Sistema de Salud. ACTITUD II.10.1.g Ser consciente de la opinión pública. ACTITUD	Relación médico –paciente- familia. Valores/ virtudes: bondad, compasión, empatía, altruismo, capacidad, honestidad, solidaridad, respeto, fortaleza, libertad, responsabilidad, prudencia. Autonomía: consentimiento y Asentimiento informado. Relaciones entre profesionales. Respeto a autoridades e instituciones. Derechos de los pacientes. Código de deontología médica. Responsabilidad profesional.
II.10.2 Aplicar los principios y estándares éticos básicos en su práctica diaria	II.10.2.a Valorar el derecho a la salud y la equidad como principios fundamentales de la práctica médica y de los sistemas de salud ACTITUD II.10.2.b Comprender la ética médica contemporánea y los principios éticos	Relación medico paciente Concepto de bioética. Evolución histórica de la bioética. Tipos de fundamentación: Principialista. Deontológicas, Derechos Humanos. Principios bioéticos: Fundamentales (Beauchamp y Childress), Confidencialidad:

	<p>fundamentales de autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia distributiva y social.</p> <p>HABILIDADES</p> <p>II.10.2.c Comprender y aplicar en la práctica la teoría deontológica (deber).</p> <p>HABILIDAD</p> <p>II.10.2.d Valorar la importancia de la confidencialidad, la veracidad y la integridad ACTITUD</p> <p>II.10.2.e Reconocer las circunstancias en las cuales puede y debe ocurrir la ruptura de la confidencialidad</p> <p>HABILIDADES</p> <p>II.10.2.f Manejar adecuadamente las críticas a su propio desempeño.</p> <p>ACTITUD</p>	<p>limites.</p> <p>Veracidad: manejo de la verdad.</p> <p>Valores/virtudes: Integridad, equidad, honestidad, humildad, tolerancia.</p> <p>Código de Deontología Médica.</p>
<p>II.10.3</p> <p>Demostrar un compromiso permanente con la responsabilidad del acto médico</p>	<p>II.10.3.a Valorar la importancia de comprender el marco legal (leyes, reglamentos, resoluciones, etc) que están vinculadas, directa o indirectamente, con la práctica médica. ACTITUD</p> <p>II.10.3.b Valorar la responsabilidad ética del médico ante la atención médica adversa, códigos de conducta profesional y los derechos humanos. ACTITUD</p>	<p>Responsabilidad médica: ética y legal.</p> <p>Error médico honesto.</p> <p>Malpraxis: tipos, requisitos.</p> <p>Ley del ejercicio de la medicina</p> <p>Código Deontología Medica</p> <p>LOPNNA</p> <p>Constitución Bolivariana de Venezuela.</p> <p>Convención internacional de los Derechos Humanos</p> <p>Código Penal</p> <p>Código Civil</p> <p>Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos</p> <p>Ley Orgánica del Trabajo</p>
<p>II.10.4</p> <p>Reconocer la importancia de la práctica de la medicina en una sociedad multicultural</p>	<p>II.10.4.a Respetar las diferentes culturas, puntos de vista, creencias y prácticas relacionadas con la imagen corporal y la salud ACTITUD</p>	<p>Respeto a la diversidad.</p> <p>Relación médico -paciente</p> <p>Valores/virtudes: conocimiento, libertad, igualdad, tolerancia, respeto, empatía, sagrado, belleza, integridad.</p>
<p>II.10.5</p> <p>Atender los aspectos psico-sociales en la relación con el paciente, la comunidad y los pares</p>	<p>II.10.5.a Valorar los diferentes fenómenos emocionales que pueden originarse en los pacientes y miembros del equipo de salud como consecuencia de la enfermedad. ACTITUD</p> <p>REPETIDO</p>	<p>Relación médico paciente</p> <p>Relaciones interpersonales</p> <p>Valores/virtudes: Empatía, respeto, tolerancia, solidaridad, conocimiento, capacidad, debilidad.</p>
<p>II.10.6</p>	<p>II.10.6.a Apreciar las</p>	

Integrar los aspectos económicos a la toma de decisiones	limitaciones financieras que afectan al Sistema Público de Salud y su impacto sobre la atención de los usuarios ACTITUD REPETIDO	Justicia distributiva Valores/virtudes: equidad, justicia, igualdad, conocimiento, solidaridad, honestidad.
II.10.7 Evaluar las contribuciones al avance de la medicina.	II.10.7.a Valorar el progreso de las ciencias médicas y el análisis crítico de las formas como se logra, comprendiendo la potencialidad de cada profesional para contribuir al mismo ACTITUD II.10.7.b Comprender el papel de los médicos en la regulación ética de los estudios clínicos. HABILIDAD	Valores/virtudes: Conocimiento, capacidad, libertad, honestidad, humildad, justicia, igualdad, solidaridad, equidad, libertad, responsabilidad. Relaciones entre profesionales de la salud.
Dominio 11	PAPEL DEL MÉDICO EN EL SISTEMA DE SALUD.-	
III.11.1 Comprender los Sistemas de Salud, y en particular el propio	III.11.1.a Comprender la estructura de la profesión médica y de las otras profesiones integrantes del Equipo de Salud en Venezuela, sus roles y contribuciones, separadas y conjuntas. HABILIDADES III.11.1.b Valorar las relaciones entre los niveles de atención en el Sistema de Salud. ACTITUD III.11.1.d Valorar la importancia de la evolución histórica de la profesión para la comprensión de la práctica médica actual. ACTITUD	Relaciones entre profesionales de la salud (interpersonales) Responsabilidad profesional Valores/virtudes: conocimiento, capacidad excelencia, honestidad, humildad, tolerancia, solidaridad, respeto, igualdad, dialogo. Acto médico. Intrusismo. Justicia distributiva Ley del Ejercicio de la Medicina. Ley Orgánica de Salud Ley del Sistema Público de Salud.
III.11.2 Asumir la responsabilidad profesional del médico	11.2.a Comprender los deberes de un médico desde diferentes enfoques, p.ej. el enfoque de los organismos gremiales de la medicina, de los empleadores, de los pacientes, etc. HABILIDAD III.11.2.b Apreciar la contribución de la profesión médica como integrante de la sociedad y como agente de cambio. ACTITUD III.11.2.c Valorar la auditoría profesional y tomar parte activa en su realización.	Relaciones interpersonales Responsabilidad profesional Valores/ virtudes: Excelencia , Calidad, conocimiento, responsabilidad, honestidad, humildad, fortaleza, liderazgo, justicia, solidaridad, Responsabilidad profesional.

	III.11.2.d Apreciar el papel del médico como integrante de un colectivo profesional. ACTITUD	
III.11.3 Aceptar un Código de Conducta y aplicarlo, adoptando los atributos personales	III.11.3.a Cumplir con las normas, explícitas o implícitas, existentes en los códigos de conducta de los médicos, ya sean de naturaleza universal, regional, nacional o local. ACTITUD III.11.3.b Apreciar las influencias que sobre la profesión médica ejercen otros sectores de la sociedad, como la industria farmacéutica, la industria de los equipos médicos, etc ACTITUD	Responsabilidad profesional Relaciones entre profesionales de la salud. Relaciones interpersonales. Código de Deontología médica. Leyes que rigen el ejercicio de la medicina. Valores/virtudes: Conocimiento, capacidad, libertad, fortaleza, honestidad, respeto.
III.11.4 Asumir la posición de investigador	III.11.4.a Valorar la importancia de la investigación para el progreso de la medicina ACTITUD III.11.4.b Utilizar adecuadamente los principios de la investigación científica para responder las preguntas que surjan de la práctica médica, individual o colectiva (pacientes y comunidades). HABILIDAD III.11.4.c Apreciar el papel de la investigación en el desarrollo profesional de un médico y el uso de las oportunidades de investigación a nivel de pregrado y postgrado ACTITUD	Relación investigador-sujeto-familia. Normas que regulan la investigación en seres humanos: Internacionales (Helsinki, CIOMS/OMS), nacionales (Código de ética para la vida) Principios: No maleficencia, Autonomía. Consentimiento y Asentimiento Informado. Responsabilidad profesional Valores/Virtudes: Libertad, conocimiento, capacidad, respeto, justicia, honestidad, igualdad.
III.11.5 Asumir la posición de Mentor y Profesor	III.11.5.b Valorar la importancia de adoptar y promover la cultura del aprendizaje permanente en el Sistema de Salud ACTITUD	Responsabilidad profesional Valores/virtudes: conocimiento, honestidad, humildad, responsabilidad.
III.11.6 Asumir la posición de gerente	III.11.6.a. Aplicar los principios de la gerencia en su trabajo para el uso racional de los recursos.	Responsabilidad profesional. Deberes del médico. Justicia Distributiva. Valores/virtudes: conocimiento, capacidad, fortaleza, eficiencia, justicia, igualdad, honestidad, solidaridad, libertad.

III.11.7 Trabajar como integrante de un equipo multidisciplinario	III.11.7.a Apreciar las oportunidades para aprender de otros integrantes del Equipo de Salud, comprendiendo los beneficios de ese proceso ACTITUD	Relaciones interpersonales (entre profesionales de la salud) Valores/virtudes: conocimiento , capacidad, eficiencia, honestidad, igualdad, solidaridad, tolerancia, respeto, dialogo, excelencia
Dominio 12	DESARROLLO PERSONAL	
III.12.1 Tomar conciencia de sí mismo	III.12.1.a Conducirse como un profesional responsable y reflexivo, en la búsqueda de evaluaciones informadas y críticas de su trabajo, valorando tales opiniones, reflexionando y respondiendo a ellas de manera constructiva y apropiada. ACTITUD III.12.1.b Inquirir sobre su propia competencia y efectividad personal. III.12.1.c Valorar los factores personales de motivación y apreciar su importancia para mantener un alto nivel de desempeño ACTITUD	Responsabilidad profesional Excelencia Método de análisis de casos. Valores/virtudes: Libertad responsabilidad, conocimiento, capacidad, eficiencia, honestidad, humildad, fortaleza, bondad, vocación. Libertad de pensamiento Valor de la persona individual y colectivo
III.12.2 Aprender por sí mismo (gerenciar permanentemente su propio aprendizaje)	III.12.2.a Practicar sistemáticamente la reflexión como método de aprendizaje. ACTITUD III.12.2.e Reconocer las limitaciones en su comprensión personal del momento e identificar las áreas que requieren refrescamiento o extensión de sus conocimientos y habilidades. ACTITUD	Método de análisis de casos. Responsabilidad profesional Valores/virtudes: Conocimiento, capacidad, honestidad, humildad, responsabilidad, fortaleza.
III.12.3 Atenderse a sí mismo	III.12.3.a Reconocer las presiones sobre su salud, su bienestar y sus relaciones interpersonales que resultan de una actividad profesional exigente. ACTITUD III.12.3.b Reconocer la necesidad de mantener un balance entre sus objetivos profesionales, personales y sociales. ACTITUD III.12.3.c Valorar la atención a su estilo de vida: alimentación, ejercicio, relajación, disfrute del ocio, etc. ACTITUD III.12.3.d Solicitar y recibir	Dignidad de la persona CALIDAD DE VIDA No maleficencia. Relaciones interpersonales Valores /virtudes: Empatía, Solidaridad, Compasión, conocimiento, honestidad, humildad, responsabilidad, capacidad, justicia, libertad, respeto.

	ayuda en circunstancias que lo ameriten. ACTITUD III.12.3.e Reconocer los riesgos de la automedicación y/o el abuso de sustancias en el manejo de su estrés. ACTITUD	
III.12.4 Desarrollar identidad como profesional	III.12.4.b Participar en las actividades de la comunidad profesional y utilizar adecuadamente las relaciones para fines nobles ACTITUD	Responsabilidad profesional Relaciones interpersonales Valores/virtudes: bondad, capacidad, solidaridad, igualdad, respeto.
III.12.5 Generar motivación intrínseca	III.12.5.a Valorar los factores personales de motivación y apreciar su importancia para mantener un alto nivel de desempeño. ACTITUD	Dignidad de la persona Valores /virtudes: Calidad, conocimiento, honestidad, humildad, vocación, Excelencia
III.12.6 Demostrar compromiso permanente con su profesión	III.12.6.a Demostrar compromiso con su escogencia personal de carrera mediante la adhesión a los códigos de actuación establecidos y la aceptación de las limitaciones asociadas a éstos. ACTITUD	Responsabilidad profesional Valores/virtudes: Excelencia Calidad, conocimiento, honestidad, humildad, vocación.

Anexo 3 Componente bioético según las competencias del Programa Tuning para medicina

COMPETENCIAS SEGÚN EL PROGRAMA TUNING PARA MEDICINA	COMPONENTE BIOETICOS
Capacidad de diseñar el plan de trabajo que permita aplicar los principios bioéticos comprensión ética y responsabilidad legal al paciente y su familia	Relación médico-paciente familia. Responsabilidad profesional
Capacidad de detectar los problemas éticos en la práctica médica	Principios de autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia.
Capacidad de justificar de manera racional sus decisiones éticas durante la asistencia sanitaria.	Responsabilidad profesional Libertad responsable
Capacidad de aplicar los principios éticos basándose en la Declaración de los Derechos humanos	Principios bioéticos Normas de la Unesco
Capacidad para aplicar los principios éticos y legales en la práctica de la medicina.	Principios bioéticos Responsabilidad profesional Ley del ejercicio de la Medicina Código de deontología medica
Capacidad para aplicar principios y análisis éticos en el ejercicio clínico.	Principios bioéticos Responsabilidad profesional
Capacidad para obtener y registrar el consentimiento informado.	Consentimiento informado Relación médico paciente Custodia de la información Confidencialidad
Capacidad para mantener la confidencialidad.	Custodia de la información Confidencialidad relación médico paciente responsabilidad profesional
Capacidad de respeto a la diversidad	Relación médico paciente Solidaridad Equidad en la asistencia en salud Protección a los grupos o población vulnerable
Capacidad para respetar los derechos del paciente, del equipo de salud y de la comunidad.	Relación médico paciente Relaciones interpersonales Respeto al derecho del paciente Respeto a los grupos vulnerables Solidaridad
Capacidad para respetar y brindar cuidados al paciente terminal.	Respeto al derecho del paciente Solidaridad Calidad de vida Humanización del cuidado compasión

Anexo 4: Cuadros y gráfico

CUADRO 1

COMPONENTES BIOETICOS DEL PERFIL DEL EGRESADO

COMPONENTES BIOETICOS	
<p>Aborto: análisis ético y legal Aborto terapéutico(condiciones y soporte legal) Acto medico Asentimiento informado. Balance riesgo-beneficio. Bioética de la investigación Calidad de vida Concepto de bioética Confidencialidad Consentimiento informado Consentimiento presunto Cuidados paliativos Deber de protección del médico Deontología médica Derechos humanos: a la vida, a la salud, a la alimentación Derechos del enfermo Desarrollo moral del niño. Dignidad humana Educación en salud Equidad en la asistencia en salud Error médico honesto Estatuto moral del embrión Evolución histórica de la bioética Excepciones del consentimiento informado. Fines de la medicina de acuerdo a la condición del paciente, Fundamentación en bioética medica Historia clínica como documento ético y legal Intrusismo médico. Justicia distributiva Limitaciones de medidas terapéuticas. Malapraxis (tipos y requisitos) Manejo de la verdad Método de análisis de casos Órdenes de no reanimación. Participación del niño en sus decisiones. Población vulnerable. Protección. Principio de doble efecto. Principio del Interés superior del niño Principio de Precaución Principialismo(Principios Fundamentales de Beauchamp y Childress)</p>	<p>Relación interpersonales: • médico- paciente. • Investigador-sujeto-familia • Entre los profesionales de la salud Relación de ayuda Respeto a la persona- Dignidad humana Respeto a la intimidad Respeto a la decisión de rechazo de tratamiento. Respeto a la diversidad de culto, género y cultura. Respeto a las normativas de la institución en salud Responsabilidad profesional (pericia, diligencia, observancia). Responsabilidad medica ética y legal Reconocimiento y clasificación de los pacientes en condiciones críticas. Secreto médico Testamento vital Toma de decisiones en condiciones de emergencia.</p> <p>Leyes-Códigos- Normas</p> <ul style="list-style-type: none"> • Código Penal venezolano • Código Civil venezolano • Código de Deontología medica • Constitución de la República Bolivariana de Venezuela • Convención Internacional de los Derechos Humanos. • Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos. • Ley Orgánica de Prevención y Protección del Niño , niña y adolescente (LOPNNA) • Ley del ejercicio de la Medicina • Ley del trasplante de órganos • Ley orgánica Procesal del Trabajo • Ley del Sistema Público de Salud. • Normas de la UNESCO (Principios de la Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos) • Normas que regulan la investigación en seres humanos Internacionales (Helsinki, CIOMS/OMS) y nacionales (Código de ética para la vida)

CUADRO 2

VALORES Y VIRTUDES IMPLICITOS EN EL COMPONENTE BIOETICO DEL PERFIL DEL EGRESADO

Altruismo, belleza, bondad, confidencialidad, conocimiento, compasión, dialogo, eficacia, eficiencia, equidad empatía, excelencia, fortaleza, honestidad ,humildad, igualdad, integridad, justicia, libertad, liderazgo, paz, prudencia, respeto , sagrado, solidaridad, tolerancia, vocación de servicio.

CUADRO 3

CONTENIDOS DE LA UNIDAD 1. INTRODUCCION A LA BIOETICA

Contenidos conceptuales	Contenidos procedimentales	Contenidos actitudinales
<p>1. Conoce los orígenes de la ética y los personajes más emblemáticos en su historia y desarrollo: Aristóteles, Sócrates, Santo Tomás de Aquino, Emmanuel Kant.</p> <p>2. Describe las diferencias entre ética y moral</p> <p>3. Explica las variedades de fundamentación de la ética; a) Deontológicas: Teónomas (Hebrea-Cristiana), Heterónomas (Naturalismo), Autónomas (ética Kantiana), b) Teleológicas (Utilitarismo) y c) Mixtas (ética de la responsabilidad).</p> <p>4. Describe la "Regla de oro" como fundamento de la ética y sus versiones más conocidas: Triple formulación de Thomasius y el Imperativo Categórico de Kant.</p> <hr/> <p>5. Explica los orígenes de la bioética y los hitos que determinaron su surgimiento.</p> <p>6. Comenta el aporte que realizaron a la bioética Fritz Jahr, Van Ressenlaer Potter y Aldo Leopold</p>	<p>1. Elabora una línea de tiempo para ubicar los personajes emblemáticos de la ética</p> <p>2. Elabora un cuadro sinóptico con los elementos esenciales de cada tipo de fundamentación y la teoría Ética más representativa de la misma.</p> <p>3. Analiza y compara las versiones más conocidas de la "Regla de oro"</p> <p>4. Aplica la regla de oro a situaciones reales o hipotéticas.</p> <hr/> <p>5. Construye un mapa mental con los acontecimientos relacionados con el origen de la bioética</p>	<p>1. Reconoce la importancia de la formación humanística en su desempeño como ciudadano y como profesional de la medicina.</p> <p>2. Reconoce la importancia de la ética como componente de su formación humanística.</p> <p>3. Demuestra empatía, solidaridad y respeto en las relaciones interpersonales.</p> <p>4. Valora el desempeño de su equipo de trabajo y el de cada uno de sus integrantes.</p> <hr/> <p>5. Valora la importancia de las características de la bioética para que su aplicación sea universal.</p> <p>6. Valora la utilidad de la bioética en la solución de conflictos de diversa índole.</p>

<p>7. Compara las definiciones de Bioética de Warren Reich y de Frances Abel</p> <p>8. Compara los conceptos de ética, ética médica, deontología médica y bioética.</p> <p>9. Define y Describe las características de la Bioética: civil, autónoma, racional, pluralista, universal, aplicada. Multidisciplinaria y transdisciplinaria.</p> <p>10. Caracteriza la bioética global y las aplicaciones particulares de la Bioética (Bioética médica, Bioética social, Bioderecho, Bioética ambiental, entre otras).</p> <p>11. Delimita los alcances de la Bioética Médica (Macrobioética) y reconoce los aportes de la bioética social, ambiental y el bioderecho.</p> <p>12. Describe la evolución de la bioética en el mundo, en Latinoamérica y en Venezuela.</p> <p>13. Describe la obra de los personajes más emblemáticos en el desarrollo de la ética médica y la bioética en Venezuela (Luis Razetti, José Gregorio Hernández, Augusto León, Alfredo Castillo).</p>	<p>6. Selecciona la definición de bioética que considera más adecuada, entre las de Warren Reich y Frances Abel y da las razones de su escogencia</p> <p>7. Utiliza acertadamente los términos: ética, ética médica, bioética y deontología médica.</p> <p>8. Debate con su grupo sobre el significado y la aplicación de cada una de las características de la bioética.</p> <p>9. Describe situaciones concretas que sean abordadas por cada una de las aplicaciones de la bioética.</p> <p>10. Debate con sus compañeros la evolución de la bioética en el mundo, en Latinoamérica y en Venezuela.</p>	<p>7. Comparte con sus compañeros de clase y profesor, su opinión sobre la importancia de la bioética en la vida del ser humano y en la supervivencia del planeta.</p> <p>8. Valora la importancia de la formación en bioética para su ejercicio profesional</p> <p>9. Busca información Complementaria pertinente para ampliar tus conocimientos de bioética médica</p> <p>10. Disfruta las diferentes lecturas sobre bioética.</p> <p>11. Demuestra interés en continuar su formación en la bioética global, como parte de su formación ciudadana.</p> <p>12. Cumple con lo establecido en la cátedra.</p>
---	---	--

CUADRO 4

CONTENIDOS DE LA UNIDAD 2.FUNDAMENTACIÓN Y MÉTODO DE LA BIOÉTICA

Contenidos conceptuales	Contenidos procedimentales	Contenidos actitudinales
<p>1. Describe los niveles de respuesta moral de las personas: Expresivo, pre-reflexivo y reflexivo</p> <p>2. Define el concepto de fundamentación con relación a la bioética.</p> <p>3. Describe las fundamentaciones que más se aplican en bioética: Principialismo y Fundamentación humanista basada en la Dignidad de la persona.</p> <p>4. Define Principios, Normas y Obligaciones.</p>	<p>1. Ante una situación de relevancia ética, analiza actitudes que correspondan a cada nivel de respuesta moral.</p> <p>2. Ante una situación de relevancia ética, califica el nivel de respuesta de sí mismo y de los demás miembros de su equipo de trabajo.</p> <p>3. Compara mediante un cuadro las formas de fundamentar en bioética.</p> <p>4. Analiza la moralidad de una conducta médica hipotética en base a las dos formas de fundamentación.</p>	<p>1. Reflexiona de manera crítica ante los casos que se te presentan.</p> <p>2. Trabaja en equipo en forma efectiva.</p> <p>3. Comparte su reflexión con los demás miembros del grupo.</p> <p>4. Valora la participación de cada uno de sus pares.</p> <p>5. Respeta opiniones diferentes a las suyas.</p> <p>6. Respeta, tolera y acepta las decisiones y comentarios de su grupo.</p>
<p>5. Describe los 4 principios fundamentales de Tom Beauchamp y James Childress: Autonomía, Beneficencia, No maleficencia y Justicia y las normas y obligaciones derivadas de los mismos.</p> <p>6. Define "dilema ético" y da ejemplos de casos en los que éste se presenta.</p> <p>7. Explica el Principialismo Jerarquizado propuesto por Diego Gracia para la toma de</p>	<p>5. Elabora un esquema en el que se representen los principios fundamentales de Beauchamp y Childress, con las normas y obligaciones que se derivan de ellos.</p> <p>6. Identifica los dilemas éticos en situaciones clínicas y plantea soluciones posibles.</p> <p>7. Aplica el principialismo jerarquizado en estas situaciones y casos.</p>	

<p>decisiones ante dilemas bioéticos.</p> <p>8. Define los deberes “prima fascie”, los mínimos y máximos bioéticos</p> <p>9. Describe los principios de santidad (sacralidad) de la vida, calidad de vida y confidencialidad.</p> <hr/> <p>10. Define el concepto de “persona” y sus características.</p> <p>11. Analiza el concepto de “dignidad de la persona” y sus implicaciones.</p> <p>12. Describe las variantes del concepto de persona según las diferentes religiones y corrientes filosóficas (budismo, judaísmo, Islamismo, Cristianismo, Liberalismo, Marxismo).</p> <p>13. Describe la Declaración Universal sobre Derechos Humanos (DDHH) de la ONU y los aportes sucesivos a la misma: Derechos Humanos de primera a cuarta generación.</p> <p>14. Describe los objetivos y alcances de la “Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos (DUBDDHH) de la UNESCO (2005)</p> <p>15. Enumera los 15 principios y procedimientos bioéticos que deben cumplir los estados, de acuerdo a esta</p>	<hr/> <p>8. Elabora un cuadro sinóptico con los elementos que integran el concepto de “persona”</p> <p>9. Elabora un cuadro comparativo del concepto “persona” según las diferentes corrientes religiosas.</p> <p>10. Elabora un cuadro Sinóptico de las cuatro generaciones de DDHH.</p> <p>11. Relaciona los principios de la DUBDDHH con los principios fundamentales de Beaucham y Childress.</p> <p>12. Analiza en conjunto con su grupo, el cumplimiento de los principios de la DUBDDHH en su entorno y en el país.</p>	<hr/> <p>7. Reconoce en todos los seres humanos con los que se relaciona, la condición de “persona” y respeta su Dignidad.</p> <p>8. Exige el respeto de los derechos humanos propios y de las personas que los rodean.</p> <p>9. Participa en actividades de defensa de los derechos humanos y en asociaciones creadas para ese fin.</p>
---	--	---

<p>declaración.</p> <hr/> <p>16. Define juicio moral y describe sus variedades: descriptivo, valorativo y prescriptivo</p> <p>17. Analiza los conceptos de valor y antivalor y su expresión en actitudes y conductas.</p> <p>18. Resume la clasificación de los valores, según Adela Cortina, con énfasis en los valores morales y ciudadanos</p> <hr/>	<hr/> <p>13. Proporciona ejemplos de la aplicación de los tres tipos de juicio a situaciones reales</p> <p>14. Detecta los problemas éticos en las situaciones que se le presentan en la práctica médica</p> <p>15. Identifica los valores o antivalores presentes en las personas expresados en sus acciones, en situaciones reales o hipotéticas.</p> <hr/>	<hr/> <p>10. Aprecia la importancia de los juicios de valor propios y de los pacientes.</p> <p>11. Muestra una actitud comprensiva y empática ante personas con valores culturales y religiosos diferentes a los propios.</p> <p>12. Concientiza la importancia de los valores morales en su formación como médico y como ciudadano.</p> <p>13. Realiza el análisis de sus propios valores morales.</p> <p>14. Se esfuerza en desarrollar y optimizar sus propios valores morales.</p> <hr/>
<p>19. Describe la deliberación como instrumento de análisis ético y comenta su origen</p> <p>20. Describe los pasos a seguir para el análisis bioético integral de casos o situaciones clínicas con implicaciones bioéticas (Método CENABI).</p> <p>20. Define y delimita los elementos de la Fase 1 (descriptiva) "Planteamiento del problema": hechos relevantes, actores y sus valores, contexto o escenarios e idea central.</p> <p>21. Explica los elementos de la Fase 2 "Análisis</p>	<hr/> <p>16. Practica la deliberación para analizar problemas de diversa índole, en conjunto con su equipo de trabajo.</p> <p>17. Identifica los hechos relevantes desde el punto de vista bioético de una situación clínica o un relato de la misma.</p> <p>18. Identifica los actores principales de esta situación y sus valores.</p> <p>19. Identifica, entre el listado de hechos, la idea central o problema principal desde el punto de vista bioético.</p>	<hr/> <p>15. Toma conciencia de la importancia de realizar el análisis bioético de los casos clínicos y situaciones que se le presentan para encontrar soluciones justas y prudentes.</p> <p>16. Demuestra una actitud proactiva para el debate sobre temas teóricos o situaciones con componentes bioéticos, en forma presencial y virtual.</p>

<p>deontológico”: bioético y legal</p> <p>22. Enumera los elementos para el análisis bioético (respeto a la persona y sus derechos, regla de oro, principios bioéticos)</p> <p>23. Enumera las Normas o Leyes que aplican con más frecuencia al análisis de situaciones y casos clínicos</p> <p>24. Describe la Fase 3: Conclusiones: toma de decisiones y análisis de consecuencias (teleológico).</p>	<p>20. Identifica las características del contexto o escenarios en los que se desarrolla la situación y las circunstancias que deben ser tomados en cuenta en las soluciones a plantear.</p> <p>21. Delibera en conjunto con su grupo, el respeto a la persona y a sus derechos, el cumplimiento de los principios fundamentales de la bioética y la regla de oro.</p> <p>22. Delibera sobre el respeto al código deontológico y las leyes nacionales e internacionales pertinentes al caso</p> <p>23. Delibera sobre las conductas tomadas (análisis retrospectivo) o propuestas (análisis prospectivo).</p> <p>24. Selecciona la conducta “más prudente” entre las tomadas o propuestas.</p> <p>25. Realiza el análisis bioético integral de casos clínicos ya concluidos (retrospectivo), mediante la deliberación, llegando a conclusiones sobre su conducción y a propuestas de mejora. Al comienzo en conjunto con el docente y luego en forma individual.</p> <p>26. Realiza el análisis bioético integral de casos clínicos presentes (prospectivo) siguiendo el método CENABI, para la toma de decisiones médicas. Al comienzo en conjunto con</p>	<p>17. Demuestra disposición para lograr soluciones de consenso.</p> <p>18. Promueve la cultura de la Paz.</p>
---	---	--

	<p>el docente y luego en forma individual.</p> <p>27. Realiza el análisis de películas o videos relacionados con situaciones de salud, que incluya la identificación de los hechos relevantes, los actores y sus valores y los escenarios y el juicio bioético de las conductas asumidas.</p> <p>28. Sustenta tus opiniones con base en la investigación bibliográfica.</p> <p>29. Participa en el análisis de temas o de situaciones relacionadas con la salud, reales o hipotéticas, mediante las redes sociales.</p>	
--	---	--

CUADRO 5

CONTENIDOS DE LA UNIDAD 3. BIOÈTICA MÈDICA I

Contenidos conceptuales	Contenidos procedimentales	Contenidos actitudinales
<p>1. Define los conceptos de salud, salud humana, salud integral, enfermedad y discapacidad</p> <p>2. Describe las características de la relación médico-paciente.</p> <p>3. Explica el enfoque psicológico de la relación médico-paciente.</p> <p>4. Analiza las implicaciones de la relación médico-paciente como relación contractual y como relación de ayuda.</p> <p>5. Describe la evolución de la relación médico-paciente a lo largo del tiempo</p> <p>6. Explica las características de los modelos autonomista, paternalista y de decisiones compartidas.</p> <p>7. Analiza el papel de la familia en la relación médico-paciente, especialmente en el caso de menores de edad o pacientes incompetentes.</p> <p>8. Compara la relación médico-paciente en el Código de Hamurabi, el Juramento Hipocrático y el Juramento de Luis Razetti.</p> <p>9. Analiza la importancia de la verdad en la relación</p>	<p>1. Relaciona el término salud humana y salud integral con los postulados de la bioética.</p> <p>2. Elabora un cuadro sinóptico que agrupe los requisitos de una relación médico-paciente óptima.</p> <p>3. Demuestra (con argumentos) la importancia de una adecuada relación médico-paciente y las consecuencias de sus fallas.</p> <p>4. Analiza las circunstancias que justifican la ruptura de la relación médico-paciente y la conducta que debe seguir el médico en estos casos.</p> <p>5. Debate con su grupo el modelo de relación médico-paciente que se practica en el entorno asistencial en el que ocurre su formación.</p> <p>6. Comunica al paciente la información pertinente, en forma adecuada, oportuna y eficiente, por vía oral, escrita o electrónica</p> <p>7. Responde claramente y sin ambigüedad a sus preguntas y le da explicaciones e instrucciones claras y pertinentes.</p> <p>8. Comparte la información relevante con el paciente, sus</p>	<p>1. Valora la integridad del ser humano.</p> <p>2. Muestra una actitud holística y empática al aproximarse paciente y sus problemas</p> <p>3. Demuestra en todo momento respeto por los pacientes y sus familiares</p> <p>4. Respeta los principios de buena comunicación.</p> <p>5. Adapta su lenguaje a la edad y capacidad intelectual de los pacientes y familiares con quienes se comunica.</p> <p>6. Reconoce las limitaciones en la comunicación y la necesidad de recurrir a otras estrategias o a un intermediario y/o intérprete.</p> <p>7. Respeta la diversidad cultural, religiosa y de género.</p> <p>8. Reconoce la influencia que tienen las diferencias culturales étnicas y religiosas en la atención de salud.</p> <p>9. Valora el impacto emocional de la relación médico-paciente y hace uso responsable y constructivo de la misma.</p> <p>10. Valora la importancia de la veracidad y la confidencialidad</p>

<p>médico-paciente y las circunstancias que pueden justificar su omisión.</p> <p>10.Describe las estrategias para el manejo de la verdad, cuando se comunican malas noticias.</p> <p>11.Describe los requisitos bioéticos de la historia clínica y su condición de documento legal.</p>	<p>familiares, otros colegas y el resto del equipo de salud.</p> <p>9.Justifica de manera racional sus decisiones durante la asistencia sanitaria.</p> <p>10. Elabora una estrategia para comunicar malas noticias y la representa en un rollplaying para ser analizada por su equipo de trabajo.</p> <p>11.Reconoce las circunstancias en las cuales se justifica la ruptura de la confidencialidad en la relación médico-paciente.</p> <p>12.Elabora un cuadro comparativo de la autoría y propiedad de la historia clínica en la práctica privada y pública y las implicaciones derivadas de esta condición.</p> <p>13.Aplica los procedimientos apropiados para comunicarse con las autoridades estatales y proporcionar la información requerida de la historia clínica, sin violar el principio de confidencialidad.</p>	<p>en la relación médico paciente</p> <p>11.Comunica solo lo que se sabe con certeza, reconociendo las limitaciones propias y admite el desconocimiento.</p> <p>12.Demuestra prudencia en la forma de comunicar la verdad</p> <p>13.Considera las circunstancias socio-económicas de los pacientes al determinar las opciones de tratamiento.</p> <p>14.Demuestra disposición para la mediación, negociación, y manejo de conflictos.</p> <p>15.Brinda apoyo (somático, psicológico, social, espiritual) al paciente y atiende sus síntomas hasta llegar a un diagnóstico definitivo y dar inicio al tratamiento específico.</p> <p>16.Al manejar la historia clínica demuestra respeto al paciente y a los profesionales que participan en su elaboración.</p> <p>17.Respeta y valora la confidencialidad de la información médica en todo momento, excepto cuando romperla sea requerido por la ley o los intereses del paciente.</p>
---	--	---

<p>12. Explica el Consentimiento informado como proceso integrado a la relación médico- paciente.</p> <p>13. Explica la importancia del Consentimiento Informado, sus componentes y aplicaciones,</p> <p>14. Define las condiciones del Consentimiento Informado para su validez y su soporte legal, en la legislación nacional e internacional.</p> <p>15. Enumera las excepciones a la práctica del Consentimiento Informado.</p> <p>16. Describe las situaciones en las que se debe delegar el consentimiento informado a un representante legal (decisiones en representación o en sustitución) y sus limitaciones.</p> <p>17. Describe el Asentimiento Informado de los menores de edad, sus componentes, características y edades en que se aplica.</p> <p>18. Describe el soporte legal del Asentimiento Informado en la normativa nacional e internacional.</p>	<p>14. Realiza un esquema de los componentes o pasos del consentimiento informado, sus requisitos y características formales.</p> <p>15. Elabora un modelo de consentimiento informado para casos hipotéticos y reales</p> <p>16. Identifica en el paciente elementos que puedan limitar su capacidad de tomar decisiones.</p> <p>17. Identifica a la persona adecuada (bioética y legalmente) para asumir el consentimiento informado en sustitución del paciente.</p> <p>18. Decide en base a las características del caso, cuando el Consentimiento Informado puede ser verbal y cuando se requiere que sea escrito.</p> <p>19. Analiza las leyes que sustentan la obligatoriedad de practicar el consentimiento informado en Venezuela.</p> <p>20. Reconoce las situaciones en que se pueda prescindir del Consentimiento Informado.</p> <p>21. Identifica las semejanzas y diferencias entre el asentimiento informado y el consentimiento informado.</p> <p>22. Elabora un modelo de asentimiento informado de un caso hipotético o real.</p>	<p>18. Valora y preserva la autonomía de los pacientes al involucrarlos en las decisiones que los afectan.</p> <p>19. Procura suministrar al paciente toda la información pertinente para tomar sus decisiones.</p> <p>20. Respeta el derecho de los pacientes a participar en las decisiones sobre su salud, incluyendo su derecho a rechazar el tratamiento y a participar en actividades docentes y de investigación.</p> <p>21. Verifica que el paciente comprenda la información suministrada y está presto para aclarar todas sus dudas.</p> <p>22. Evita asumir actitudes que limiten la libertad de decisión del paciente y que otras personas lo hagan, salvo en circunstancias que pongan en riesgo su integridad.</p> <p>23. Aplica el consentimiento informado para realizar las actividades que se le asignan con los pacientes.</p>
---	---	---

<p>19. Enumera los deberes del médico: generales y hacia los enfermos y los deberes y derechos de los pacientes, contenidos en el Código de Deontología médica (Cap. primero, segundo y cuarto).</p> <p>20. Enumera los derechos del médico contenidos en el Código de Deontología médica (Cap. tercero).</p> <p>21. Describe la "objeción de conciencia" y la conducta que debe seguir el médico ante esta situación.</p>	<p>23. Elabora un mapa mental de los contenidos del Código de Deontología Médica.</p> <p>24. Ofrece ejemplos de situaciones en las que el médico pueda argumentar objeción de conciencia y describe la conducta adecuada en estos casos.</p>	<p>24. Cumple con las normas explícitas o implícitas existentes en los códigos de conducta de los médicos, ya sean de naturaleza universal, regional, nacional o local.</p> <p>25. Respeta los derechos de los enfermos, del equipo de salud y de la comunidad.</p> <p>26. Valora el beneficio de los pacientes por encima de consideraciones personales (altruismo).</p> <p>27. Respeta y acata las decisiones del paciente aunque difieran de las suyas, salvo en casos en que se ponga en riesgo su integridad.</p> <p>28. Muestra disposición para solicitar la ayuda de otros profesionales, cuando el caso lo requiera.</p> <p>29. Valora las funciones, roles e interrelaciones de los miembros del equipo multidisciplinario de salud.</p> <p>30. Valora la necesidad de salirse ocasionalmente de los límites convencionales para beneficio del paciente.</p>
<p>22. Define responsabilidad profesional.</p> <p>23. Describe la responsabilidad profesional desde los enfoques</p>	<p>25. Comprende y analiza en conjunto con tu grupo, las responsabilidades que asumen al manejar pacientes durante su formación y posteriormente en el</p>	<p>31. Reflexiona y concientiza la importancia de cumplir con sus responsabilidades como médico.</p> <p>32. Valora la responsabilidad ética del</p>

<p>ético y legal.</p> <p>24. Explica el compromiso que adquiere el médico con el paciente: de “medios” y no de “resultados”.</p> <p>25. Describe la responsabilidad civil y penal y la responsabilidad vicariante del médico.</p> <p>26. Identifica las leyes relacionadas con el ejercicio de la medicina en Venezuela</p> <p>27. Caracteriza la malpraxis médica: sus requisitos y variantes y la diferencia con el error médico honesto</p> <p>28. Describe las características y funciones de los Comités de Bioética Asistenciales, y la importancia de su existencia en todas las instituciones prestadoras de servicios de salud.</p> <hr/> <p>29. Describe los componentes del “profesionalismo médico”, con especial énfasis en las virtudes profesionales</p> <p>30. Analiza la responsabilidad del médico como educador en salud, promotor social y protector del medio ambiente.</p>	<p>ejercicio profesional.</p> <p>26. Elabora un cuadro comparativo de los componentes y consecuencias de las responsabilidades civil y penal.</p> <p>27. Proporciona ejemplos de los diferentes tipos de malpraxis médica.</p> <p>28. Identifica hechos de malpraxis en el análisis de casos clínicos reales o presentados en revistas, películas o videos.</p> <p>29. Identifica situaciones clínicas en las cuales se debería consultar al Comité de Bioética Asistencial.</p> <hr/> <p>30. Analiza con su grupo de trabajo los elementos que integran el profesionalismo médico.</p> <p>31. Realiza un autoanálisis para identificar el desarrollo propio de las virtudes profesionales.</p>	<p>médico ante la atención médica adversa, códigos de conducta profesional y los derechos humanos.</p> <p>33. Valora los factores personales de motivación y aprecia su importancia para mantener un alto nivel de desempeño.</p> <p>34. Reconoce las presiones sobre su salud, su bienestar y sus relaciones interpersonales que resultan de una actividad profesional exigente</p> <p>35. Reconoce la importancia de los Comités de Bioética Asistenciales en las instituciones de salud.</p> <p>36. Promueve la consulta de este comité, cuando se enfrenta a casos o situaciones con dilemas éticos.</p> <p>37. Muestra disposición a formar parte del Comité de Bioética asistencial de la institución sanitaria a la cual pertenece.</p> <hr/> <p>38. Valora la importancia de la educación de los pacientes mediante la información oportuna y pertinente sobre sus condiciones de salud y enfermedad, y sobre las medidas preventivas que pueden ser requeridas.</p> <p>39. Muestra disposición para ayudar a los pacientes a modificar sus factores de riesgo, respetando su autonomía.</p> <p>40. Internaliza su</p>
--	---	--

		responsabilidad como promotor de salud protector del medio ambiente en el lugar en que ejerza su ejercicio profesional.
--	--	---

CUADRO 6

CONTENIDOS DE LA UNIDAD 4. BIOÈTICA MÈDICA II

Contenidos conceptuales	Contenidos procedimentales	Contenidos actitudinales
<p>1. Enumera los avances biotecnológicos más relevantes, alcanzados a partir de la 2da Guerra Mundial, especialmente en las áreas de genética y comunicaciones</p> <p>2. Describe el Proyecto Genoma humano, sus resultados y aplicaciones.</p> <p>3. Describe los alcances de la “nueva genética”: Ingeniería genética, terapia génica, diagnóstico genético pre-implantatorio, genética predictiva, eugenesia, alimentos transgénicos, clonación.</p> <p>4. Explica los alcances, beneficios y riesgos de la genética predictiva</p>	<p>1. Explica la relación histórica entre la biotecnología y el surgimiento de la bioética</p> <p>2. Debate con su grupo de trabajo las consecuencias del conocimiento del genoma humano y sus cuestionamientos bioéticos, especialmente en lo relacionado con la dignidad humana y la vulnerabilidad de la especie.</p> <p>3. Debate con su grupo las implicaciones legales del proyecto genoma</p> <p>4. Analiza los procedimientos de ingeniería genética aplicados a la medicina con base en los principios fundamentales de la Bioética y los derechos humanos</p> <p>5. Analiza el diagnóstico genético pre-implantatorio y la genética predictiva con base en los principios fundamentales de la Bioética y los derechos humanos</p> <p>6. Debate con su grupo de trabajo, las consecuencias a corto y largo plazo de cada una de las tecnologías relacionadas con la “nueva genética”</p> <p>7. Analiza las implicaciones</p>	<p>1. Asume una postura personal en relación a las limitaciones bioéticas que deben existir para la aplicación de la biotecnología.</p> <p>2. Concientiza la importancia que tiene el proyecto genoma para la humanidad</p> <p>3. Se mantiene informado sobre los descubrimientos científicos que se dan en el área de la genética y reflexiona sobre sus aspectos positivos y negativos</p> <p>4. Reconoce la importancia de mantenerse actualizado sobre los cuestionamientos bioéticos y legales de las nuevas tecnologías aplicadas en medicina</p> <p>5. Organiza y participa en debates multidisciplinarios sobre las nuevas tecnologías, especialmente aquellas que ya se aplican en el país</p>

<p>5.Describe y analiza la Declaración Universal sobre el genoma y los Derechos Humanos aprobados por la Conferencia General de la UNESCO.1997 (DUGHDDHH)</p> <p>6.Describe las cualidades de los diversos tipos de células madre y sus aplicaciones en medicina.</p> <hr/> <p>7.Describe las técnicas de reproducción asistida que tienen cuestionamientos bioéticos : gametos donados / diagnóstico genético pre-implantatorio / destrucción y conservación de embriones / reducciones embrionarias / maternidad subrogada</p>	<p>bioéticas que tendría la clonación de seres humanos</p> <p>8.Elabora una síntesis de los artículos de la DUGHDDHH y debate con su grupo de trabajo sobre los contenidos de esta declaración</p> <p>9.Elabora un cuadro sinóptico sobre las variedades de células madre, sus características más importantes , su utilidad real (probada) y potencial; y los riesgos de su aplicación.</p> <p>10.Analiza las implicaciones bioéticas y legales de los tratamientos con células madre adultas y embrionarias.</p> <hr/> <p>11.Analiza las razones del cuestionamiento bioético de las técnicas de reproducción asistida: gametos donados / diagnóstico genético pre-implantatorio / destrucción y conservación de embriones / reducciones embrionarias / maternidad subrogada</p> <p>12.Debate con su grupo de trabajo el uso de las técnicas de reproducción asistida y diagnóstico genético pre-implantatorio para la obtención de “niños medicamento”</p> <p>13.Investiga la existencia de pautas o normas bioéticas que regulen las técnicas de reproducción</p>	<p>6.Tiene conciencia de la necesidad de respetar y hacer respetar los artículos de la DUGHDDHH que correspondan a sus actividades clínicas o de investigación.</p> <p>7.Mantiene una actitud de rechazo a la aplicación de células madre en patologías donde su utilidad no esté científicamente comprobada.</p> <p>8.Advierte a los pacientes sobre el uso engañoso del tratamiento con células madre en patologías para las cuales no han sido aprobadas por las autoridades sanitarias.</p> <p>9.Tiene conciencia de su deber de informar ampliamente a sus pacientes y obtener su consentimiento informado, si le corresponde aplicar estas tecnologías de reproducción asistida en su ejercicio profesional.</p>
---	---	--

<p>8. Analiza las posturas actuales sobre el inicio de la condición de persona en el producto de la concepción (Estatuto moral del embrión), sus fundamentos científicos y consideraciones religiosas y legales.</p> <p>9. Define las variantes del concepto de aborto y su clasificación.</p> <p>10. Describe los tipos de aborto y sus implicaciones bioéticas y legales.</p> <p>11. Describe la situación legal del aborto en Venezuela , América Latina y el mundo.</p>	<p>asistida y en su defecto, elabora una propuesta de norma</p> <p>14. Antes de aplicar alguna de estas técnicas o referir a un paciente para su aplicación, suministra toda la información pertinente sobre sus beneficios y cuestionamientos bioéticos de manera que el paciente o la pareja pueda realizar su propio juicio de valores.</p> <p>15. Investiga quienes asumen las diferentes posturas sobre el inicio de la persona el criterio adoptado por las leyes venezolanas y por la religión que profesa</p> <p>16. Debate con su grupo las consecuencias bioéticas y legales de la aceptación de cada una de las posturas</p> <p>17. Analiza el aborto en función de la dignidad de la persona, los derechos humanos y los principios fundamentales de la bioética.</p> <p>18. Investiga la importancia epidemiológica actual del aborto en Venezuela y América Latina: frecuencia, condicionantes y consecuencias.</p> <p>19. Analiza las consecuencias positivas y negativas que tendría la despenalización del aborto en Venezuela.</p>	<p>10. Asume una postura personal sobre el criterio de “inicio de la persona” que considera más adecuado.</p> <p>11. Participa en campañas concientizadoras sobre el aborto.</p> <p>12. Reconoce la importancia de analizar las implicaciones bioéticas y legales de una interrupción de embarazo por indicación médica</p> <p>13. Tiene conciencia del deber de asesorar a un paciente que le revele su deseo de abortar, sobre los riesgos e implicaciones bioéticas de esta práctica y en la búsqueda de soluciones alternas.</p>
--	--	--

<p>12. Describe las etapas del desarrollo moral del niño y adolescente, de acuerdo a Kohlberg y su aplicación en la capacidad para tomar decisiones</p> <p>13. Describe los niveles de participación del niño y adolescente en las decisiones sobre su salud: Información, asentimiento informado y consentimiento informado (en menores maduros y/o emancipados).</p> <p>14. Explica el cambio de paradigma en la protección del niño a partir de la Convención Internacional de los derechos del niño</p> <p>15. Conoce el principio de "Interés superior del niño" y los derechos del niño relacionados con su salud y protección contra el maltrato, consagrados en la Ley Orgánica de Protección de Niños, Niñas y Adolescentes (LOPNNA)</p> <p>16. Explica la diferencia entre paciente crítico, paciente con enfermedad terminal y paciente terminal y sus implicaciones en el tipo de</p>	<p>20. Elabora un esquema evolutivo sobre el desarrollo moral del niño y adolescente señalando los cambios que se dan en su conducta en función al logro de la autonomía moral</p> <p>21. Al tratar niños y adolescentes, les informa adecuadamente y permite que estos tengan una participación progresiva en las decisiones respecto a su salud.</p> <p>22. Practica el asentimiento informado con sus pacientes a partir de 8 años, de acuerdo a su grado de madurez y el consentimiento informado en el caso de adolescentes maduros y/o emancipados</p> <p>23. Da prioridad al principio de "interés superior del niño" en todas las decisiones que le corresponde tomar sobre pacientes menores de edad</p> <p>24. Elabora un cuadro sinóptico sobre las categorías de derechos del niño contenidos en la Declaración Internacional de los Derechos del Niño y en la LOPNNA</p> <p>25. Clasifica adecuadamente al paciente como: crítico, terminal y con enfermedad terminal ; en casos clínicos hipotéticos y reales</p>	<p>14. Respeta los derechos de los niños y adolescentes</p> <p>15. Concientiza en su grupo de trabajo y en las instituciones de salud en las que le corresponde actuar, la necesidad de respetar los derechos de los niños y adolescentes.</p> <p>16. Tiene conciencia de su deber de protección de los niños y adolescentes y su obligación de actuar en casos de sospecha de abuso de toda índole</p> <p>17. Valora la importancia de educar a los adultos , en especial a los padres y representantes, en el trato adecuado a los niños y adolescentes y en la detección y denuncia de situaciones de abuso .</p> <p>18. Demuestra una aproximación sistemática a los cuidados de emergencia, incluyendo el conocimiento de</p>
---	---	--

<p>tratamiento</p> <p>17. Enumera en orden de prioridad las metas de la medicina y los cambios que se dan en el orden de las mismas, cuando se tratan pacientes críticos y terminales.</p> <p>18. Conoce los derechos del paciente terminal establecidos en el capítulo V del Código de Deontología Médica y el valor ético y legal del testamento vital.</p> <p>19. Describe: Muerte asistida/Eutanasia / Suicidio Asistido y comenta su legalidad en adultos y niños en Venezuela y otros países</p> <p>20. Describe las condiciones siguientes: Distanasia (Encarnizamiento terapéutico) / Antidistanasia (Limitación de medidas terapéuticas) /</p> <p>21. Explica las diferencias entre muerte asistida: (eutanasia y suicidio asistido) y limitación de medidas terapéuticas de y la postura de las principales religiones al respecto</p> <p>22. Explica el “testamento vital” y su validez legal en Venezuela</p> <p>23. Define cuidados paliativos y describe : sus objetivos, alcances (orgánicos, psicológicos, espirituales, familiares) y aplicaciones</p> <p>24. Analiza los criterios de muerte, muerte encefálica</p>	<p>26. Aplica criterios bioéticos, normas, protocolos y procedimientos locales para la referencia o el ingreso en áreas de cuidados intensivos.</p> <p>27. Debate con su grupo de trabajo, las implicaciones psicológicas, biológicas, éticas y legales de la eutanasia, el suicidio asistido y la limitación de medidas terapéuticas</p> <p>28. Identifica las situaciones de : eutanasia, suicidio asistido, distanasia, limitación de medidas terapéuticas, ante casos reales e hipotéticos.</p> <p>29. Analiza la importancia de los cuidados paliativos en la etapa final de la vida.</p> <p>30. Realiza el diagnóstico presuntivo de Muerte</p>	<p>protocolos y pautas locales y desempeñarse efectivamente en un equipo de cuidados de emergencia.</p> <p>19. Valora la importancia de comunicar la muerte de un paciente a sus familiares y hacerlo de manera respetuosa y empática.</p> <p>20. Interioriza desde la bioética las consecuencias de la eutanasia y suicidio asistido.</p> <p>21. Respeta los sentimientos de las personas involucradas al gestionar autopsias o donación de órganos y tejidos.</p> <p>22. Aprecia los efectos que tiene sobre el médico la muerte de uno de sus pacientes y la importancia manejarlo de manera sensible y constructiva.</p> <p>23. Valora los objetivos de los cuidados paliativos y los beneficios que ofrecen al paciente y su familia.</p>
---	---	--

<p>total, muerte cortical: estados vegetativos temporales y permanentes, estados de conciencia mínima y describe las limitaciones del tratamiento en cada caso.</p> <p>25. Describe los protocolos que se deben seguir para el diagnóstico de muerte en pacientes con medidas de soporte vital</p> <p>26. Analiza los aspectos bioéticos del trasplante de órganos y la legislación nacional al respecto</p> <p>27. Selecciona los artículos de la Ley sobre Donación y Trasplante de Órganos, Tejidos y Células en seres humanos (2012) que tienen implicaciones bioéticas.</p> <hr/> <p>28. Define justicia, justicia sanitaria.</p> <p>29. Define equidad e igualdad y explica sus diferencias</p> <p>30. Analiza el concepto de Justicia como equidad según la teoría de John Rawls, y su aplicación a la justicia sanitaria según Norman Daniels.</p> <p>31. Define las dimensiones individuales y colectivas del Derecho a la Salud y su soporte legal, en Venezuela y América Latina.</p> <p>32. Describe los alcances</p>	<p>Encefálica en casos clínicos hipotéticos o reales</p> <p>31. Debate junto a su grupo de trabajo la decisión de no practicar la reanimación cardiopulmonar o de suspenderla luego de iniciada en casos clínicos reales o hipotéticos.</p> <p>32. Debate en conjunto con su grupo de trabajo sobre los artículos de la Ley sobre Donación y Trasplante de órganos, tejidos y células de seres humanos con implicaciones bioéticas y elabora un resumen de las conclusiones</p> <p>33. Aplica adecuadamente los términos de justicia, equidad e igualdad en relación a la prestación de servicios de salud.</p> <p>34. Realiza un mapa sobre el cumplimiento de las obligaciones relacionadas con el derecho a la salud por el estado venezolano.</p> <p>35. Delibera con su grupo de trabajo sobre el estado de la justicia Sanitaria en Venezuela y en Latinoamérica.</p>	<p>24. Valora la importancia del programa nacional de donación y trasplante de órganos y tejidos, así como su participación en la promoción y ejecución del mismo.</p> <p>25. Valora el derecho a la salud y la equidad como principios fundamentales de la práctica médica y de los sistemas de salud.</p> <p>26. Reconoce la importancia de la interrelación entre los niveles de atención en el sistema de salud.</p> <p>27. Reconoce y toma en cuenta las limitaciones propias del sistema de salud.</p> <p>28. Valora el uso racional de los recursos en el sistema de salud con base en la relación costo/beneficio y costo /</p>
---	---	---

<p>de la Responsabilidad social del estado del sector privado y de cada ciudadano, en lo relacionado con la salud.</p> <p>33. Analiza el concepto de vulnerabilidad y sus diferentes acepciones</p> <p>34. Describe las poblaciones vulnerables de mayor importancia, en general y en el país en particular.</p> <p>35. Define ambiente sustentable.</p> <hr/> <p>37. Describe las regulaciones bioéticas de la Investigación en seres humanos y animales de experimentación contenidas en las normas internacionales (Declaración de Helsinki y Normas CIOMS/OMS) y nacionales (Código de ética para la vida y Código de deontología médica)</p> <p>38. Describe la norma de las "3R para la investigación con animales de laboratorio.</p>	<p>36. Identifica el abuso psicológico, físico y sexual sufrido por pacientes de casos reales e hipotéticos</p> <p>37. Elabora un cuadro sinóptico de los diferentes tipos de vulnerabilidad y da ejemplos de poblaciones en esta situación</p> <p>38. Debate con su grupo de trabajo sobre la responsabilidad social del estado y del sector privado en el ámbito de la salud en Venezuela y Latinoamérica.</p> <p>39. Debate con su grupo de trabajo sobre la protección ambiental en Venezuela y su</p> <p>40. Realiza una síntesis de las normas que rigen la investigación en seres humanos, en función del respeto a los principios fundamentales de la bioética.</p>	<p>efectividad.</p> <p>29. Aprecia la importancia del uso de la información recolectada durante la asistencia en la planificación y prestación de servicios médicos</p> <p>30. Apoya las decisiones sobre las prioridades en la distribución de los recursos de la institución a la cual pertenece, que tengan justificación bioética.</p> <p>31. Asume una posición crítica y denuncia las decisiones que no tengan justificación bioética</p> <p>32. Promueve el respeto a todas las personas en situación de vulnerabilidad</p> <p>33. Reconoce la importancia del aporte individual de cada ciudadano a la conservación ambiental</p> <p>34. Promueve la difusión y el cumplimiento de las normas bioéticas para la investigación en seres vivos.</p>
--	---	---

<p>39. Describe las características especiales del Consentimiento Informado y . Asentimiento Informado para participar en proyectos de investigación.</p> <p>40 Define fraude científico y describe los tipos más frecuentes.</p> <p>41. Describe la importancia de los Comités de Bioética para la investigación, sus características y funciones.</p>	<p>41. Elabora el Consentimiento y el Asentimiento informado de sujetos adultos y menores de edad para participar en un proyecto de investigación de acuerdo a las normas.</p> <p>42. Analiza las implicaciones bioéticas y consecuencias que pueden derivarse de un fraude científico</p> <p>43. Debate con tu grupo de trabajo, algunos casos de fraude científico</p> <p>44. Simula con su grupo de trabajo un Comité de bioética donde se planteen un proyecto de investigación y se analice el cumplimiento de las normas metodológicas y bioéticas que rigen la investigación en seres</p>	<p>35. Promueve la creación de Comités de Bioética para la investigación en las instituciones en las que se realizan estas actividades y está en disposición de participar en ellos.</p>
---	--	--

CUADRO 7

ESTRATEGIAS DE ENSEÑANZA – APRENDIZAJE PARA LA ASIGNATURA BIOÈTICA

ACTIVIDADES GRUPALES DELIBERATIVAS	ACTIVIDADES EXPOSITIVAS	ACTIVIDADES DE ESTUDIO INDEPENDIENTES
<ul style="list-style-type: none">-Discusión de casos clínicos “in extenso” o “Viñetas”-Cine -foros o video -foros.-Debates Virtuales en redes sociales(casos, noticias, artículos, etc)-Simulaciones: Juego de Roles, Dramatizaciones.	<ul style="list-style-type: none">-Clases magistrales-Seminarios-Conferencias-Video - conferencias	<ul style="list-style-type: none">-Monografías.-Ensayos.-Cuestionarios.-Disertaciones breves.-Organizadores gráficos: esquemas, mapas conceptuales, mapas mentales, líneas de tiempo, cuadros comparativos.-Lectura crítica de textos.-Análisis de Casos guiados por preguntas (o instructivos).

CUADRO 8

ESTRATEGIAS DE EVALUACION PARA LA ASIGNATURA BIOETICA

COMPONENTES COGNITIVOS	COMPONENTES PROCEDIMENTALES	COMPONENTES ACTITUDINALES
<p>-Pruebas escritas.</p> <p>-Análisis documental de asignaciones: Monografías, ensayos. Cuestionarios, organizadores gráficos.</p> <p>-Exposiciones (seminarios)</p> <p>-Portafolio</p>	<p>-Calidad de análisis de casos clínicos o situaciones dilemáticas mediante hojas de registro.</p> <p>-Observación sistemática de capacidad de juicio en actividades deliberativas (análisis de casos, cine-foros o video-foro, juego de roles, dramatizaciones.</p> <p>.Debates virtuales en redes sociales.</p>	<p>-Cuestionarios de final abierto o escala estimativa</p> <p>-Observación de actitudes asumidas en actividades deliberativas (análisis de casos, viñetas, cine-foros o video foros, juego de roles , dramatizaciones, debates virtuales en redes sociales redes)</p> <p>- Entrevistas</p> <p>-Rúbricas</p>

Grafico 1
Esquema del programa por competencia

