



Revista Latinoamericana de Bioética

ISSN: 1657-4702

ISSN: 2462-859X

Universidad Militar Nueva Granada

Aldana de Becerra, Gloria Marlen; Tovar Riveros, Blanca
Elpidia; Vargas, Yamile; Joya Ramírez, Nohora Estella

Formación bioética en enfermería desde la perspectiva de los docentes2

Revista Latinoamericana de Bioética, vol. 20, núm. 2, 2020, Julio-Diciembre, pp. 121-142
Universidad Militar Nueva Granada

DOI: <https://doi.org/10.18359/rbli.5063>

Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=127067963009>

- ▶ Cómo citar el artículo
- ▶ Número completo
- ▶ Más información del artículo
- ▶ Página de la revista en redalyc.org

redalyc.org
UAEM

Sistema de Información Científica Redalyc
Red de Revistas Científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal
Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto



Formación bioética en enfermería desde la perspectiva de los docentes*

Gloria Marlen Aldana de Becerra^a ■ Blanca Elpidia Tovar Riveros^b ■ Yamile Vargas^c ■ Nohora Estella Joya Ramírez^d

Resumen: La bioética está presente de manera implícita y explícita en el quehacer de enfermería, desde donde se enfatiza en que las acciones se realicen de acuerdo con los principios y valores morales que se consideran fundamentales a la hora de tomar decisiones. El objetivo del presente trabajo fue analizar la formación en bioética que reciben los estudiantes de enfermería desde la opinión de los docentes de teoría y práctica clínica de dos instituciones de educación superior. El enfoque de investigación fue cualitativo e interpretativo; participaron cinco docentes, con aproximadamente veinte años de experiencia en la docencia y la enfermería, a quienes se les aplicó una entrevista semiestructurada, de donde se seleccionaron cuatro categorías que se consideraron más pertinentes. En los resultados se encontró que los participantes están de acuerdo con las estrategias que se están implementando para formar en bioética, aunque asumen que no son suficientes para una formación adecuada. En conclusión, se reconoce que en las instituciones participantes en el presente estudio se está haciendo una labor importante para formar en bioética. Sin embargo, se evidencia la necesidad de revisar las condiciones de los docentes como el sistema de contratación, su capacitación en bioética, el número de asignaturas/módulos asignados y la extensión de los contenidos, con el fin de que haya tiempo para profundizar en temas transversales como la bioética.

- * El presente artículo de investigación hace parte del proyecto *Valoración por parte de los docentes, de la formación en bioética que reciben los estudiantes de Enfermería de dos instituciones colombianas*. Código CV2018-B69; está vinculado a la producción intelectual del Grupo de investigación en Ciencias de la Salud y el Deporte de la Fundación Universitaria del Área Andina y al Grupo SATTWA de la Universidad de Cundinamarca.
- a** Doctoranda en Educación, magíster en Desarrollo Educativo y Social, especialista en Teorías, Métodos y Técnicas de Investigación Social y en Docencia Universitaria, Psicológica. Fundación Universitaria del Área Andina, Bogotá, Colombia.
Correo electrónico: galadana415@yahoo.com
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3026-4130>
- b** Doctoranda en Bioética, magíster en Docencia Universitaria, especialista en Cuidado Crítico, enfermera y docente de Enfermería en la Fundación Universitaria del Área Andina, Bogotá, Colombia.
Correo electrónico: btovar@areaandina.edu.co, betovarr@hotmail.com
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4784-3163>
- c** Magíster en Bioética, enfermera, docente de Enfermería en la Universidad de Cundinamarca, Bogotá, Colombia.
Correo electrónico: yvargashernandez@ucundinamarca.edu.co, yamile.v.08@hotmail.com
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6249-3336>
- d** Doctora en Bioética, magíster en Bioética y en Sociología de la Educación, especialista en Teorías, Métodos y Técnicas de Investigación Social y en Docencia Universitaria, psicóloga.
Correo electrónico: psicojoya@yahoo.com, nohora.joya@unimilitar.edu.co
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6249-3336>

Palabras clave: bioética; cuidado de enfermería; educación; enfermería; formación en bioética

Recibido: 28/07/2020

Aceptado: 30/11/2020

Disponible en línea: 23/04/2021

Cómo citar: Aldana de Becerra GM, Tovar BE, Vargas Y, Joya NE. Formación bioética en enfermería desde la perspectiva de los docentes. Rev. latinoam. bioet [Internet]. 23 de abril de 2021 [citado 23 de abril de 2021];20(2): 121-141. Disponible en: <https://doi.org/10.18359/rbli.5063>

Bioethics training in education from the perspective of teachers

Abstract: Bioethics is implicitly and explicitly present in the nursing endeavor, from which it is emphasized that actions are carried out in accordance with moral principles and values that are considered fundamental when making decisions. The objective of this work was analyzing the training in bioethics that nursing students receive from the opinion of theory teachers and clinical practice teachers of two institutions of higher education. The research approach was qualitative and interpretative; five teachers, with approximately twenty years of experience in teaching and nursing participated, they received a semi-structured interview, from which four categories were selected as they were considered the most relevant. The results found that participants agree with the strategies being implemented to train in bioethics, although they assume that they are not sufficient for proper training. In conclusion, it is recognized that an important work is being held in the institutions participating in this study to train in bioethics. However, the need to review the conditions of teachers such as the recruitment system, their training in bioethics, the number of subjects/modules assigned and the extension of the contents is evident, so that there is time to delve into cross-cutting topics such as bioethics.

Keywords: bioethics; nursing care; education; nursing; bioethics training

Formação bioética em enfermagem a partir da perspectiva dos docentes

Resumo: A bioética está presente de maneira implícita e explícita no trabalho de enfermagem, a partir do qual se enfatiza que as ações se realizem de acordo com os princípios e com os valores morais que se consideram fundamentais na hora de tomar decisões. O objetivo do presente trabalho foi analisar a formação em bioética que recebem os estudantes de enfermagem a partir da opinião dos docentes de teoria e prática clínica de duas instituições de ensino superior. O enfoque de pesquisa foi qualitativo e interpretativo; participaram cinco docentes, com aproximadamente vinte anos de experiência na docência e na enfermagem, a quem se aplicou uma entrevista semiestruturada, a partir da qual se selecionaram quatro categorias que se consideraram mais apropriadas. Nos resultados constatou-se que os participantes estão de acordo com as estratégias que se estão implementando para formar em bioética, ainda que assumam que não são suficientes para uma formação adequada. Em conclusão, reconhece-se que as instituições participantes no presente estudo estão realizando um trabalho importante para formar em bioética. No entanto, evidencia-se a necessidade de revisar as condições dos docentes como o sistema de contratação, sua capacitação em bioética, o número de matérias/módulos atribuídos e a extensão dos conteúdos, com o fim de que haja tempo para aprofundar em temas transversais como a bioética.

Palavras-chave: bioética; cuidado de enfermagem; ensino; enfermagem; formação em bioética

Introducción

La bioética es el término postulado por el oncólogo bioquímico Van Resenlear Potter en 1971, a propósito de los conflictos derivados de los avances vertiginosos de la ciencia y la tecnología que se presentaban especialmente en la biología y la medicina y que luego se hicieron extensivos a otras áreas del conocimiento (1, 2, 3, 4, 5, 8, 29); a las fronteras entre la vida y la muerte, lo individual y lo colectivo, la persona y la Gaia (6).

La bioética es entendida como una disciplina con enfoque inter, multi y transdisciplinario, que regula las intervenciones humanas según valores morales enfocados a preservar la dignidad humana, los derechos fundamentales de las personas y el medio ambiente; sin que ello signifique estar en contra de la ciencia ni de la tecnología, sino que pretende un manejo responsable (1, 2, 3).

Como campo de conocimiento interdisciplinario enfatiza en la ética referida a una acción acorde con estándares morales, en el que la ética humana no puede separarse de una comprensión realista de la ecología, disciplina que ha cobrado importancia por la unión de la ciencia con la tecnología enfocada a preservar la vida. Sin embargo, en el caso de las ciencias de la salud, en ocasiones al paciente se le priva de derechos fundamentales como el derecho a la vida, a una muerte digna y al calor humano (7).

Educación y formación en bioética

La bioética incluye, además de las dimensiones morales, decisiones políticas sobre las ciencias de la vida y el cuidado de la salud. En consecuencia, la Declaración Universal sobre bioética y Derechos Humanos exhorta a fomentar la educación en bioética, especialmente en los jóvenes universitarios, desde el entendido que todos estamos implicados en la educación y divulgación del tema, ya que no es un asunto menor debido a los problemas bioéticos que suelen suscitarse; así mismo, hace propuestas pedagógicas, como la creación de programas para el profesor, materiales de estudio y casos prácticos sobre los cuales discernir (4, 9, 26, 40).

Los profesionales sanitarios están llamados a brindar una atención que promueva la protección de los derechos y la calidad de vida de los pacientes, para lo cual es necesario reforzar sus conocimientos, al igual que otras competencias como la identificación de aspectos morales, la toma de decisiones, la motivación (10, 11, 31, 32) y la sensibilidad frente al sufrimiento del otro (38). Morocho (2), desde Harrysing *et al.* (2004), menciona que, debido a la importancia del tema, se incorporó la enseñanza-aprendizaje en las carreras de Ciencias de la Salud en América Latina durante los años ochenta, por cuanto este colectivo es el mayor grupo de profesionales que conforman las unidades operativas en todos los niveles de salud de todos los países del mundo.

Conforme a lo manifestado por Zuleta (5), los educandos están influenciados por sus ambientes sociales y estilos de vida; sus relaciones familiares diversas, a veces disfuncionales; por la información que reciben de los medios de comunicación y por nuevas concepciones de la vida, que inciden en el proceso educativo. Por otra parte, las escuelas epistemológicas más influyentes en el pensamiento bioético contemporáneo son la bioética utilitarista, la universalista, la personalista y el principialismo (6).

El fundamento de la bioética utilitarista es el mayor bien para el mayor número de personas. Sobre los valores del individuo priman los valores de la sociedad, así que las decisiones bioéticas deben estar acordes con la utilidad que represente para la persona, la institución y la sociedad. Bajo este enfoque, aplicar la bioética requiere un cálculo de costo-beneficio. Otro aspecto que incluye esta escuela es su asociación con el funcionalismo, que considera que es persona solo aquel ser humano capaz de realizar actos de razón; así, ni el embrión ni el individuo en coma son considerados persona, por lo tanto, estaría permitido el aborto y la eutanasia, por ejemplo.

Para la bioética universalista el eje que prima es la persona y su cualidad de ser digna, sobre los intereses de otras personas o de instituciones y sociedades. Se acepta la existencia de la persona desde el momento de la concepción, puesto que, como unidad está constituida por el ser inmaterial (alma y espíritu) y el ser material (cuerpo). Debido a que

no es fácil aplicar una ética universal, la opción en bioética es el contrato social y el consenso como únicas fuentes de autoridad. Las decisiones deben considerar la opinión de la mayoría de las personas involucradas en el dilema ético, visión en la que se inspiran los comités de bioética hospitalaria.

De aquí se derivan orientaciones para la atención médica como el respeto a la vida, al cuerpo, a la identidad, dignidad, autonomía, libertad, justicia y solidaridad humanas; en este orden de ideas todas las personas tendrían derecho a recibir la mejor atención médica, sin distingo de condición social o económica (6).

El principialismo bioético surge en 1978 con el informe Belmont, que se originó a partir de una investigación sobre las manifestaciones clínicas de la sífilis en campesinos negros con ausencia de tratamiento efectivo, y otra en un grupo de niños ingresados en centros para personas con enfermedad mental, a quienes se les inoculó el virus de la hepatitis B6. Esto puso de manifiesto el riesgo al que pueden estar expuestos los sujetos vulnerables (12) y se orientó a monitorear y controlar la investigación con seres humanos (48). Es el enfoque que más éxito ha tenido porque se basa en principios que incitan a la reflexión, aunque no surgió como algo genuinamente bioético sino como principios éticos (13, 35).

Los cuatro principios núcleo de este enfoque son beneficencia, no maleficencia, autonomía y justicia. En Colombia la formación en bioética se realiza de tres formas, a saber: contenidos de ética y bioética como parte de asignaturas y módulos independientes; inclusión de contenidos de ética y bioética en forma transcurricular y mediante la integración de las dos modalidades anteriores (14).

A continuación, se definen los cuatro principios bioéticos, beneficencia, no maleficencia, justicia y autonomía.

El *Principio de beneficencia* se basa en la necesidad de no hacer daño, de siempre hacer el bien, que el personal de Enfermería sea capaz de comprender al paciente a su cargo y ver al paciente como a sí mismo.

El *Principio de la no maleficencia* se trata precisamente de evitar hacer daño, evitar la imprudencia, la

negligencia. Se debe prevenir el daño físico, mental, social o psicológico.

El *Principio de la justicia* encierra en su significado la igualdad, la equidad y la planificación; se basa precisamente en atender primero al más necesitado de atención respecto de los posibles pacientes a atender; exige tratar a todas las personas por igual, sin discriminación de raza, etnia, edad, nivel económico o escolaridad; jerarquizar adecuadamente las acciones a realizar; hacer uso racional de los recursos materiales para evitar que falten cuando más se necesiten.

El *Principio de autonomía* se define como la capacidad que tiene la persona de tomar decisiones en relación con su enfermedad. Esto implica tener información de las consecuencias de las acciones a realizar. El principio de autonomía también supone respeto por las personas, tratarlas como lo que son. El mantenimiento de la autonomía del paciente supone considerarlo capaz para la toma de decisiones; para eso es necesario establecer una relación interpersonal sin coacción, ni persuasión, donde prevalezcan la información, las dudas y la consideración de los aspectos de su vida cotidiana. El objetivo de la información no es convencer al paciente de la propuesta que se le hace, sino que este pueda tener más argumentos para tomar decisiones relacionadas con su salud (7, p. 231).

El principio de autonomía se hace efectivo con el consentimiento informado, no solo con la firma como procedimiento legal, sino que el profesional debe asegurarse de que el paciente realmente haya comprendido el procedimiento que le van a realizar, por lo tanto, da su consentimiento. Puede suceder que exista un documento firmado, pero no un consentimiento (15).

Los principios de beneficencia y autonomía son igualmente importantes; no obstante, en la práctica, el profesional puede verse obligado a jerarquizar ante una situación concreta. Por ejemplo, la beneficencia puede quedar subordinada a la autonomía, para evitar el paternalismo profesional, por la conciencia de que el paciente tiene derecho a tomar sus propias decisiones y por la subjetividad de lo que puede considerarse como beneficio (3, 15). El principio de beneficencia no es universal, pues

pueden darse situaciones en que aunque el profesional deseé hacer el bien, las circunstancias no lo permiten.

La formación en bioética en enfermería

La enfermería centra su práctica en ofrecer un cuidado humanizado, bajo los preceptos del respeto por los derechos humanos y la dignidad del paciente y su familia (43); la enfermera no trata solo el órgano o sistema que está enfermo, sino que atiende las diferentes dimensiones del ser humano en forma individual y colectiva (16).

Algunos autores manifiestan que esta profesión se caracteriza por mantener el respeto y la dignidad de la persona humana desde el inicio hasta el final de la vida, y por procurar que las acciones de cuidado se realicen en armonía entre la persona cuidada y el cuidador para proporcionar al paciente el mayor bienestar; no solo con protocolos de atención e instrumentos, sino con un modo o actitud para realizarlo. Para ello se integran saberes, conocimientos disciplinares e interdisciplinares, valores, responsabilidades, actitudes, entre otros (16, 17, 18).

Hace parte de la bioética la humanización del proceso de aprendizaje para que el estudiante aprenda a ofrecer un cuidado con visión y sentido transformador. La formación en bioética debe fortalecer sus capacidades para procurar el bienestar y la preservación de la dignidad del paciente y la comprensión de sus necesidades, sin distingo de su cultura (36) o condición social. En este contexto los docentes pueden fungir como agentes promotores de cambio educativo por su cercanía con las necesidades de los estudiantes, puesto que ellos perciben directamente cómo se está formando en bioética, en este caso, y las posibles falencias o experiencias exitosas que puedan presentarse (19).

Para diferentes autores, el docente constituye un modelo de actuación profesional que influye en el estudiante y opera como intermediario entre el conocimiento formal y los marcos cognitivos, culturales y afectivos del educando. Los valores, la postura ideológica y el ejemplo del docente se

van a reflejar en el futuro profesional, por tanto, se asumen como actores importantes en la formación ética del enfermero, principalmente si consideran la vida cotidiana, académica y asistencial como espacios de formación (11, 21, 22). Cubas (21) manifiesta que “el docente universitario debe tener ciertas características que le ayuden a ser modelo a imitar, no solo por su sapiencia científica, y, especialmente, por su vocación como persona llamada a servir a los demás” (21, p. 47).

Para lograr una formación adecuada es necesario no solo la inclusión de un número de créditos y asignaturas, sino que éstos sean dinámicos y flexibles, conforme a las necesidades antropológicas y filosóficas del mundo de hoy. Esto requiere un docente cualificado, para que actúe con coherencia entre lo que piensa, siente y actúa (21). Según este autor, la tarea del docente no es nada sencilla; primero, porque los temas que desarrolla son cada vez más complejos y segundo, porque debe reestructurar actitudes y comportamientos e incidir en la relación salud-paciente, y en la reflexión y ajuste de los modelos de asistencia.

Aunque el espacio de trabajo de los docentes universitarios son centros de alto nivel, no siempre se forman para desempeñar tal actividad ni su formación académica coincide con las carreras que cursan sus estudiantes; así, su formación pedagógica llega a ser básicamente intuitiva y autodidacta (20, 21).

Contextualización de la situación investigada

Dada la dificultad de los problemas relacionados con la vida, las nuevas enfermedades, el medio ambiente y el avance de la ciencia y la tecnología, el futuro profesional de salud puede verse abocado a situaciones cada vez más difíciles que requieren mayor experticia para ofrecer una atención de calidad, garantizar el respeto al paciente y la aplicación de los principios bioéticos (10). El enfermero debe estar capacitado para tomar decisiones y proponer acciones que redunden en el progreso disciplinar y la transformación social; así mismo, para aplicar valores éticos y cumplir los principios

bioéticos para no vulnerar el respeto ni la dignidad de quienes requieren su cuidado (37).

Las instituciones de educación superior (IES) en general, en particular las IES participantes en el presente estudio, una fundación universitaria privada y una universidad pública incluyen el componente bioético y diferentes estrategias pedagógicas en los planes de estudio de la formación profesional de los enfermeros, con el objetivo de formar profesionales integrales que presten un servicio de calidad. Por lo que se espera que el futuro profesional cuente con elementos para ejercer un buen desempeño desde el punto de vista disciplinar y humanístico e interés en continuar consolidando su formación en este campo, a fin de suplir las deficiencias que pudieran quedarle durante la carrera y para mantenerse actualizado. Sin embargo, por las características del tema, las condiciones de los estudiantes, de los docentes y las particularidades de estas dos instituciones académicas, privada y pública, amerita conocer y comparar cómo se está realizando este proceso formativo.

Antecedentes de investigación

Valdez-Fernández (14) manifiesta que existe poca información sobre interculturalidad, aunque sí se aborda la transculturalidad en la formación bioética en enfermería. Concluye que la ética y la bioética deben trasversalizarse en la formación académica e integrar la interculturalidad en los planes de estudio, debido a la globalización y a la migración. También expresa que se deben realizar investigaciones de corte comprensivo sobre el efecto de la formación bioética de los estudiantes, más que su evidencia en el currículo, por la tendencia capacitadora en los códigos deontológicos y el énfasis en lo biológico y lo legal.

Segura, Miranda y Guillén (23) realizaron un estudio sobre percepción del cuidado y encontraron que algunos pacientes manifestaron que el cuidado fue eficaz y que durante su estancia hospitalaria recibieron apoyo emocional y acompañamiento por parte de las enfermeras; aunque para otros, en ocasiones, el cuidado no fue del todo bueno. Las autoras indican que teniendo en cuenta que la enfermería no es una profesión estática, es

necesario dedicar más tiempo a dialogar con los colegas para enseñar y aprender, en aras de mejorar el cuidado que se brinda a los pacientes y, como consecuencia, que se facilite aplicar los principios bioéticos por la relación entre cuidado y bioética.

Valderrama, Peña y Clavijo (20) describieron el significado de una vivencia de estudiantes de enfermería en la práctica clínica y concluyeron que se debe fomentar una formación profesional que potencie las capacidades disciplinares del estudiante y sus respuestas emocionales, para lograr empatía con el paciente y su familia. De igual forma, refieren la importancia de identificar si en las vivencias cotidianas y en los escenarios de práctica clínica a los estudiantes se les permite realizar los cuidados a la persona, por la relevancia de esta práctica para comprender los principios bioéticos. De acuerdo con estos autores, es necesario dar cuenta de la manera cómo se está formando a los enfermeros en bioética, debido a que, en la mayoría de los casos, el interés se centra más en las destrezas y habilidades técnicas que en el sentir de los actores (20).

Por lo anterior, el objetivo del presente estudio fue analizar la formación en bioética que reciben los estudiantes de enfermería, desde la opinión de los docentes de teoría y práctica clínica.

Metodología

El enfoque fue fenomenológico interpretativo, que facilita comprender el objeto de estudio desde la opinión de los sujetos de investigación (51). La estrategia de recolección de información fue una entrevista semiestructurada con preguntas guía relacionadas con la formación en los cuatro principios bioéticos aplicados en enfermería. La entrevista se validó por dos doctoras en bioética, una enfermera y una psicóloga, y se piloteó para verificar si las preguntas guía eran adecuadas para motivar las respuestas; a partir de las observaciones se hicieron algunos ajustes.

Se invitó a participar en el estudio a cinco enfermeros, cuatro mujeres y un hombre, docentes de asignaturas teóricas y práctica clínica en enfermería, con contrato laboral a término definido, con un promedio de veinte años de experiencia en el ejercicio de la enfermería y la docencia. Los

participantes cumplieron con los criterios de inclusión, que consistían en ser docentes de asignaturas teóricas y práctica clínica en enfermería y tener mínimo cinco años de experiencia en el ejercicio de la enfermería y la docencia.

Tres de los participantes pertenecían a la IES privada (dos mujeres y un hombre) y dos a la universidad pública (mujeres). El número de participantes se eligió por dos razones: primero, que las dos instituciones quedaran equitativamente representadas, debido a que la población de estudiantes de enfermería de la IES privada era mayor que la de la IES pública; segundo, que se obtuviera información suficiente para alcanzar el objetivo de la investigación. La selección de las instituciones obedeció al interés de las investigadoras por establecer similitudes o diferencias en la formación en los elementos bioéticos que reciben los estudiantes de enfermería, según el contexto educativo privado o público. Además, por un acuerdo de voluntades para trabajar en red en pro de una formación académica cada vez de mayor calidad.

Se tomó el consentimiento informado, después de dar a conocer los objetivos y la justificación del estudio y de informar que el proyecto se considera sin riesgo para los participantes (24). Se indicó que, de acuerdo con la Ley de Habeas Data (25), la información solo será utilizada para efectos del presente estudio y será destruida seis meses después de su finalización. Así mismo, se informó que se les remitirá por correo electrónico el artículo producto de la investigación.

Para evitar desplazamientos y lograr mayor empatía, las investigadoras que pertenecían a la IES privada entrevistaron a los participantes de la misma institución y la investigadora de la universidad pública hizo lo propio. Las entrevistas se realizaron en un espacio cerrado, con una duración de cuarenta minutos aproximadamente. Inicialmente, las investigadoras le recordaron a los entrevistados la definición de cada uno de los cuatro principios bioéticos aplicados

a enfermería e iban formulando las preguntas de manera que el investigado pudiera expresar su opinión libremente.

Las entrevistas se grabaron y se transcribieron por el grupo investigador. Luego de realizar varias lecturas del consolidado de entrevistas, cada una de las investigadoras generaron categorías en forma manual, a partir de las cuales se seleccionaron las que se consideraron más pertinentes para el análisis de los datos; estrategia que se tomó como una forma de triangulación. De acuerdo con Amezcua, entre las técnicas de triangulación se encuentran las diferentes formas de obtener datos iguales, formular el mismo interrogante a diferentes sujetos o que distintos investigadores analicen por separado los datos (51).

El análisis de la información se realizó con la técnica de análisis de contenido, de tipo semántico, puesto que se buscó dar sentido a las expresiones y analizar las relaciones entre los temas contenidos en un texto (51).

A continuación, se sintetizan las fases del procedimiento realizado. Primero, revisión de literatura; segundo, construcción de la entrevista; tercero, validación de la entrevista por expertos y ajustes; cuarto, prueba piloto y ajustes de la entrevista; quinto, realización de las entrevistas y análisis de resultados.

Resultados

Se presenta una tabla comparativa con las características de la formación en bioética en las dos instituciones participantes en el estudio y las cuatro categorías que emergieron del análisis de contenido (ver Tabla 1). En ella se evidencia que los conocimientos de bioética y de enfermería facilitan el cumplimiento de los principios bioéticos, estrategias de enseñanza-aprendizaje de los principios bioéticos, el rol del docente en la apropiación de los principios bioéticos por parte de los estudiantes y elementos necesarios para mejorar la formación bioética en enfermería.

Tabla 1. Características de la formación en bioética en las dos instituciones

Institución	Modelo pedagógico y enfoque teórico de enfermería	No. de semestres de la carrera	Semestre en que se ve la asignatura/núcleo	Contenidos de la asignatura/núcleo	Responsables de la asignatura/núcleo	Estrategias pedagógicas para la formación en bioética	Momento que se utilizan las estrategias pedagógicas diferentes a la asignatura/núcleo
Privada	Constructivista/ aprendizaje significativo y la teoría de Martha Roger, que incluye los principios bioéticos en el tema del cuidado.	8	III	Fundamentos históricos de la ética y de la bioética y las leyes que regulan la bioética en Colombia.	Área de humanidades filósofos, antropólogos.	Asignatura específica, asistencia a eventos académicos e investigativos, prácticas clínicas supervisadas por docentes de la institución y debates en torno a dilemas bioéticos.	En todo el currículo y durante toda la carrera, especialmente las prácticas clínicas.
Pública	Modelo de la pluralidad cultural y del nuevo paradigma de la transmodernidad.	10	IV (33)	Fundamentos históricos de la ética y de la bioética y las leyes que regulan la bioética en Colombia.	El programa de Enfermería psicólogo Mg. bioética enfermera Mg. bioética	Núcleo específico, discusión de temas, cine-foros, talleres centrados en la estrategia aprender haciendo, seminarios sobre lecturas especializadas; exposiciones por parte de los estudiantes.	Durante todo el plan de estudios en las prácticas asistenciales y comunitarias.

Fuente: elaboración propia.

La Tabla 1 contiene las similitudes y diferencias de la formación en bioética en las dos IES. El modelo pedagógico de la IES privada es constructivista, centrado en el aprendizaje significativo y el referente teórico de enfermería es Martha Roger, quien basó su teoría de enfermería en cuatro elementos básicos: campo de energía, universo de sistemas abiertos, patrón y pandimensionalidad. Su modelo es un proceso en espiral y sin límites, basado en la dinámica no lineal de la física cuántica y la teoría general de los sistemas de Von Bertalanfly; los seres humanos son campos de energía dinámicos, integrados al entorno, donde ambos responden a un patrón y constituyen sistemas abiertos que se relacionan y cambian continuamente permitiendo la transformación permanente del proceso salud-enfermedad (Comunicación personal 15 de mayo de 2019).

En la IES privada se da una sola asignatura en III semestre (Comunicación personal, 15 de mayo de 2019), denominada bioética, se hace énfasis en la formación en bioética en toda la carrera, especialmente durante las prácticas clínicas y el estudiante tiene permitido interactuar con el paciente. Los responsables de la asignatura son filósofos, antropólogos, entre otros, adscritos al área de Humanidades.

En la IES pública el modelo pedagógico se sustenta en la pluralidad cultural y en el nuevo paradigma de la transmodernidad (33), que se relaciona con el aprendizaje significativo, donde se espera que los estudiantes construyan su propio conocimiento y lo vuelvan demostrativo cuando lo apliquen en la vida cotidiana. El referente teórico de enfermería es multiparadigmático (33), incluye la teoría del Autocuidado de Elizabeth Dorothea Orem, la teoría psicodinámica de Hildegart Peplau y la teoría de la razón moral de Jackson Watson y la teoría de los cuidados culturales de Madeleine Leininger, diversidad de enfoques que son coherentes con el Proyecto Educativo Institucional (PEI) (33).

En la IES pública se da el núcleo temático denominado Ética y Bioética en IV semestre, en donde se desarrollan, en forma general, información básica y específica de los temas. Los responsables del núcleo son un psicólogo y una enfermera con maestría en Bioética, adscritos al programa de Enfermería.

A continuación, se presenta el desarrollo de las categorías.

Los conocimientos de bioética y de enfermería facilitan el cumplimiento de los principios bioéticos

Los participantes manifiestan que la legislación colombiana regula el quehacer de enfermería y los conocimientos que se ofrecen al estudiante, e incluye los principios universales y códigos que normativizan su manejo en el cuidado de las personas tanto en la práctica profesional como en la vida personal, con el fin de que el futuro profesional realice exitosamente su labor.

[...] a los estudiantes se les habla de los principios de los cuales habla la ley 911 de Enfermería, por ejemplo, del principio de beneficencia, de no maleficencia. Si yo pienso hacer algo bien pues de hecho no voy a hacer mal, casi son inherentes el uno al otro [...]

independientemente de cualquiera de los principios, la ley 911 lo dice claramente, es el código deontológico [...] habla sobre mi quehacer, de esa condición epistemológica, de por qué yo hago esto, por qué quiero cuidar, porque no quiero hacer lo malo y lo entiendo así (E1, Bogotá, 13 de mayo de 2020).

Un desempeño adecuado va a depender del manejo que se tenga de los conocimientos disciplinares y en consecuencia se facilitará aplicar de mejor manera los principios bioéticos, aunque haya que trabajar bajo presión.

Se pueden generar daños sin querer, por desconocimiento, en este aspecto debemos exigir un poco más... Por ejemplo, al administrar una dipirona, cumplieron los requisitos [...] hicieron todo el procedimiento [...] pero no saben cuál es el efecto que puede generar en el paciente [...] no saben o no recuerdan el efecto del medicamento.

A veces por desconocimiento se hacen mal las cosas, llevándolos a intervenciones muy rápido y ahí se generan los efectos adversos...por despistado o porque

estaba muy nervioso [...] no estaba pendiente de los detalles [...] a veces ellos por más que uno les dice estudien, los orienta los motiva, se relajan.

[...] para estar segura y estar tranquila en un servicio se debe tener conocimiento teórico porque sino estaría nerviosa, porque esto garantiza la calidad del cuidado así tenga bajo mi supervisión más de 100 pacientes (E2, Bogotá, 27 de mayo de 2020).

Se da información básica sobre bioética y se espera que los estudiantes la apropien. Sin embargo, a los docentes no les parece suficiente; prefieren que durante toda la carrera y en todas las asignaturas los estudiantes reciban esta formación y no esperar a que haya una asignatura específica, donde mágicamente se enseñe lo que no se ha aprendido a lo largo de la vida ni durante la carrera.

[...] en I semestre digamos y en II se abordan algunos conceptos de ética y bioética, son apenas algunos rasguños porque la materia no se llama ética ni bioética, se abordan algunos conceptos y se revisan puntos específicos de la ley 911 [...] creo que es una responsabilidad de todos los profesores, es una responsabilidad de tipo civil [...] sino que, en cada semestre, en cada momento, en cada asignatura, los estudiantes deberían recibir ese aporte permanente y no esperar a que haya una asignatura que se llame ética o bioética, que ella mágicamente va a impartir algo que yo no he logrado aprender en mi casa, en la vida, ni en los primeros semestres.

Nosotros no formamos a los estudiantes, se supone que vemos unas cosas, unos elementos básicos desde los primeros semestres, pero ellos deben seguir. Ahora nos preguntamos si los estudiantes notan que han recibido esos procesos de enseñanza-aprendizaje.

A los estudiantes se les debe reforzar más en la relación todo el tiempo de los principios de bioética con el ejercicio práctico diario (E1, Bogotá, 13 de mayo de 2020).

El docente espera que si el estudiante decidió ser enfermero, debe tener una disposición hacia el cuidado coherente con lo ético y lo bioético y adhesión a las reglas y exigencias de la profesión, aunque se entiende que el proceso es paulatino por la

complejidad conceptual y legal que reviste la labor de cuidado.

Uno espera que si decidió ser enfermero [...] ya tiene unos conceptos [...] para hacer precisamente ese cuidado al sujeto desde lo moral y lo ético. Pero también viene la otra condición y es la bioética que es la comprensión que tengo yo como persona de los elementos de la ética o esos principios que debo cumplir en el cuidado de las personas mirando no solamente la persona sino a los otros, incluso el contexto o entorno donde se desarrolla la persona (E1, Bogotá, 13 de mayo de 2020).

Los estudiantes provienen de diferentes contextos y estilos de vida, entonces, el docente debe reestructurar los preconceptos que pueden llegar a chocar con el conocimiento que reciben en la universidad, especialmente en los primeros semestres, puesto que en algunos casos se tiende a creer que la enfermería es solo un conocimiento intuitivo.

[...] partimos del principio de realidad, que los estudiantes unos vienen de diferentes grupos sociales y esa condición es válida, la pregunta es si durante el proceso de enseñanza-aprendizaje yo tengo la evidencia, especialmente con los chicos de primero

yo puedo evidenciar en la teoría aquellos valores y principios éticos y morales que trae de su casa, que trae como persona, como individuo, independientemente de su contexto y además su aprendizaje previo antes de llegar a las aulas de un pregrado.

[...] los valores que traen los estudiantes sí chocan con los valores de enfermería porque estamos hablando de estudiantes de I semestre [...] se estrellan cuando hablamos de derechos humanos y competencias ciudadanas [...] cuando el estudiante llega su primer encuentro con la teoría piensa que lo único que interesa es aprender muchos conceptos y le cuesta trabajo aterrizar que va a cuidar personas y que ese cuidado está sujeto a una mirada social, a una respuesta social y que [...] nos estarán juzgando por lo bueno y malo que hagamos (E1, Bogotá, 13 de mayo de 2020).

Los prejuicios de los estudiantes acerca de las condiciones sociales y humanas de los pacientes

como el madresolterismo, la delincuencia o la pobreza pueden llegar a generar resistencia en los estudiantes; por ejemplo, para aplicar el principio de justicia.

Es muy difícil que los estudiantes entiendan [...] los determinantes sociales y que comprendan la realidad de la gente [...] los niños delincuentes, que vienen de familias pobres; niños maltratados, que tienen muchos factores de riesgo. Los estudiantes en el momento ni lo soportan, por eso hay que cambiar su pensamiento, no quedarse solo en lo instrumental (E3, Bogotá, 13 de mayo de 2020).

Estrategias de enseñanza-aprendizaje de los principios bioéticos

El hecho de que cada una de las instituciones cuente con un modelo pedagógico coherente con la educación superior actual y con un enfoque teórico de Enfermería facilita la acción del docente.

Tenemos una teorista que es Martha Rogers, ella dice que hay que integrar todo el cuidado y eso hace que todos los estudiantes estén enfocados al cuidado [...]

[...] hablamos de los principios de que habla la ley 911 de Enfermería...del principio de beneficencia, de no maleficencia, yo pienso hacer algo bien pues de hecho no voy a hacer mal...son inherentes el uno al otro (E1, Bogotá, 13 de mayo de 2020).

Profesores y estudiantes han asumido y apropiado el cuidado en la institución pública con una impronta particular, respaldados en teorías y modelos de enfermería (33), como la teoría de Jean Watson, Hildegart Peplau y Dorothea Orem, para quienes el cuidado ha de ser humanizado, inter-subjetivo, de sensaciones compartidas entre enfermería y el paciente; el cuidado debe plantearse desde una perspectiva psicodinámica; la teoría del déficit de autocuidado respectivamente.

El acompañamiento...permite que el docente evalúe la implementación de estos principios [...] pero en

ocasiones no se realiza una retroalimentación específica para el tema de bioética, nos centramos más en las competencias de los campos de aprendizaje.

Al estudiante en tiempos de rotación pocas veces se le permite interactuar con el paciente para evaluar y apoyar en situaciones emocionales e individualizar el proceso de atención de enfermería (E4, Girardot, 27 de mayo de 2020).

El propósito de la universidad pública es que en los escenarios de práctica clínica y comunitaria se favorezca la interacción con los pacientes, con el fin de fortalecer su formación en el cuidado del paciente desde el cumplimiento de los principios bioéticos.

[...] que los estudiantes puedan tener la oportunidad de conocer de primera fuente, con el modelado, y acompañamiento del docente, dimensionar el cuidado humano y todos los aspectos que éste involucra...se necesita el conocimiento y las habilidades sociales que favorezcan la interacción y la materialización de los principios éticos y bioéticos (E1, Bogotá, 13 de mayo de 2020).

Los participantes de la IES privada manifiestan que el docente debe estar atento a las acciones del estudiante para evitar que se le haga daño al paciente y para reforzar los conocimientos.

[...] por falta de experiencia, por falta de práctica pueden generar uno que otro, digamos que lesión o daño, digamos que no muy significativo porque a veces, pues uno siempre como docente está allí enfrente y supervisando que no lo hagan [...]

Como docente, si veo que una vena está muy difícil de canalizar y sé que el estudiante no tiene la experticia yo le digo esta déjamela a mi yo la hago y la próxima que venga la hace usted

Es un poco complicado asegurar que los estudiantes... puedan tomar una decisión, generalmente ellos van a buscar el apoyo del docente y yo pienso que desde ahí ya es una ganancia, que no lo administre sin estar seguro (E2, Bogotá, 20 de mayo de 2020).

Pero cuando los docentes no son de planta, sino que se contratan solo por el tiempo de práctica, que generalmente es corto (uno o dos meses) y no reciben capacitación o la que reciben no es suficiente, no se siguen a cabalidad los valores institucionales y se presentan incoherencias en lo que se transmite.

[...] nosotros [...] sacamos a los muchachos pulidos, pero como hay unos contratos que son solo para prácticas, no podemos garantizar eso, primero, no se les hace capacitación, o la que se hace es muy corta... digamos ellos no tienen esa apropiación institucional y ellos sencillamente cumplen una labor, a ellos se les ha explicado la teoría de Martha Roger, unos la cumplen y otros no.

[...] tenemos casos de docentes que según nuestro reglamento las clases son de 7 a 12 m., y nosotros las cumplimos, pero hemos escuchado casos de uno que otro docente que llega a las 9 y se va a las once, qué aprenden los estudiantes [...]

[...] algunos docentes, puede ser por desconocimiento, que no saben que nos regimos por la teoría de Martha Roger, entonces lo hacen desde otra teorista y confunden al estudiante [...] exigiéndole otras cosas que no se han visto, y digamos chocan contra lo que nosotros estamos haciendo acá (E2, Bogotá, 20 de mayo de 2020).

Los docentes de la IES pública manifiestan que en algunas instituciones de salud de Cundinamarca¹, en donde hay convenios de práctica, no se puede asegurar al 100% el cumplimiento de los principios bioéticos, porque hay restricción de recursos; entonces, se recurre a la creatividad y recursividad para cumplir con ello. Refieren que aunque las condiciones no sean las más adecuadas, al estudiante se le motiva a actuar en bien de la persona.

Al estar claros en el principio de beneficencia se refuerza la no maleficencia, siempre en el actuar cotidiano se busca realizar intervenciones que contribuyan con el bienestar de la persona cuidada (no maleficencia)

independientemente de los recursos y dificultades del servicio o institución desde donde se desarrolla la práctica, se busca hacer el bien y evitando el mal (E5, Girardot, 23 de junio de 2020).

Respecto a la no maleficencia, al estudiante se le aclara que en ningún momento se pretende occasionar daño al paciente ni se pondrán barreras que impidan una buena atención. Se espera que esto se alcance mediante la adherencia a la seguridad del paciente y al fortalecimiento de los procesos de atención de enfermería, con el apoyo de factores como la relación entre individuos; tarea y tecnología; paciente y equipo de salud y ambiente. Para ello es importante que el estudiante se forje académica y personalmente para brindar una atención humanizada y de calidad.

El docente en su rol de orientador en el cuidado al paciente procura que el estudiante al realizar los procedimientos tenga claro la técnica, los conocimientos, para que el principio de no maleficencia se aplique correctamente (E4, Girardot, 27 de mayo de 2020).

Tanto en la IES privada como en la pública, además de la asignatura y núcleos específicos y la supervisión de prácticas clínicas, se implementan estrategias como debates en torno a dilemas bioéticos, discusión de temas, cine-foros, talleres centrados en la estrategia de aprender haciendo, seminarios sobre lecturas especializadas y exposiciones por parte de los estudiantes, que complementan la formación que se proporciona en el aula de clase y contribuyen a generar conciencia de prestar un servicio de calidad acorde con los principios bioéticos, tal como lo indica la ley.

Hacemos que ellos estén en continua capacitación como el simposio de Enfermería, invitamos ponentes internacionales y ponentes nacionales, para que nos hablen de temas que a veces no se han visto o no se han profundizado [...] en lo que de pronto no aprendí en clase.

Enfermería es una de las profesiones más peligrosas, más riesgosas por tantos ojos que están criticando y

¹ Cundinamarca es un departamento ubicado en el centro de Colombia.

tantas cosas que penalmente nos pueden afectar...nos pueden demandar por responsabilidad civil, entonces más de un ojo mirándonos que hacemos bien o que hacemos mal.

[...] trabajar dilemas éticos en enfermería es muy interesante, desde el comienzo de la carrera porque el estudiante tiene que entender que la responsabilidad de cuidar bien o mal la asume él, no el hospital, no la universidad y mucho menos las organizaciones porque no es lógico [...] yo respondo por lo que yo hago, sí lo hice mal o bien me aplaudirán o me ejecutarán (E2, Bogotá, 20 de mayo de 2020).

Aunque los docentes están de acuerdo con estas estrategias, consideran que no son suficientes. Manifiestan que el amplio número de asignaturas y módulos disciplinarios, con contenidos extensos, le resta tiempo a asignaturas humanísticas, entre ellas la bioética, y a ofrecer más elementos cognoscitivos para proyectarse como profesional y como sujeto activo, responsable de su propia actuación y desarrollo.

Toca mirar en ese currículo oculto que no es evidente, empezamos a apropiar esos conceptos y hacer revisión de dilemas éticos todo el tiempo. *Dejemos de darle a la dictadura de clase* y hagamos un currículo centrado en el estudiante y no en el contenido. Me toca dar 50 temas, entonces rápido temas, pero no estoy hablando de cómo va a ser su comportamiento [...] que espera la sociedad de usted [...] todo el tiempo nos están mirando, en la clínica, en el hospital, en el curso que estemos dando (E1, Bogotá, 13 de mayo de 2020).

El rol del docente en la apropiación de los principios bioéticos por parte de los estudiantes

Además de ofrecer capacitación formal, el docente también funge como modelo de actuación disciplinar y de aplicación de los principios bioéticos. Así, reestructura los preconceptos erróneos que puedan presentar los estudiantes a su ingreso a la universidad y los motiva a capacitarse en forma autónoma y constante, entendiendo que la enfermería, es una vocación y una profesión regulada por la ley.

[...] en cada semestre es responsabilidad del docente ir puntualizando, ir aumentando la exigencia, ir buscando otras estrategias para que el estudiante analice su posición y que entienda que es lo que la sociedad espera de él [...] uno se emociona cuando ve cosas buenas y se decepciona cuando ve cosas que no son correctas.

[...] una cosa sencilla es la beneficencia, cuando el estudiante tiene la capacidad...que en un grupo de cinco [...] al menos uno o dos logren discernir cuál va a ser su postura...uno dice se logró algo de la meta.

Cuando uno mete la palabra enseñanza, en el proceso de enseñanza-aprendizaje, la responsabilidad se vuelve casi que 50/50, el profesor tiene que dar mucho de sí para poder modelar a ese estudiante (E1, Bogotá, 13 de mayo de 2020).

El concepto de cuidado llega a tener un significado distinto para cada uno de los actores. El docente debe ayudar a que el estudiante pueda construir el suyo propio, en consonancia con las situaciones particulares.

[...] casi que uno pudiera decir que es como lógico que las enfermeras cuiden y es lógico que las enfermeras amen cuidar...pues cada uno tiene una propia imaginación de lo que es cuidar y además eso en cuanto me va a beneficiar y en que me mejora mi calidad de vida [...] y está bien que las personas tengan ese concepto porque uno tiene que pensar de que va a vivir, ni más faltaba.

[...] el concepto de cuidado normalmente es abstracto [...] es difícil de definir [...] es subjetivo y no se puede cuantificar [...] hago un plan y puedo hacer una guía y una lista de lo que sea, pero el acto de cuidado es tan personal y tan cercano al paciente tan de una química en la relación.

Que el mismo paciente lo entienda [...] uno lo cuida cuando uno le dice don Pedro por favor no le eche tanta sal a la sopa, eso es cuidar, él lo puede llamar me está regañando, llamando la atención, pero es un acto de cuidado. Muchas veces el cuidado es invisible (E1, Bogotá, 13 de mayo de 2020).

Enseñar al estudiante a transmitir los valores de la profesión, como decirle la verdad al paciente puede resultar complejo.

[...] es fuerte el trabajo que se empieza a desarrollar... ejercicios tan simples como decirles hay que ser veraz en lo que está diciendo, ser directo, pero además decir la verdad es un ejercicio sencillo como escribir, entonces es difícil pero no imposible [...] hay un trabajo bastante arduo que hacer a través de los semestres (E1, Bogotá, 13 de mayo de 2020).

El docente contribuye a crear conciencia bioética en el estudiante y le aporta conocimientos para desenvolverse en medio de las desigualdades y de la diversidad humana y social, más allá del trabajo asistencial; para que participe en propuestas que contribuyan a mejorar la calidad de vida de las personas, denuncien la inequidad y promuevan la justicia social.

[...] yo tengo aquí un paciente enfermo, con una herida, con trauma...que el enfermero mire qué factores hacen que esto se presente, no solo la patología...que se aborde el contexto social de la persona.

[...] los neonatos [...] para mí, en la mayoría de los casos representan un fracaso en la salud pública; porque si hubiera eficiente promoción de la salud, prevención de la enfermedad, los controles fueran valorados como importantes y la educación a las gestantes fuera eficiente, habría adherencia a los programas. Las Secretarías de salud debieran garantizar el cumplimiento estricto y la verificación de la calidad de atención.... Son quienes deben velar por la salud pública de la población.

yo tengo un enfoque social y yo hago énfasis en la equidad social, en la justicia social en la teoría de las capacidades y me he encontrado con estudiantes que tienen muchos prejuicios contra la pobreza [...] contra el crecimiento poblacional, la migración (E3, Bogotá, 10 de junio de 2020).

El docente se convierte en modelo para sus estudiantes, en este caso en la aplicación de los principios bioéticos en la labor del cuidado, entonces debe contar con los elementos cognitivos y los valores pertinentes.

[...] si yo hablo una cosa en la clase, pero soy otra afuera...no soy un modelo, y esta profesión nos guste o

no, así haya contradicciones [...] es una profesión, de una postura, de un sentado de un hablado, de hasta un peinado [...] el ámbito hospitalario no es igual a otro empleo.

Considero que sí cuento con herramientas cognitivas y con ejemplo y modelos a seguir frente a diversas situaciones donde un enfermero pone en práctica la beneficencia en su actuar cotidiano.

Se requiere la formación de una conciencia bioética; los explotados y marginados de la sociedad capitalista neoliberal lo adquieren de forma brutalmente natural, o se transforma la sociedad, o se perece víctima de sus desigualdades (E1, Bogotá, 13 de mayo de 2020).

Así mismo, los docentes advierten que los estudiantes no hacen extensivos los principios éticos y bioéticos a su vida cotidiana.

[...] es preocupante que bajo el acto supervisado en prácticas los estudiantes buscan cumplir con los principios. Pero con cierta frecuencia en el entorno social no los articulan a sus vidas ni así mismos, es allí donde podemos verificar que hay una doble actuación y que debemos trabajar conjuntamente, mancomunadamente los docentes y enfermeros si en verdad queremos cultura ética real (E3, Bogotá, 10 de junio de 2020).

Elementos necesarios para mejorar la formación bioética en enfermería

Todo proceso educativo es susceptible de mejora. La bioética, en tanto disciplina reciente, amerita reflexión y actualización, con base en la crítica por parte de los actores involucrados. Los participantes manifiestan la pertinencia de fortalecer la integración de los principios bioéticos en todo el proceso formativo a través de diferentes estrategias.

[...] se debe motivar a los docentes que supervisan prácticas clínicas y comunitarias, para que integren los principios éticos y bioéticos en el proceso de formación de profesionales íntegros para la atención en cuidado.

Promover en los docentes de las diferentes áreas de conocimiento, el estudio de la ética y la bioética creando

mecanismos exitosos como, eventos, congresos, estudios de caso, foros virtuales, que permitan el intercambio de experiencias en el mejoramiento del cuidado ético de las personas (E2, Bogotá, 20 de mayo de 2020).

Están de acuerdo con las estrategias que se están implementando y abogan por que se fortalezcan. Adicionalmente, piden que se incluya la investigación en ética y bioética, en aras de garantizar una formación adecuada.

Implementar estrategias en el programa de enfermería enfocadas en estandarizar y fortalecer el conocimiento en los principios éticos y bioéticos, con el fin de garantizar en los futuros profesionales las bases para el ejercicio de su profesión.

Fortalecer a partir de las experiencias cotidianas de los docentes y estudiantes en las áreas asistencias la investigación en ética y bioética (E4, Bogotá, 27 de mayo de 2020).

Manifiestan que las asignaturas deben estar a cargo del programa de Enfermería, bajo la responsabilidad de enfermeros con formación en bioética, para que los contenidos teóricos se refuerzen con sus experiencias en situaciones prácticas.

Las asignaturas de ética y bioética deben estar a cargo del programa de Enfermería y los docentes responsables deben ser enfermeros, con formación en bioética, para que pongan en evidencia sus propias experiencias en casos reales, para no centrarse únicamente en la teoría, sino evidenciar aspectos prácticos de enfermería (E1, Bogotá, 13 de mayo de 2020).

El estudiante debe comprometerse con su propia formación y entender que ésta no se alcanza de una vez, sino que ha de ser permanente. Debido a los cambios en los procesos de salud y enfermedad y en los sistemas de salud, se espera que adquiera el hábito de capacitarse continuamente.

Considerando que la bioética es transversal, se deben fortalecer permanentemente los principios con el estudiante, generando la inquietud para que continúe capacitándose y para que se convierta en un

proceso inherente al cuidado (E5, Girardot, 23 de junio de 2020).

El fortalecimiento del trabajo mancomunado entre los programas de Enfermería y entre éstos y la Asociación Colombiana de Facultades de Enfermería (Acofaen) en la construcción de lineamientos de enseñanza de la ética y de la bioética contribuirían a fortalecer la formación. Igualmente, sería pertinente integrar otras miradas teóricas como la bioética sinfonológica (34).

Buscar alianza con la comisión de ética de ACOFAEN en el trabajo que están realizando frente a los lineamientos de la enseñanza de ética y bioética en los programas de Enfermería

Integrar elementos de la bioética sinfonológica, que se fundamenta en normas para consolidar acuerdos para la toma de decisiones desde la premisa del derecho, los principios bioéticos, la libertad y la objetividad (E4, Girardot, 27 de mayo de 2020).

Discusión

Ante la complejidad de los procesos de salud y enfermedad y los problemas bioéticos a que se ven abocados los enfermeros, las IES están llamadas a formar profesionales integrales competentes en lo técnico-instrumental y en lo humanístico, para que ejerzan su profesión desde el respeto a los principios y valores morales inherentes a la acción de cuidado, que incluye la formación en bioética (7, 8, 16, 19, 50). Así, es pertinente investigar cómo se está realizando este proceso formativo.

El objetivo del presente estudio fue analizar la formación en bioética que reciben los estudiantes de Enfermería, desde la opinión de los docentes de teoría y práctica clínica de dos IES, una privada y una pública. Los resultados indican que las dos IES participantes en el estudio proceden de manera similar, de acuerdo a lo considerado por la normatividad colombiana (26) y por los postulados del Ministerio de Educación (Mineducación), que a su vez se acoge a las recomendaciones de la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (Unesco), al incluir la bioética

en el currículo y en el plan de estudios y utilizar estrategias pedagógicas como integrarla al currículo, debates sobre dilemas bioéticos (40), asistencia a eventos científicos e investigativos, cine-foros, seminarios, lecturas especializadas, entre otras.

Contar con un modelo pedagógico coherente con la educación superior actual, como el constructivismo y el paradigma de la transmodernidad y teorías de enfermería que orientan la conformación del currículo y del plan de estudios facilita la formación de los estudiantes y la labor de los docentes (14, 15, 17, 26, 27). Tal como lo menciona Zuleta (5), esta fundamentación también es importante porque, en aras de la honestidad y la responsabilidad, se debe explicitar desde qué presupuestos se educa. Consideramos que los docentes al conocer la postura ideológica de la institución educativa, pueden decidir si aceptan o no la plaza o proponer iniciativas de cambio.

Lo anterior es consecuente con lo establecido en el Código Deontológico de Enfermería, Ley 911, que en el artículo 31 manifiesta que “el profesional de Enfermería, en el ejercicio de la docencia, para preservar la ética en el cuidado de Enfermería que brindan los estudiantes en las prácticas de aprendizaje tomará las medidas necesarias para evitar riesgos y errores que por falta de pericia ellos puedan cometer” (26).

Esta Ley contiene las pautas básicas que tanto la academia como los profesionales deben tener presente y hacer parte de los microcurrículos, desde una perspectiva ética, para tomar decisiones con autonomía y liderazgo en la gestión del cuidado del sujeto o persona que está a su cargo (6, 26). Los estudiantes, por su parte, deben formarse desde la premisa de dar todo de sí para el cuidado del otro y por ello, el artículo 16 de la Ley 911 expresa que:

el profesional de enfermería atenderá las solicitudes del sujeto de cuidado que sean ética y legalmente procedentes dentro del campo de su competencia profesional. Cuando no lo sean, deberá analizarlas con el sujeto de cuidado y con los profesionales tratantes, para tomar la decisión pertinente (E5, Girardot, 23 de junio de 2020).

Los enfermeros docentes han de contar con los elementos teóricos y prácticos necesarios para comprender y proteger la vida de las personas bajo su cuidado, independientemente de su cultura, etnia, raza o color; en suma, para brindar, reforzar y acompañar el proceso de enseñanza-aprendizaje, con el fin de asegurar una atención de calidad y de mitigar complicaciones al momento de tomar decisiones (14, 31). Igualmente, deben estar capacitados para reconocer e integrar al proceso educativo el sentir de los estudiantes y de los familiares de los pacientes de otras culturas, acerca de la salud, la enfermedad y sus formas de vida (41).

De acuerdo con Bartolin el enfermero también es responsable a la hora de tomar decisiones, “por los procedimientos prescritos que realiza y porque siente el impacto de esas elecciones, tanto en relación con sus ideas, sensaciones y convicciones como con el paciente y sus parientes y por las implicaciones éticas y legales implícitas” (46, p. 461).

El avance de la ciencia y la tecnología, la complejidad de las patologías y de los sistemas de salud y del conocimiento, adecuado o no, con que cuentan los pacientes, demandan conocer las normas que regulan el quehacer de Enfermería y la enseñanza-aprendizaje de estos temas, tal como lo menciona Valdez-Fernández (10). El hecho de que los participantes estén de acuerdo con las estrategias de formación que se están ofreciendo, pero que consideren que no son suficientes para una adecuada formación en bioética, que hace falta capacitar a los docentes en el tema y que ellos se comprometan realmente con la formación de los estudiantes, coincide con lo planteado por Valdez-Fernández (14) y Cubas *et al.* (21) frente a la necesidad de revisar las condiciones actuales en que se educa.

La ética y la bioética deben ser un tema transversal en la formación académica, no solo conformarse con ser parte del currículo e incluir un número de créditos y de asignaturas. Además, ante la cantidad de información que reciben los estudiantes a través de los medios de comunicación, amerita fortalecer la formación en asignaturas humanísticas, entre ellas la bioética, para formar al educando con una visión crítica y con capacidad

para adoptar una posición activa frente a su propia actuación (5). Desde las metodologías participativas, el estudiante desarrolla competencias no solo en asignaturas específicas, sino en áreas transversales relacionadas con su campo de formación (44).

En cuanto a la diferencia entre los valores que transmiten los docentes de planta de los que no lo son, que no dominan los valores institucionales, puede generarse disonancia cognoscitiva en los estudiantes al verse abocados a modelos contradictorios. Diferentes autores abogan por la coherencia entre lo que se piensa, se siente, se hace y se actúa; así mismo, advierten que el docente, como modelo a imitar por parte de los estudiantes, debe contar con una personalidad atractiva e influyente que facilite la interacción con los educandos y transmita valores adecuados (5, 20, 28, 45, 49). La institución privada estaría fallando al contratar docentes solo para la supervisión de prácticas clínicas, sin que se haya construido una identificación real con los valores institucionales.

Frente a la preocupación de los participantes acerca de que los estudiantes no hagan extensivos a su vida cotidiana los principios bioéticos que se aplican en el contexto académico y asistencial, se espera que el profesional en formación adquiera capacidad reflexiva y crítica consigo mismo, debido a que su labor le exige autonomía y responsabilidad. Así, su actuación como profesional y como persona deben ser coherentes, caso en el cual el docente cumple un papel fundamental en la afirmación de los valores esperados (10, 42).

En consonancia con lo anterior, diferentes autores manifiestan que la educación actual requiere que los educandos sean participativos y activos, para formarse en libertad, con sentido crítico no solamente por respeto a la ley, sino a sus propios valores. El docente, aparte de impartir unos conocimientos, ha de ser capaz de formar personas responsables y libres que procuren siempre el bien común y el interés por formarse de manera permanente; formación que incluye el trabajo sobre sí mismo y el interés en el propio perfeccionamiento para actuar en libertad (5, 7, 20, 29, 30).

Se reconoce que en las IES participantes en el estudio se está haciendo una labor importante para formar en este campo, siguiendo los lineamientos

nacionales e internacionales. Sin embargo, es importante adecuar varias cosas, como las áreas responsables de esta capacitación; la formación en bioética de los enfermeros docentes y el sistema de contratación y la integración de la formación en bioética a través de todo el currículo, con el objetivo de que el estudiante construya una actitud crítica, capaz de cuestionar la formación que recibe y su propia actuación, de cara a las responsabilidades a las que se verá abocado en su ejercicio profesional (50). Además, desde el patrón de conocimiento ético, los estudiantes deben aprender a reconocer que la aplicación de los principios éticos y bioéticos constituyen un proceso dinámico y cambiante, que responde a las contingencias del contexto, más allá de lo contemplado en el código deontológico (39).

Conclusiones

Las cuatro categorías que surgieron del análisis de la formación en bioética que reciben los estudiantes de enfermería, desde la opinión de los docentes de teoría y práctica clínica, permiten señalar que se requiere una formación con calidad científica, técnica y humana, donde se fortalezca la formación en bioética, considerando la diversidad de enfoques, como lo cultural, la interculturalidad y la transculturalidad; lo inter y transdisciplinario y los diferentes paradigmas investigativos. De tal manera, se posibilita cada vez una mayor comprensión y explicación de los hechos, en la búsqueda del bien común y del fortalecimiento de la profesión de enfermería.

En consecuencia, es necesario que en la formulación de las estrategias de enseñanza-aprendizaje se cuente con el concurso del sistema educativo, de los docentes y de los estudiantes. Además, que la formación en bioética se constituya realmente en un área transversal a todo el currículo, con el propósito de empoderar al estudiante en autonomía y capacidad reflexiva para la toma de decisiones en pro del bienestar del paciente.

Las estrategias que se están implementando, aunque adecuadas, no son suficientes. Se propone, entre otros aspectos, que las asignaturas y módulos de Bioética preferiblemente estén a cargo del

programa de Enfermería, a fin de que se facilite relacionar los elementos de bioética con casos específicos del área disciplinar, como indica la Asociación Colombiana de Facultades de Enfermería (Acofaen), cuando manifiesta que esta formación ha de ser transversal a todo el currículo y que se debe velar por el cumplimiento de los principios bioéticos, más allá del deber ser legal.

Los docentes de Enfermería han de capacitarse permanentemente en el tema, con apoyo institucional, y contar con valores acordes con las teorías de enfermería y los principios bioéticos; así mismo, contar con el compromiso con la formación integral de los estudiantes, para que se conviertan en modelos de actuación.

Finalmente, se reconoce que en las IES participantes en el presente estudio se está haciendo una labor importante para formar en bioética. No obstante, es necesario revisar las condiciones de los docentes, como el sistema de contratación; su propia capacitación en bioética; el número de asignaturas y módulos a su cargo y la extensión de los contenidos, de modo que se pueda disponer de tiempo para enfatizar y hacer extensivo este tema a todo el currículo, para que los estudiantes puedan apropiar realmente los conocimientos.

Recomendaciones

En futuros estudios se recomienda investigar la formación en bioética en estudiantes, egresados y directivos, tanto académicos como asistenciales; la adherencia de los enfermeros a la aplicación de la bioética en su quehacer profesional y en la vida cotidiana y los argumentos institucionales que motiven la decisión de elegir una u otra escuela epistemológica.

Referencias bibliográficas

1. Martínez M. Perspectiva epistemológica de la bioética. *Polis Rev Latinoam* [Internet]. 2004 [revisión 2020 nov. 25];7:1-19 . Disponible en: <https://journals.openedition.org/polis/6235>.
2. Morocho MY, Rosero MG, Sinchi V. Técnicas de aprendizaje y enseñanza de la bioética en la carrera de Enfermería de la Universidad de Guayaquil, Ecuador. *Rev Cubana de Edu superior* [Internet]. 2020 [revisión 2020 sep. 19];39(1). Disponible: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0257-43142020000100013.
3. Villarreal E, Visbal GC. Dilemas éticos. *Salud Uninorte* [Internet]. 2013 [revisión 2020 nov. 27] ;29(1): 113-123. Disponible en: <http://rcientificas.uninorte.edu.co/index.php/salud/article/view/4666/3269>.
4. Schmidt L. La bioética como eje transversal de la formación de postgrado en las ciencias de salud en Venezuela. *Bioéthicos* [Internet]. 2008 [revisión 2019 ene. 15] ;2(1):10-24. Disponible en: <https://psicolog.org/la-biotica-como-eje-transversal-de-la-formacion-de-postgrado-en.html>.
5. Zuleta GL. Bioética y educación: educación para la bioética. *Producción + Limpia* [Internet]. 2014 [revisión 2020 nov. 28];9(2), 23-35. Disponible en: <https://doi.org/10.22507/pml.v9n2a2>.
6. Escobar-Picasso E, Escobar-Cosme AL. Principales corrientes filosóficas en bioética. *Bol Med Hosp Infant Mex* [Internet]. 2010 [revisión 2020 feb. 20];67:196 – 203. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/bmim/v67n3/v67n3a3.pdf>.
7. Mora L. Los principios éticos y bioéticos aplicados a la calidad de la atención en Enfermería. *Rev Cubana de Oftalmología* [Internet]. 2015 [revisión 2020 oct. 21] ;28(2):228-233. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/oft/v28n2/oft09215.pdf>.
8. Alonso-Castillo MM, Armendáriz-García NA, Alonso-Castillo MT, Alonso-Castillo BA, López-García K S. Clima ético, estrés de conciencia y laboral de enfermeras y médicos que laboran en cuidados intensivos neonatal. *Rev Latinoam de Bioét.* [Internet]. 2019 [revisión 2019 feb. 25]; 37(2),63 -74. doi.org/10.18359/rbli.4177
9. Prieto GI. Perspectiva bioética del cuidado de Enfermería. *Enfría Univ* [Internet]. 2007 . [revisión 2020 nov. 25];4(3):21-26. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=358741823006>
10. Molina NP. Formación bioética en ciencias de la salud. *Cienc Tecnol Salud Vis Ocul* [Internet]. 2016 [revisión 2020 marzo. 22];14(1):117-32. Disponible en: <https://doi.org/10.19052/sv.3544>
11. Valdez-Fernández A. Formación bioética e intercultural en Enfermería: revisión temática. *Persona y bioética* [Internet]. 2017 [revisión 2020 abr. 13];21(2):312-329. Disponible en: <https://doi.org/10.5294/pebi.2017.21.2.10>
12. Cruz M, Pérez MdelC, Jenaro C, Flores N y Torres VA. Implicaciones éticas para la investigación: El interminable reto en un mundo que se transforma.

- Horiz sanitario [Internet]. 2020 [Revisión 2019 marzo. 11];19(1):9 – 17. Disponible en: <http://revistas.ujat.mx/index.php/horizonte/article/view/3277>
13. García MA. Los principios de la bioética y la inserción social de la práctica médica. Rev Adm Sanit [Internet]. 2006 [revisión 2019 feb. 5];4(2), 341-56. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-administracion-sanitaria-siglo-xxi-261-articulo-los-principios-bioetica-insercion-social-13091842>
 14. Valdez-Fernández A. Interculturalidad una apuesta en la formación de los profesionales enfermeros. Cultura de los Cuidados [Internet]. 2019 [revisión 2020 nov. 25];55:209.221. Disponible en: doi.org/10.14198/cuid.2019.55.18
 15. Kawa S. Bioética en los institutos nacionales de salud. [Video]. 2018 [revisión 2020 Nov. 25]. Disponible en: <https://www.youtube.com/watch?v=sfG30qbVzJ0>
 16. Guevara B, Evides A, Rengifo J, Salas B, Manrique D, Palacio C. El cuidado de enfermería: una visión integradora en tiempos de crisis. Enfría Global [Internet]. 2014 [revisión 2020 ene. 6];33:318-327. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v13n33/ensayo2.pdf>
 17. De Arco-Canales O del C, Suárez-Calle ZK. Rol de los profesionales de enfermería en el sistema de salud colombiano. Univ. Salud [Internet]. 2018 [revisión 2020 jul. 23];20(2); 171-182. Disponible en: doi.org/10.22267/rus.182002.121
 18. García L. La ética del cuidado y su aplicación en la profesión enfermera. Acta Bioethica [Internet]. 2015 [revisión 2020 Nov. 25];21(2):311-317. Disponible en: <https://doi.org/10.4067/S1726-569X2015000200017>
 19. Olivares G, Travieso N, González T, Solís S. La profesionalización en los docentes de Enfermería y Tecnología de la Salud. Medisan [Internet]. 2020 [revisión 2020 Nov. 25];24(2):313. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192020000200312&lng=es&nrm=iso&t-lng=es
 20. Valderrama ML, Peña AP, Clavijo LM. Narrativa: el estudiante de enfermería aprendiendo el arte de cuidar. Rev Cuid [Internet]. 2017 [revisión 2020 jul. 2];8(1):1488-98. Disponible en: doi.org/10.15649/cuidarte.v8i1.362
 21. Cubas F, León F, Ñique CA. Educar en bioética: retos para el profesor universitario de ciencias de la salud. Rev Med Hered [Internet]. 2018 [revisión 2020 sep. 14];29:46-51. Disponible en: <https://doi.org/10.20453/rmh.v29i1.3261>
 22. Aldana GM. Enseñanza de la investigación y epistemologías de los docentes. En: Aldana GM y Mora E. Eds. El quehacer investigativo: enseñanza, modalidades, presupuestos y evaluación. Bogotá: Fundación Universitaria del Área Andina. 2012 [revisión 2020 nov. 8];40-56. Disponible en: <https://digitk.areandina.edu.co/bitstream/handle/areandina/561/texto%20completo.pdf?sequence=2>
 23. Segura KI, Miranda CM, Guillén DM. Percepción del cuidado de enfermería en el paciente adulto. CuidArte El Arte del Cuidado [Internet]. 2014 [revisión 2020 may. 7]; 3(5): 27 – 36. Disponible en: <https://doi.org/10.22201/fesi.23958979e.2014.3.5.69091>
 24. Colombia. Ministerio de Salud. Resolución 8430 de 1993. Por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud. 1993 [revisión 2020 agos. 9]. Disponible en: <http://www.minsalud.gov.co/sites/rid/lists/bibliotecadigital/ride/de/dij/resolucion-8430-de-1993>.
 25. Congreso de la República de Colombia. (17 de octubre de 2012). Habeas Data. Por la cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales. [Ley 1581 de 2012] [revisión 2020 nov. 25]. Disponible en: http://www.secretariosenado.gov.co/senado/basedoc/ley_1581_2012.html
 26. Congreso de la República de Colombia. (5 de octubre de 2004). Por la cual se dictan disposiciones en materia de responsabilidad deontológica para el ejercicio de la profesión de Enfermería en Colombia; se establece el régimen disciplinario correspondiente y se dictan otras disposiciones. [Ley 911 de 2004]. DO: 45.693. [revisión 2020 jul. 2] Disponible en: http://www.secretariosenado.gov.co/senado/basedoc/ley_0911_2004.html
 27. Albert M. ¿Bioética sin metafísica? Antropología y deliberación moral en el bioethics core curriculum de la UNESCO. Ius et Scientia [Internet]. 2018 [revisión 2020 nov. 4];4(1):74–83. Disponible en: <https://doi.org/10.12795/IETSCIENTIA.2018.i01.05>
 28. Porra JM, Díaz I, Cordero G. Conocimientos y aplicación de los principios éticos y bioéticos en el proceso de atención de enfermería. Rev Cubana Enfría [Internet]. 2001 [revisión 2020 sep. 25];17(2),132-138. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/enf/v17n2/enf1201.pdf>
 29. Zuleta GL. La aparición de la bioética y el porqué de la misma. Rev Lasallista de Inve [Internet] 2014 [revisión 2020 may. 25];11(1):23-34. Disponible en: doi.org/10.22507/rli.v11n1a2
 30. Castro IC, Nieto TI. El tránsito hacia la profesión docente: una experiencia compartida. Rev Dig Uni (rd) [Internet]. 2019 [revisión 2020 nov. 3];0(6):1-12.

- Disponible en: <https://doi.org/10.22201/codeic.1607-6079e.2019.v20n6.a5>
31. Pérez MA. ¿Por qué hablar de bioética en la Atención Primaria de Salud? Rev Latinoam de Bioét [Internet]. 2016 [revisión 2020 dic. 6];16(2):102-117. Disponible en: doi.org/10.18359/rlbi.1484
 32. Milani M, Torres R, Osorio S. Elementos para la enseñanza de la bioética. Bogotá: Colección Bós y Ethos-Ediciones El Bosque; 1998.
 33. Universidad de Cundinamarca. (sf). [Sitio virtual]. Proyecto Educativo Institucional. Modelo Pedagógico 1994 [revisión 2020 oct. 2]. Disponible en: <https://www.ucundinamarca.edu.co/index.php/proyecto-educativo-universitario>
 34. Husted G, Husted J. Bioética sinfonológica. En: Marriner Tomey A, Raile Alligood M. Modelos y teorías en enfermería, Madrid: Elsevier España. 2011 7a Ed. Capítulo 26.
 35. Casasola W. Hacia una epistemología de la bioética. Repertorio Americano [Internet]. 2015 [revisión 2020 sep. 28];25:207-227. Disponible en: <https://www.revistas.una.ac.cr/index.php/repertorio/article/view/9313/11050>
 36. Valdez-Fenández, AL. Sentidos de la formación bioética de enfermeros en un contexto intercultural. Cultura de los cuidados [Internet]. 2020 [revisión 2020 jul. 9];(57): 232-49. Disponible en: <https://doi.org/10.14198/cuid.2020.57.16>
 37. Vega M, Labrada LB, Machado A. La aplicación de la ética y la bioética del personal de enfermería desde los valores. Rev cient edu de la provincian Granma [Internet]. 2019 [revisión 2020 sep. 5]; 241-250. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7121639>
 38. Bieberach CD. Aportes para comprender el significado y el sentido de la experiencia vivida de una persona con paraplejía secundaria desde una perspectiva bioética. [tesis de maestría]. [Lima]: Universidad Católica; 2019 [revisión 2020 may. 8];32. Disponible en: <http://repositorio.ucss.edu.pe/handle/UCSS/685>
 39. Fernández S, Madero K, Vallejo SL, Carrillo S. Aplicación del patrón de conocimiento ético por parte del profesional de Enfermería. Rev Ética de los cuidados [Internet].2019 [revisión 2020 feb. 10];12(e278):1-6. Disponible en: <http://ciberindex.com/index.php/et/article/view/e278>
 40. Kim WJ, Park JH. The effects of debate-based ethics education on the moral sensitivity and judgment of nursing students: A quasi-experimental study. Nurse Educ Today [Internet]. 2019 [revisión 2020 marzo];3]:83:104200. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2019.08.018>
 41. Sánchez M, Rondón BJ. La diversidad cultural en los procesos de formación académica de enfermería requiere el manejo de la ética pedagógica, la responsabilidad y un pensamiento mediador. Enferm. glob [Internet]. 2020 [revisión 2020 may. 25];12:29:147-157. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412013000100007&language=es
 42. Leal V. La decisión bioética para enfermería. Rev Nuevo Horizonte de Enfermería [Internet]. 2020 [revisión 2020 feb. 9];3(1):33-34. Disponible en: <http://revistaaisthesis.uc.cl/index.php/RHE/article/view/15024/12364>
 43. Méndez B, et al. La admiración un sentimiento que fortalece el cuidado enfermero: Una perspectiva de los patrones del conocimiento de Carper. Rev Paranninfo Dig [Internet]. 2014 [revisión 2020 jul. 9];8:6-10. Disponible en: <http://www.index-f.com/para/n20/457.php>
 44. Selva-Pareja L, Fernández Lavado D, Sánchez García S. Evaluación a través del Pensamiento Reflexivo de los Estudiantes de Enfermería en la Docencia en Bioética: un Enfoque Mixto. Congresso Ibero-American em Investigação Qualitativa [Internet]. 2019 [revisión 2020 may. 14];2:591-599. Disponible en: <https://proceedings.ciaiq.org/index.php/CIAIQ2019/article/view/2129/2056>
 45. González E, Pizarro N, Talavera O, Vargas S. Enseñanza-Aprendizaje en la estancia clínica: Percepción desde los estudiantes de licenciatura en enfermería. European Scientific Journal [Internet]. 2017 [revisión 2020 enero. 9];13(16):313-326. Disponible en: <https://doi.org/10.19044/esj.2017.v13n16p313>
 46. Bartolin FB, Nogaro A. Conflictos bioéticos vivenciados por enfermeros en hospital universitario. Rev. Bioét [Internet]. 2019 [revisión 2020 nov. 25];27(3):455-464. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/1983-80422019273329>.
 47. González-Aguilar A, Vázquez-Cataño F, Almazán-Tlalpan B, Morales-Nieto A, García-Solano B. Proceso de aprehensión de identidad profesional en enfermería. Rev Cuid [Internet]. 2018 [revisión 2020 nov. 20]; 9(3):2297-2308. Disponible en: <https://doi.org/10.15649/cuidarte.v9i3.519>
 48. Hirsch A. La ética profesional basada en principios y su relación con la docencia. Edetania [Internet]. 2020 [revisión 2020 enero. 19];(43):97-111. Disponible en: <https://revistas.ucv.es/index.php/Edetania/article/view/218H>

49. Reyes NC. Bioética, formación y educación. Rev Magazine de las Ciencias [Internet]. 2019 [revisión 2020 feb. 25]; 4(1):107–114. Disponible en: <https://revistas.utb.edu.ec/index.php/magazine/article/view/639/485>
50. Rodríguez YA. Currículo y abordaje pedagógico: reflexión de la producción investigativa en formación bioética. Rev Magazine de las Ciencias [Internet]. 2018 [revisión 2020 dic. 3];4:125–139. Disponible en: <http://revistadisena.uc.cl/index.php/RHE/article/view/13404/11742>
51. Amezcua M y Gálvez A. Los modos de análisis en investigación cualitativa en salud: perspectiva crítica y reflexiones en voz alta. Rev Esp Salud Pública [Internet]. 2002 [revisión 2020 dic. 4];76: 423-436. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/S1135-57272002000500005>

