

Universidad de La Habana

Centro de Estudios para el Perfeccionamiento de la Educación Superior

CEPES

**Alternativa metodológica para la educación Bioética en la carrera de Enfermería de la
Universidad de Guayaquil, Ecuador.**

Autor: Martha Yolanda Morocho Mazón

La Habana-Cuba

2014-2019

Universidad de La Habana

Centro de Estudios para el Perfeccionamiento de la Educación Superior

CEPES

**Alternativa metodológica para la educación Bioética en la carrera de Enfermería de la
Universidad de Guayaquil, Ecuador.**

Autor: Martha Yolanda Morocho Mazón

Tutor: Dr. C. Teresa Torres Miranda

La Habana-Cuba

2014-2019

Agradecimiento

Doy gracias infinitas a:

Dios por haberme dado la oportunidad de incursionar en horizontes inesperados en mi humanidad; porque, en cada momento vivido durante estos cinco años, de formación doctoral, entre aciertos y desaciertos, la percepción de su acompañamiento fue permanente.

A mis padres, Lilia Irene y José Ramón, porque fueron mi inspiración de amor, dedicación, y esfuerzo por el emprendimiento. A mis hermanos y amigos que hoy, son más y estuvieron apoyando las metas trazadas.

A la Carrera de Enfermería de la Universidad de Guayaquil, cual institución embarcada en la sociedad del conocimiento, permitió la educación continua en aras del perfeccionamiento docente de esta servidora.

A la tutora Tere Torres mujer sabia y esforzada, quien con su cariño y paciencia dirigió eficazmente el cumplimiento de los objetivos propuestos. Al grupo docente, administrativo y de apoyo del CEPES, por su acogimiento y motivación constante.

Finalmente agradezco a la población cubana gente de corazón patriota, grande y noble que da cobijo al extranjero, con espacios de crecimiento para la ciencia, la cultura, el arte y la virtud.

Dedicatoria

Este trabajo de investigación doctoral está dedicado a la sociedad ecuatoriana, y a todos los países que de alguna manera viven los efectos de la justicia y responsabilidad social; llena de una luz de esperanza la convicción de que, la dimensión social educación es sinónimo de libertad, invita mirarla como acicate que contribuye a transformar las naciones, enfrentando y dando cara a la problemática que agobia a las diversas esferas de la sociedad.

En aras de pasar de simples espectadores a actores, la academia, las organizaciones de los diversos sectores, estudiantes, docentes, todos en conjunto compartir con preocupación, interés, motivación, la cultura, la ciencia, la tecnología, en la búsqueda de días mejores en función de una participación social intersectorial e integral, para el tratamiento a los elementos contextuales.

De tal forma que, dicho tratamiento rinda culto a la humanización de las personas que conforman el planeta, por que son los que dan la dinamia, desarrollo y transformación en beneficio o en perjuicio del ambiente óptimo para toda forma de vida, y un planeta sostenible, coincidiendo con la aspiración de la Agenda 2030 para el desarrollo sostenible, celebrada en el año 2015, la cual pone la igualdad y dignidad de las personas en el centro y llama a cambiar el estilo de desarrollo.

SÍNTESIS

Con el vertiginoso desarrollo que ha tenido la ciencia y tecnología con evidentes impactos en la sociedad y sobre la vida en todas sus formas en el planeta, en el ecosistema, marca huellas en la salud humana en el globo, eventos a los cuales la enfermería profesional debe influir, como disciplina y crear conciencia al respecto desde las aulas universitarias en los discípulos de la profesión es una necesidad hoy por hoy delegada por la sociedad en el plan curricular de las IES, y en ella a través de la Educación Bioética.

De este modo y a partir de la necesidad social se emprende la presente investigación como resultado una alternativa metodológica para la carrera de enfermería en la Universidad de Guayaquil del Ecuador, tomando como referentes el constructivismo social de Cesar Coll y el aprendizaje significativo de Ausubel, y aplicando el aprendizaje basado en problemas. La alternativa metodológica incluye una derivación de objetivos por años y una relación de problemáticas derivadas de la práctica profesional que recoge como contenido elementos que aportan a la educación bioética desde la visión global y al sistema de principios que se derivaron del estudio teórico realizado como parte de la investigación. Por último, se aplica la alternativa en el programa de una asignatura de la carrera, para evidenciar su validez.

ÍNDICE

Introducción	1
CAPITULO I. UNA APROXIMACIÓN A LOS FUNDAMENTOS DE LA EDUCACIÓN BIOÉTICA EN LA FORMACIÓN DEL ENFERMERO EN ECUADOR.	12
1.1 Una aproximación al estudio de la Bioética como ciencia.....	12
1.1.1.- La educación Bioética, análisis crítico a sus referentes conceptuales. Enfoques que sustentan la educación bioética en la contemporaneidad.	29
1.2. El constructivismo social como modelo pedagógico, referente para la comprensión de la formación de enfermería en el Ecuador.	37
CAPÍTULO II: CARACTERIZACIÓN DEL ESTADO ACTUAL DE LA EDUCACIÓN BIOÉTICA EN LA CARRERA DE ENFERMERIA DE LA UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL.....	57
2.1 Caracterización del modelo educativo actual en la Universidad de Guayaquil	57
2.2 Antecedentes de la educación bioética de la carrera de enfermería en la Universidad de Guayaquil-Ecuador.	61
2.3 Valoración de la educación bioética en la carrera de Enfermería en la Universidad de Guayaquil-Ecuador.	67
CAPÍTULO III ALTERNATIVA METODOLÓGICA PARA LA EDUCACIÓN BIOÉTICA EN LA CARRERA DE ENFERMERÍA	78
3.1 Fundamentación de la alternativa metodológica para la educación bioética en la carrera de Enfermería.....	78
3.2 Aplicación parcial de la alternativa metodológica para la educación bioética en la carrera de enfermería. Valoración de los resultados.	100

CONCLUSIONES:.....	107
RECOMENDACIONES:	108
PRODUCCIÓN CIENTÍFICA DEL AUTOR	109
BIBLIOGRAFÍA	
ANEXOS	

Introducción

En la contemporaneidad entender la Biotecnología, Nanotecnología, Bioindustria, Bioingeniería, entre otras ciencias implica comprender la estrecha relación que existe entre ciencia, tecnología y sociedad. Desde el surgimiento de estas nuevas ciencias, como resultado de la transdisciplinariedad como expresión de su desarrollo, se han ejecutado algunos proyectos de investigación que demanda millonarias inversiones y en ocasiones paralelo a los beneficios innegables que tienen, existe desventajas que afectan el equilibrio de la salud, la vida, y el medio ambiente; precisamente desde aquí surge las dos miradas que con el tiempo ha proyectado la Bioética.

De la interrelación entre la ciencia, la tecnología y la biomedicina, se ha obtenido logros que a la vez que se reconoce como importantes provechos de la ciencia, se investiga los impactos que en el ambiente y la sociedad ha generado algunas de sus aplicaciones, todo lo cual se analiza como contenido actualizado de la Bioética como ciencia. Algunos de estos productos se ha demostrado que han ejercido un impacto negativo tanto en la naturaleza, como en la sociedad y el hombre.

Ante esta problemática de naturaleza compleja y que genera una multiplicidad de posiciones y puntos de vista; surge como una necesidad, la Bioética como moderadora, con el propósito proveer los principios para la conducta de manera responsable en los actos entre los seres humanos, con la sociedad, con el ambiente, mediada por la ciencia y la tecnología.

Históricamente, se recurre a la bioética primeramente en el Informe Belmont, que en los años 1974-1979 inició la regulación ética en las investigaciones en seres humanos. Se reconoce a la "Bioética"

como el “Estudio sistemático de la conducta humana en el ámbito de las ciencias de la vida y del cuidado de la salud, examinada a la luz de los principios morales” (Páez 1998 p. 4).

En el Primer Congreso Latinoamericano de bioética, celebrado en Sao Paulo Brasil (2007), se enfatiza en el desarrollo que tiene la Bioética y se le reconoce como una opción desde donde se puede aportar métodos y soluciones válidas a los problemas de atención de salud y de la investigación científica.

La Bioética, a consideración de esta investigadora, requiere establecer una visión global, en contraposición de las posiciones biomédicas, centradas en la relación de los profesionales de la salud con el enfermo. Es decir, una versión más amplia y holística de las situaciones en torno al ser humano, la calidad de vida, la verdad científica, el ambiente y el ecosistema.

En la República Dominicana (2008) el director del programa regional de Bioética de OMS/OPS Fernando Lolas, refirió por primera vez a la Bioética como una disciplina, de carácter dialógica, a partir de esa visión integral entre lo global y lo particular, de este modo emerge la responsabilidad de la ciencia bioética ante los cambios que impacta a la sociedad. Este enfoque permite comprender el carácter contextualizado y dependiente que los contenidos bioéticos poseen con el sistema social, económico, político, demográfico y epocal; y tal situación incrementa nuevas complejidades a los contenidos discursivos que puede adjudicarse a la bioética, como ciencia.

Mientras el debate de la percepción global y particular de las concepciones bioéticas se difunde en los países europeos en la década de los 80, en los países de América Latina y como expresión de la globalización aparece partir de 1990, con nuevas líneas de pensamiento, con disímiles temas sociales de interés social. (Boladeras, 2008)

Para el ejercicio de la enfermería constituye una imperiosa necesidad, el diálogo interdisciplinar entre la enfermería, la bioética y la educación, con el objetivo de alcanzar la educación Bioética con resultados positivos durante su práctica profesional. Plantear la educación Bioética comprende un desafío para la formación del profesional de enfermería, porque pretende impulsar a través de la dimensión social educativa la transformación interna del sujeto, comprometido con su contexto, en el marco de principios universales, ética profesional, y deberes que al enfermero atañe.

En Ecuador la carrera de enfermería asume como juramento de graduación, la versión moderna del Juramento Hipocrático aprobado en 1948 en Ginebra que reza "En el momento de ser admitido entre los miembros de la profesión...me comprometo solemnemente a consagrar mi vida al servicio de la humanidad. Conservaré a mis maestros el respeto y el reconocimiento a que son acreedores. Desempeñaré mi arte con conciencia y dignidad. La salud y la vida de mi enfermo será la primera de mis preocupaciones. Respetaré el secreto de quien haya confiado en mí....." (s/p)

A partir de este entonces existe un flujo constante de producciones de la ciencia sobre la temática y en 1935 se conoce el inicio de los estudios sobre la ética del enfermero en la práctica, entre los que se menciona a Abascal Ramos Maine y Acosta Sariego José (2001), Matumoto Silvia, Fortuna Cirina, (2011); Devos B. Edison, Lerch Lunardi Valeria, et al (2013), Oviedo Ruth, Morocho Martha (2017), entre otros. En las referidas producciones científicas, se devela un conjunto de códigos, principios, estatutos, deontología que responden a los fenómenos percibidos en la práctica de la profesión de enfermería, en la función asistencial y una vez más la tendencia de la deliberación bioética se dirige a los fenómenos biomédicos, desatendiendo el tratamiento científico a la versión global de la bioética.

En la región de Latinoamérica, el estudio de la educación bioética destaca la importancia de incluirla en el currículo teniendo como referente el enfoque biomédico, como una estrategia de mejora en la atención, incluyen las leyes y normas vigentes en los respectivos países, dentro de la malla curricular. Valdez, A. en un estudio realizado sobre el currículo de formación de médicos y enfermeros en países como Perú, Chile, Argentina, Brasil y Colombia, demostró que la ubicación de la ética es muy variada, no se reconoce espacios para la discusión en las prácticas, lo que no permite al estudiante un desarrollo reflexivo, práctico y crítico del contenido, pues es una ética que no se problematiza; además, la formación bioética está centrada en los contenidos, con pocos estudios que indaguen acerca de la importancia de la experiencia en las prácticas formativas, - (2017). Igual fenómeno se manifiesta en el currículo de formación de enfermeros, en el contexto ecuatoriano.

La Red Nacional de Carreras de Enfermería en el Ecuador (RENACE) y la Asociación de Escuelas y Facultades de Enfermería (ASEDEFE) en un estudio acerca de los resultados de evaluación de competencias en enfermería, en los estudiantes egresados del año 2014 de todo el Ecuador, se reconoció como insuficiente, pretender la educación Bioética, en el currículo de las carreras de enfermería, a través de una asignatura de formación básica denominada Bioética y humanización. Criterio con el que concuerda la autora de esta investigación, a partir de su experiencia como docente de la carrera en la Universidad de Guayaquil desde el año 2002.

La Universidad de Guayaquil, pionera de la carrera de enfermería, fundada en 1929, desde entonces hasta la actualidad aspira formar enfermeros con un alto compromiso social, tal y como se recoge en el perfil de egreso del profesional de la carrera. En dicho documento se expresa que “se pretende egresar profesionistas con una formación innovadora, competitiva y de alta calidad que dé respuesta a las demandas de salud de la población” (...) que sea capaz de “vincular

conocimientos teóricos, metodológicos y disciplinares relacionados con las áreas biomédicas, humanísticas y sociales, al desempeñar el rol de proveedor de cuidados, educador, investigador y administrador, en beneficio de la calidad del cuidado a la salud de la población” (Colectivo de autores, 2015)

En el currículo de formación del profesional de la carrera de enfermería en la Universidad de Guayaquil históricamente la educación bioética, se ha pretendido lograr con la incorporación de una asignatura en la carrera, enfoque que, a juicio de la autora, resulta insuficiente para alcanzar la educación bioética en los estudiantes de enfermería.

La experiencia profesional de 14 años de la autora, le ha permitido, a través de la observación durante el ejercicio de la profesión como Licenciada en enfermería, en el rol docente y asistencial en diversas instituciones de educación y salud en el cantón de Guayaquil, y en particular en la propia Universidad de Guayaquil, constatar que los resultados alcanzados en la educación bioética no contribuye a lograr la aspiración que en el perfil de egreso se declara vinculado a la Bioética.

Esta experiencia permite valorar como causa de tal debilidad en la práctica de enfermería, deficiencias en el proceso de enseñanza aprendizaje para la educación bioética en la formación del enfermero, en tanto no se evidencia en la práctica preprofesional de esos estudiantes, la contribución a la solución de los fenómenos que compete a la profesión y la sociedad; y existe una escasa participación de ellos en proyectos educativos asociados a la promoción y prevención de la salud, así como evidencian bajo compromiso a enfrentar problemas ambientales, de violencia, de pandemias, de epidemias y demás problemáticas, que son latentes y atentan contra la sociedad ecuatoriana.

Como características generales, y como resultado de la observación propia de la práctica profesional de la autora, puede plantear que con regularidad el profesor improvisa las clases, por lo general carecen de dominio del tema, se ofrece ambientes de aprendizaje poco favorables para tal fin, el estudiante carece de cultura de lectura comprensiva rápida, le resulta dificultoso el trabajo en equipo, hay poco accesos a fuentes de información actualizadas, prevalece el método expositivo con escasa participación y deliberación, el estudiante encuentra poco significado a lo que aprende, y no percibe la interdisciplinariedad.

De tal forma que con los precedentes mencionados en los acápites que anteceden, evidencian las causas que permiten determinar el siguiente **problema científico**: ¿Cómo contribuir a la educación bioética en la Carrera de enfermería de la Universidad de Guayaquil del Ecuador?

El problema declarado permite determinar como **objeto de investigación**. - La educación bioética y como **campo de acción**. - La educación bioética en la carrera de enfermería. El **Objetivo de la investigación** es: Diseñar una alternativa metodológica para la educación bioética en la Carrera de enfermería de la Universidad de Guayaquil del Ecuador.

Para darle solución al problema científico se plantearon las siguientes **preguntas científicas**:

1. ¿Qué fundamentos teórico-metodológicos sustenta la educación bioética como ciencia, en la carrera de enfermería?
2. ¿Cuál es el estado actual de la educación bioética en la Carrera de enfermería de la Universidad de Guayaquil del Ecuador?
3. ¿Qué fundamentos teórico-metodológicos sustentan la alternativa metodológica para la educación bioética en la Carrera de enfermería de la Universidad de Guayaquil del Ecuador?

4. ¿Cuál es la valoración de la aplicación parcial de la alternativa metodológica para la educación bioética en la Carrera de enfermería de la Universidad de Guayaquil?

Para dar cumplimiento a las preguntas científicas que orientaron el desarrollo de la investigación, se plantearon las siguientes **tareas de investigación**:

1. Sistematización de los referentes teórico-metodológicos que sustenta la educación de la bioética como ciencia en la carrera de enfermería.
2. Caracterización del estado actual, de la educación de la bioética en la Carrera de enfermería de la Universidad de Guayaquil, del Ecuador.
3. Determinación de los fundamentos teórico-metodológicos que posibiliten la elaboración de una alternativa metodológica para la educación bioética en la Carrera de enfermería de la Universidad de Guayaquil, del Ecuador.
4. Diseño y aplicación parcial de la alternativa metodológica para la educación bioética en la Carrera de enfermería de la Universidad de Guayaquil, del Ecuador.
5. Valoración de los resultados obtenidos de la aplicación parcial de la propuesta.

En el proceso investigativo se aplica el método mixto a través del empleo de elementos del paradigma cuantitativo en el que las variables a investigar son la educación de la bioética y la alternativa metodológica para la educación bioética en la carrera de enfermería; a la vez se aplica el paradigma cualitativo de tipo interpretativo para develar la realidad del proceso de la educación bioética en la carrera de enfermería en la Universidad de Guayaquil, desde los significados de los estudiantes y docentes implicados en el proceso formativo, como la revisión y estudio de documentos que aportan referentes esenciales para la comprensión de los procesos asociados al

objeto de investigación. Para desarrollar las tareas de investigación planteadas, se utilizaron los siguientes **métodos de investigación**:

Métodos del nivel teórico: El análisis-síntesis: su aplicación permitió determinar el sistema estructural, así como principales relaciones de las categorías de la investigación: bioética, la educación bioética, didáctica, proceso enseñanza-aprendizaje, enfermería, alternativa metodológica para la educación bioética en la carrera de Enfermería.

Se aplicó para el análisis del micro currículo de la disciplina Bioética de la carrera de enfermería de la Universidad de Guayaquil, el análisis del perfil de egreso, objetivos, contenido, syllabus, plan analítico, guías de clase teórico pedagógicas, de prácticas y laboratorio, así como guías autónomas, con el objetivo de evaluar las deficiencias y potencialidades de los componentes didácticos en correspondencia a los principios y leyes didácticas.

El método histórico-lógico: permitió la revelación histórica sobre el comportamiento de la Educación Bioética en el currículo de la carrera de Enfermería, que caracteriza la relación de la teoría con la práctica, es decir cómo se ha llevado a cabo la Educación Bioética en la carrera de Enfermería en este último lustro y los resultados que evidencia en la esfera de la profesión de enfermería, educativa, social, económica, política, ecológica, humana, de la salud en Ecuador.

El método inductivo-deductivo: a través de la revisión del análisis de influencias particulares a generales de la Educación de la Bioética de la Carrera de Enfermería, en relación estrecha con el Proceso de enseñanza-aprendizaje.

Los **métodos del nivel empírico** aplicados fueron: La entrevista: Permitted mediante preguntas abiertas prediseñadas, determinar: categorías, subcategoría y códigos, opiniones y puntos de vista

de estudiantes y profesores, con respecto al diseño, ejecución y evaluación relacionado a los elementos del micro currículo de la asignatura Bioética y su eficacia para la Educación Bioética como ciencia interdisciplinar.

La Encuesta: a través de un Cuestionario, permite mediante preguntas cerradas u objetivas, recoger las opiniones y puntos de vista de las autoridades, profesores, estudiantes acerca de la Educación de la Bioética, su relación con el micro currículo de la Carrera de Enfermería y componentes didácticos en correspondencia a la función investigativa, asistencial, académica. A la vez que se evalúa criterios de valoración de la aplicación parcial de la alternativa metodológica para la educación Bioética dentro de la Carrera de Enfermería, que permite validar la efectividad de la propuesta.

Se aplicaron además como **métodos estadísticos**; Métodos de la estadística descriptiva porque recolecta, analiza y caracteriza un conjunto de datos con el objetivo de describir las características y comportamientos del objeto de estudio, mediante medidas de resumen, tablas y dentro de ellos, en análisis de datos agrupados para el procesamiento de la información obtenida durante las indagaciones.

Instrumentos: lista de cotejo, cuaderno de notas, fotografías, entrevista semi estructurada y abierta. Para el análisis de datos, se realizó un procesamiento de los mismos, utilizando códigos descriptivos y códigos interpretativos como señala Miles y Huberman 1984 en (Cabrera, 2017, p. 121). Dado a los diferentes enfoques de la investigación y la complejidad y cantidad de datos recogidos, se optó por utilizar el paquete estadístico: como programa de análisis cuantitativo SPSS con el que se sacó los porcentajes.

Como población, se declara: 1400 estudiantes de la carrera de Enfermería de la Universidad de Guayaquil, 104 profesores, entre ellos 30 son autoridades, personal administrativo 13 personas y como muestra, tras la selección de manera intencional, se seleccionaron estudiantes (70) que participaron en el diagnóstico.

Estos 70 estudiantes han recibido previamente la asignatura Bioética y humanización, y se ubican en los semestres 6to, 7mo y 8vo de la carrera en los horarios matutino, vespertino y nocturno. Además, se incluyen como muestra (40) estudiantes que participaron en la aplicación parcial de la alternativa metodológica, pertenecientes al 4to ciclo de la carrera del horario matutino. Los profesores (20) participantes de la muestra son titulares y contratados que conforman la plataforma docente y las autoridades (10) quienes constituyen jefes de cátedra y gestores de criterios de acreditación y evaluación de la Carrera de Enfermería de la Universidad de Guayaquil. Total de la muestra 100 sujetos

Contribución teórico-metodológica: La investigación aporta a la teoría de la bioética desde la visión global. Desde esta posición y través de la mirada de los ámbitos: social, ambiental, de proyección a la comunidad, personal y asistencial, se fundamenta un sistema de principios que integra los principios declarado por la visión global, y los principios biomédicos. Se determina como contribución metodológica aplicación de esta visión global y en particular su sistema de principios en la carrera de enfermería a través la derivación de objetivos por años y la relación de problemáticas bioéticas contextualizadas en el proceso de enseñanza-aprendizaje en la carrera.

Significación práctica: La alternativa metodológica para la educación Bioética en la carrera de enfermería contribuye a la sustentabilidad y sostenibilidad de la dimensión humanista en todas las funciones que al enfermero profesional atañen, en lo asistencial, académico, investigativo, pedagógico, en lo social, económico, ecológico, cultural, tecnológico, político.

La novedad científica: La alternativa metodológica que cruce transversal y disciplinalmente, durante cada año, apoyada en prerrequisitos para la educación bioética en la Carrera de enfermería, para una educación centrada en el estudiante, enfocada en los problemas sociales y disciplinares del contexto nacional y global que propenda a la educación humanística. La modificación propuesta tiene una doble función: la educación bioética de los estudiantes de la carrera desde un contexto local y su aplicación práctica en conjunto entre estudiantes, profesores en los diferentes roles que durante la profesión de enfermería asume.

Actualidad y pertinencia: La necesidad de la educación Bioética en Carrera de enfermería responde a unas demandas institucionales, sociales, pedagógicas, ambientales, como alternativa de solución a fenómenos de la profesión a través de una alternativa que efectivice la educación bioética.

La tesis consta de introducción, tres capítulos, conclusiones, recomendaciones, referencias bibliográficas, bibliografía y anexos. En el Capítulo 1 se abordan los fundamentos teóricos metodológicos necesarios para el diseño de la alternativa metodológica para la educación Bioética en la carrera de enfermería, en el contexto ecuatoriano. En el Capítulo 2 se caracteriza la situación actual de la Educación de la Bioética en la carrera de enfermería de la Universidad de Guayaquil. En el Capítulo 3 se plantea la alternativa metodológica para la educación Bioética, a partir de los elementos del proceso de enseñanza-aprendizaje. Se refleja las acciones realizadas durante la validación de la propuesta.

**CAPITULO I: UNA APROXIMACIÓN A LOS FUNDAMENTOS DE LA
EDUCACIÓN BIOÉTICA EN LA FORMACIÓN DEL ENFERMERO EN ECUADOR**

CAPITULO I. UNA APROXIMACIÓN A LOS FUNDAMENTOS DE LA EDUCACIÓN BIOÉTICA EN LA FORMACIÓN DEL ENFERMERO EN ECUADOR.

En este capítulo se aborda los fundamentos teórico-metodológica de la bioética y la educación bioética desde la ciencia. Se presenta un acercamiento al surgimiento que tuvo la Bioética en la historia, los referentes teóricos que plantean su posición sobre los enfoques de la bioética desde la percepción reduccionista o particular, y la percepción global, en particular se realiza un análisis crítico de los principios bioéticos particulares y globales. A la vez se aborda la Educación Bioética en la formación profesional en la carrera de enfermería en el Ecuador, sus antecedentes y los fundamentos desde el constructivismo social de C. Coll y el aprendizaje significativo de Ausubel, así como los modos de enseñanza de bioética contemporáneos.

1.1 Una aproximación al estudio de la Bioética como ciencia.

Etimológicamente el término bioética proviene de las raíces griegas bios: vida y ethos: ética cuyo fin es mejorar la calidad de vida del hombre y del medio ambiente. Existen diferentes definiciones acerca de la bioética de acuerdo con la formación y enfoque ético de los autores, a los usos pragmáticos y a la pluralidad de creencias (pluralismo).

La bioética es considerada una parte de la ética, de ella toma su epistemología; surge como resultado de un proceso interdisciplinar y transdisciplinar, dialogante y plural. Las características de la bioética, le permite cumplir la convocatoria que hizo Van Rensselaer Potter¹ (1911-2001) a

¹ Van **Rensselaer Potter** nació el 27 de agosto de 1911 y falleció el 6 de septiembre de 2001. Fue un destacado bioquímico estadounidense, que ostentó el cargo de Profesor de Oncología en el McArdle Laboratory for Cancer Research, de la Universidad de Wisconsin-Madison, durante más de 50 años.

todo ser humano, que consiste en comprender, promover y defender la supervivencia de la humanidad y del planeta desde los atributos de la disciplina en cuestión.

Este prestigioso bioquímico y oncólogo norteamericano utilizó por primera vez el término Bioética en 1970 en su artículo "Bioética, la ciencia de la supervivencia", publicado en la revista *Perspectivas de la Biología y la Medicina*; sin embargo, su trascendencia no ocurre hasta 1971 cuando publica su libro "Bioética un puente hacia el futuro". Un puente entre dos culturas: la científica en torno a la vida y el medio ambiente y la humanista centrada en la ética.

Potter obsesionado por la supervivencia de la vida y el medio ambiente, en sus escritos no reduce la Bioética al campo de la medicina ni de ninguna otra ciencia, más bien plantea una ética global por la vida. El siglo XXI, había afirmado Potter, debe ser el siglo de la bioética global.

En tal sentido operacionalizar la tecno-ciencia hoy por hoy, demanda de un marco volitivo, reflexivo, y práctico como resultado de quienes conforman la comunidad científica y con ella incorporadas las instituciones de educación superior.

La bioética, según Potter, surge por la necesidad de acompañar el desarrollo científico y tecnológico de una reflexión ética que tome en cuenta de modo muy explícito los valores y la totalidad (la sociedad global y la naturaleza, la biosfera) (Tealdi, 2008). Por lo cual, en la actualidad, la bioética ha sido considerada una rama de la ética normativa, normas descriptivas, prescriptivas y lógicas en forma de códigos que son parte del resto de las disciplinas.

En correspondencia a esta percepción, otro estudioso del tema, Stephen Toulmin (1988), sostuvo que la biología resucitó a la ética filosófica, sacándola de los académicos debates metaéticos, confrontándola con las emergentes cuestiones de las prácticas de los años 70, donde surgieron

progresos impresionantes de algunas ramas del saber científico, sobre todo de las disciplinas biomédicas, tal es el caso de la clonación, el cultivo de células madres, el genoma humano, la reproducción artificial, la inseminación in vitro, etc.

Los dilemas o situaciones bioéticas que son motivos de su deliberación en estrecha relación con las ciencias biomédicas corresponden a temáticas relacionadas por un lado a la microbioética tales como: temas alfa o del comienzo de la vida; temas beta, referidos a la experimentación con humanos (ejemplo trasplantes), omega relacionados con el final de la vida y por el otro a la Macrobioética, tales como: la justicia sanitaria, la asignación de recursos en salud, el medio ambiente y la ecología social, en lo profesional analiza temas relacionados con la ética de la práctica profesional y los problemas éticos de la investigación.

En 1995 en la Enciclopedia de Bioética, segunda edición, Reich Warren, define que la “Bioética es el estudio sistemático de las dimensiones morales incluyendo visiones, decisiones, conductas y políticas morales de las ciencias de la vida y la atención de la salud, empleando una variedad de metodologías éticas en un contexto interdisciplinario” (Reich. 1995:23); Asnariz, Teresa considera que la Bioética

“Analiza argumentativamente e inter trans disciplinariamente, situaciones dilemáticas, valorativas, surgidas en y desde las ciencias de la vida y de la salud, debido a la creciente tecnificación que impacta la vida en toda su amplitud y a la variedad de paradigmas de valores existentes. El análisis busca con responsabilidad solidaria, llegar a consensos donde prime el respeto por la dignidad humana y la vida en general, tanto presente como venidera” (Asnariz.2002:10))

Palacios Alonso Marcelo², por su parte, consideraba que la Bioética es la disciplina encargada del análisis de los avances y utilización de las ciencias y tecnologías, para proponer orientaciones éticas aplicables que los armonicen con el respeto a la dignidad humana y a la protección del medio ambiente, las especies y la naturaleza.

De esta forma se percibe que la ciencia bioética está en completa construcción, por lo cual se hace fundamental la relación, análisis, caracterización de la concepción y la instrumentación de esta ciencia en interrelación con otras disciplinas, de tal manera que esa concepción global y particular, tengan como premisa y punto de unión la humanización, en todas las formas de ocuparse de la ciencia en su relación con la tecnología como emprendimiento del hombre. Este saber engloba fenómenos específicos de la vida y a la vez la interrelación con componentes sociales, factores contextuales la política, la economía, la educación, la cultura, la tecnología y la demografía, desde donde se toma decisiones cuyo impacto tiene función búmeran.

En su análisis, la bioética, vista como disciplina, incorpora en su cultura categorías tales como: moral, valores, deontología, derechos humanos, derechos del paciente, defensa del medio ambiente. Ella reconoce el progreso de la ciencia dentro de un marco axiológico y socio-político y aporta estatutos reguladores de la ética profesional y de la misma Bioética, esas normativas universales que en ocasiones son olvidadas y que pueden alterar el equilibrio de la interrelación cultura, ambiente, vida, sociedad, tecnología, ciencia.

A decir de Acosta. J, (2002) la bioética se erige como un movimiento progresista, porque pone al hombre en el centro de su discurso. Su gran encargo es contribuir a superar estos tiempos oscuros

² Marcelo Palacios Alonso nació en Candás, Asturias (1934), estudió medicina en Madrid, especializándose en 1968 en Cirugía General, Traumatología y Ortopedia en la República Federal de Alemania, Suecia y Suiza. Profesor de la Escuela Internacional de Sofrología Médica y Director Médico de la Policlínica del Instituto Social de la Marina en Gijón.

de la Edad Media de la revolución científico-técnica, y los de una época que deja de ser moderna para transitar hacia un destino aún incierto.

En la actualidad la Bioética también está presente en toda reflexión e interpretación científica, por lo que supera la cualidad normativa que podría caracterizarla, como cualidades inherentes a la condición humana, sin embargo, la subjetividad logra en la práctica la objetividad a partir de la percepción y resultado de esas cualidades, por lo que esta ciencia puede tener un carácter cualitativo y contextualizado por lo próximo cercano y lejano.

Coincidiendo con los participantes en el Seminario Regional Latinoamericano de Bioética (noviembre 2004) cuyo tema central fue “Hacia una Declaración Universal de Bioética: Un desafío Internacional” es interés de la Bioética los problemas éticos originados en el desarrollo científico y tecnológico, así como también su preocupación radica en las condiciones que hacen a un medio ambiente humano ecológicamente equilibrado en la diversidad biológica y natural, a la vez de los problemas éticos que surgen de la atención y el cuidado de la vida y la salud; con lo cual se refuerza esa visión global de la Bioética como ciencia disciplinar.

La inclinación dicotómica que asume el diálogo interdisciplinar y transdisciplinar entre las diferentes posturas para la deliberación desde la perspectiva global y particular de la disciplina, una vez más se hace escuchar con una reflexión local en el año 2005 por el profesor Diego Gracia, que coincidiendo con Hellegers, en una conferencia ofrecida durante el Primer Congreso Latinoamericano de Bioética celebrado en Sao Paulo, Brasil, expresa su convicción de que la disciplina, en su acepción más amplia, por el momento ha fracasado, y la Bioética médica, por el contrario, se desarrolla de manera impetuosa.

De tal forma que estas reflexiones que ha merecido la Bioética a partir de su génesis convocan inferir que, esta ciencia presenta dos miradas para los fenómenos productos del desarrollo y manipulación de la ciencia y tecnología sobre la sociedad; estos son los productos en las ciencias Biomédicas como óptica particular de la Bioética y los impactos en la sociedad como óptica global.

Sin embargo el interés de la ciencia Bioética, a juicio de esta autora en la presente investigación, aunque se inicie por la vida, se extiende al ambiente, a la naturaleza, al perfil axiológico de quienes operan la ciencia; su cualidad es dialógica, producto de la interdisciplinariedad con otras ciencias, y conduce al análisis, deliberación, y proposición apoyándose en el buen juicio acerca de los dilemas producto de la inclusión de la tecnología en la ciencia y en la sociedad, su tendencia radica en humanizar el cuidado por la vida en el planeta, es dinámica, actual, y está en permanente evolución, por esa agresión que puede producir sobre la dignidad humana, los derechos humanos, del ambiente, de las futuras generaciones. En este sentido se asume la Bioética como ciencia disciplinar para la formación del enfermero.

Como se ha venido expresando la Bioética está incluida en la ética y en este sentido, la Bioética en interrelación con otras disciplinas, es una ética aplicada a un campo específico de la realidad y necesariamente se fundamenta en la reflexión ética-filosófica. La Bioética como disciplina retoma los principios éticos los cuales proporcionan elementos de juicio para analizar situaciones de la vida diaria o del ejercicio profesional y tomar decisiones tendientes al respeto de las personas; sin embargo estos principios a la vez particularmente inclinados a las ciencias Biomédicas por su uso frecuente en la práctica del cuidado beneficencia, no maleficencia, autonomía y justicia, en la práctica no son interiorizados desde la óptica social; mientras los principios que circundan la visión global son los relacionados con la problemática social la equidad, accesibilidad, participación responden a la problemática de la atención a la salud, y servicios en América Latina.

En este sentido, en la contemporaneidad los eventos científicos y sus producciones científicas, evidencian un predominio en temáticas relacionadas con los dilemas bioéticos y sus principios en las ciencias médicas, mientras los fenómenos globales han merecido escasa deliberación, excepto en temáticas referentes a accesos a servicios de salud, justicia social y asignación de recurso.

De tal manera, son múltiples los fenómenos que en el mundo requieren de la óptica bioética; la pobreza, la pérdida de recursos para las generaciones futuras, el desarrollo de medidas efectivas de salud pública, son buenas razones para ir más allá de la ética biomédica y abrazar las cuestiones morales relacionadas con la ciencia y la salud en las áreas de la salud pública, la salud ambiental, cuidado de los animales, problemática cuyo análisis denota las corrientes bioéticas, cual paraguas cubre las diversas miradas de la cuestión.

Entre las corrientes que han direccionado el pensamiento bioético están; la de principios, la casuística y la procedimental; entre ellas prevalece la posición bioética de los principios que se reducen en juicios, y que fue acuñado por Beauchamp y Childress en 1979. Esta propone cuatro principios, muy revisados en los dilemas de las ciencias biomédicas; el principio de autonomía, el de la beneficencia, el de la justicia y el de la no maleficencia, todo han merecido ser temas de discusión por la pertinencia contextualizada a la que da lugar.

Resulta interesante detenerse en el análisis de estos principios bioéticos planteados por Beauchamp y Childress, con el propósito de evaluar su valor metodológico para la educación bioética en la actualidad.

El principio de autonomía confiere a la persona, la facultad de decidir sobre su esfera bio psico social espiritual y cultural, siempre que sus facultades así lo permitan, a su vez obliga desde la otra parte respetar las opiniones decisiones, y acciones basadas en los valores y creencias personales

sobre la salud, en el cual tiene particular ponderación el consentimiento informado a través del cual el sujeto asume toda influencia o manipulación sobre su salud y vida, previo información de su estado actual y real.

El de no maleficencia exige no causar daño mayor al ya existente, promover la justicia, el bien, el tratamiento igualitario que a la vez demanda sujetarse a reglas de veracidad, privacidad, confidencialidad y fidelidad, consecuentemente conduce al cumplimiento de beneficencia.

La beneficencia promulga que toda acción u omisión tenga impacto benéfico, de bienestar sobre la vida y salud, individual y en comunidad, y finalmente el nivel de justicia significa, otorgar a cada quien lo que le corresponde y propende el cumplimiento de estatutos, normativas establecidos a partir de códigos deontológicos. Se refiere a la conducta en cuanto incluya la generación de beneficio que no afecte los valores sociales del ser humano y comparta las soluciones con justicia social ciudadana y no exclusión, principio de dar a cada cual lo que le corresponde. (Morocho, M. 2016).

La justicia, en estrecha relación con el de beneficencia, resguarda y protege de toda influencia legal, que atente a la libertad humana; los accesos a servicios e insumos sin excepción o exclusión alguna, por género, raza, edad, condición social o económica, etc. Estos principios amparan, preservan, sostienen y sustentan la integridad humana en sus derechos fundamentales, conservación de la dignidad humana, libertad, como sujeto responsable de sus propias decisiones en la conservación de sus derechos mismos que toman límite en la línea que comienzan los derechos del otro; la Bioética está vigente como ética de la ecología humana, tanto en lo individual como en lo social.

Se reconoce el valor de la determinación de estos principios para el bienestar humano, sin embargo, resultan insuficiente para el análisis de conflictos contextualizados circundantes de la región como la pobreza, drogadicción, desempleo, femicidios, homofobias, xenofobias, corrupción y degradación en el manejo de la política, contaminación atmosférica, pandemias, epidemias, violencia y otros macro problemas bioéticos persistentemente enfrentados por los países latinoamericanos con reconocidos niveles de exclusión social. Un intento en responder a estas problemáticas, son los principios elaborados por el doctor Rafael Araujo González (1997) que integrados a los principios biomédicos antes ya analizados, se asumen en esta investigación, para fundamentar la visión global de la Bioética.

Estos principios, elaborados por el Dr Araujo, de equidad, de asequibilidad, y de participación emergen del discurso filosófico y práctico que merece la vulneración a dimensiones contextuales de países en vías de desarrollo, lo cual afecta directa o indirectamente al nivel y calidad de vida (Acosta 2006).

El principio de la equidad se trata como resultado de la justicia, hoy por hoy cuestionada dentro de lo social e individual, desde el sentido del abastecimiento a los más vulnerables de los recursos necesarios para la vida, o su extinción, lo cual está en función de la preservación y repartición equitativo de estos, el trato igualitario y digno, en correspondencia al respeto del derecho de los congéneres.

La asequibilidad es un principio que evidencia la facultad de utilizar lo que por justicia y derecho corresponde en aras de mantener el equilibrio, bienestar, entre tantos los sistemas de salud requieren abrir los servicios a las instancias por las cuales fueron generados, la sociedad, la población frágil, fácilmente desprovista y restringida a lo elemental para la vida la salud, los

servicios, los programas de prevención de enfermedades, de intervención en desastres y catástrofes, la preservación y tratamiento del medio ambiente.

La participación, invita a la responsabilidad que todo ciudadano y en particular el enfermero profesional tiene con respecto a la salud humana, al desarrollo de los pueblos, al progreso de la sociedad, al desarrollo humano, a la manipulación de la ciencia y tecnología, a la respuesta ante los fenómenos sociales, de tal manera que se procure el bien común.

La integración de los principios micro bioéticos o sea biomédicos con los de la visión global conocidos como principios macro bioéticos, se vuelve necesaria por las circunstancias al menos, del contexto ecuatoriano y en particular para la formación humanista del enfermero.

Este criterio de integración se fundamenta a partir del criterio, de que las reflexiones que hasta este momento se realizan con relación a la posición biologicista en el estudio de los principios bioéticos, no se corresponde con la concepción médico social. En la labor diaria, el enfermero se encuentra con una serie de obstáculos, que unidos a la situación real del país, hace que exista insatisfacción en la población, generada por el desconocimiento y consecuente contravención de los principios bioéticos globales en todos los niveles de prevención: primario, secundario, terciario, y cuaternario.

Los principios bioéticos globales tienen implícito la pretensión de prevenir enfermedades, como parte de las acciones para mejorar la calidad de la prestación de un servicio en salud, lo cual conlleva a decir, referenciando a Vera (2015), que existe la necesidad de reevaluar los compromisos con el cuidado de la vida en cualquiera de las etapas del ciclo vital, a través de las acciones que respondan a las políticas públicas de salud y que se concretan en los programas del sistema de salud público. En el contexto ecuatoriano estos programas de prevención son:

Programa de familia saludable mil días, un Ecuador sin muerte materna, Espacio cien por ciento libre de humo de tabaco, Hazte la prueba, tu bebé sin VIH, Programa Médico del barrio, Programa estrategias para controlar la tuberculosis, Escuela libre de caries.

En tal sentido, tratándose de la prevención, este término proviene del latín *praeventio*, *praeventiōnis*, y se asume como la “preparación con la que se busca evitar, de manera anticipada, un riesgo, un evento desfavorable o un acontecimiento dañoso. Pueden prevenirse enfermedades, accidentes, delitos, etc.” Anónimo (2016) que puedan afectar la integridad física o mental de las personas. Está asociada a la seguridad de las personas en el entorno con el cual, por diferentes causas, están obligadas a interactuar, en tanto es una razón de ser de la práctica de enfermería.

Es así como, los programas de prevención de enfermedades, que responden al nivel primario del sistema de salud, sumados a los del secundario pretende la detección de enfermedades en estadio precoz, y estos vinculados a los del nivel terciario y cuaternario en el tratamiento y rehabilitación de la enfermedad influyen en el control de su progresión, y de la aparición o el agravamiento de complicaciones invalidantes para intentar mejorar la calidad de vida de los enfermos. Esta relación de prevención entre los niveles del sistema de salud, se logra solo con la concreción integral de los principios biomédicos y globales de la bioética, no como una sumatoria de principios, sino como la integración de ellos en el ejercicio del profesional de la salud.

La facultad de decisión del enfermo como expresión de la esencia del principio biomédico de la autonomía, alcanza su máxima realización, si se integra al respeto de las tradiciones de salud que conforman las culturas de los pueblos, como expresión de la equidad. Esta máxima realización de la autonomía también se alcanza en la medida que se extienda a todos los seres humanos independientemente de la raza, su género o nivel de desarrollo económico, todo como expresión

del principio de equidad; principios con enfoque social que pueden ser mediados a través de las dimensiones sociales: educación, economía, política, tecnología, cultura, ante la problemática contextual.

De igual modo, sería imposible alcanzar esta autonomía sin tomar en consideración el principio de la participación. Antes de 1950 el profesional de la salud imponía el cuidado al enfermo, mientras a finales de la década de los años 90 se comienza a introducir un modelo que establece que el sujeto debe asumir su autocuidado. Para garantizar el éxito de este modelo de autocuidado se requiere de la promoción y prevención de salud, permitiendo de este modo el acceso a la información sobre el tratamiento de la salud, como expresión del principio de la accesibilidad y obligación del estado ecuatoriano y derecho ciudadano.

En resumen, el enfoque humanista de la bioética requiere de la concreción de estos principios desde una visión universal e integral. Esta integración se realiza desde la unidad, la diferencia está en que cada uno tiene sus propias particularidades, unos desde la salud y el otro desde la enfermedad; por otro lado, la unidad se logra en la humanización de la práctica del profesional de la salud en correspondencia a los diversos fenómenos percibidos que comprometen la salud y la calidad de vida.

De este modo se fundamenta la necesidad de que en la educación bioética se incorpore como contenido de formación, tanto los principios microbioéticos como los macrobioéticos. Esta visión humanista del profesional de la salud ha transitado por un proceso de concientización desde escenarios internacionales y nacionales, en el que la bioética ha sido contenida de las agendas de los debates en los organismos internacionales.

La Bioética como disciplina, en el contexto de las organizaciones globales y regionales.

En el siglo XX surgen organizaciones en América Latina preocupados por la deliberación de la disciplina bioética a partir de la educación continua formal y en post grado; se logra tener representantes en Organizaciones mundiales como la OMS, UNESCO, y organizaciones relacionadas en pro de la deliberación de esta nueva disciplina.

Es así como la bioética en el año 1970, entra en deliberación a nivel mundial, como disciplina y ciencia, a través de la dimensión educativa y la investigación, desde lo cual se inicia el diálogo entre ciencia, tecnología, fenómenos sociales y biomédicos.

Inicialmente con influencia anglosajona, norteamericana y oriental se escucha la bioética clínica; sin embargo, en el contexto de América Latina, en el año 1980 los países de Colombia, Chile, México, Brasil, Venezuela y algunos del Caribe, comienzan a incorporar en el contenido de la Bioética matices de carácter social y político. Desde entonces surgen organizaciones con voz Bioética, y emprendimientos ante fenómenos de la región, en correspondencia a un escenario pluriétnico, plurlingüístico, pluricultural, de una misma idiosincrasia, y similar nivel de desarrollo.

Como resultado de este movimiento en la región de Latinoamérica, comienza a surgir organizaciones que abrazan esta visión global de la Bioética. Según (Salas, A y Salas, R. 2012) Es así que en el año 1972 José Alberto Mainetti en Argentina, funda el Instituto de Humanidades Médicas y a finales de los años 80, la Escuela Latinoamericana de Bioética (ELABE), instituciones formadoras de académicos especializados en el saber bioético, con un enfoque más social, para guiar la educación bioética en los diversos niveles del sistema educativo de la región.

En el 1985 Fernando Sánchez Torres, fundó, el Instituto Colombiano de Estudios Bioéticos (ICEB), centro de la reflexión clave del propio pensamiento bioético. Con este mismo objetivo, en el año 1991 surge la Federación Latinoamericana y del Caribe de Instituciones Bioéticas (FELAIBE) y en el 1994 se crea el Programa Regional de Bioética de la Organización Panamericana de la Salud-Organización Mundial de la Salud (OPS-OMS).

En el año 1996 se tiene el primer Programa de Postgrado en Bioética con carácter internacional, a través del convenio entre el Programa Regional de Bioética OPS-OMS, la Universidad Complutense de Madrid y la Universidad de Chile. En los años 90, Argentina, Brasil, Colombia, Chile, México y Venezuela, crearon cátedras, especialidades, maestrías y doctorados en esta nueva disciplina, en el mismo año se conformó el Comité Internacional de Bioética en la UNESCO (CIB-UNESCO).

Estos niveles educativos en los que se incorpora la disciplina bioética invitan discutir sobre las demandas que la sociedad, realiza a la comunidad bioética. Sin embargo, los problemas persisten, no se da solución a los problemas de inequidad, injusticia, desigualdad. Ante este dilema, se considera que la educación es una dimensión social a partir de la cual puede despertar la responsabilidad social.

Se considera que, las organizaciones internacionales, regionales y locales tienen como alternativa de respuesta a las demandas sociales, desde la dimensión educativa de la Bioética, al incorporar sus principios y contenidos a la cultura y a la conciencia ciudadana. Esta misión debe formar parte del compromiso de institutos y universidades, a través de la academia, y como elemento sustantivo la investigación la Bioética como ciencia, tanto en el pregrado como en el post grado, así como en los colectivos con voz bioética a través de las asociaciones y federaciones.

En el presente siglo XXI, surge la Sociedad Internacional de Bioética (SIBI) Seccional Latinoamérica y la Red Latinoamericana de Bioética-UNESCO, la Sociedad de Bioética del Ecuador que impulsa conjuntamente con especialistas de Argentina, Bolivia, Colombia y Venezuela la maestría Latinoamericana de Bioética. En el Sexto Congreso Mundial de Bioética, celebrado en Brasilia (2002) se percibe una Bioética global con carácter social, justicia y autonomía planteada por los sistemas de salud, la protección del ambiente y el progreso científico. Su carácter social dirige el debate sobre los principios, valores, consecuencias y secuelas que debe fundamentar la cultura y el desarrollo de la ciencia, la tecnología y su impacto en la sociedad de cada país de Latinoamérica.

De esta manera se demuestra el interés que ha merecido la Bioética como ciencia, por los diversos organismos mundiales, regionales y locales. Se destaca que la educación que debe responder al encargo social no puede soslayar miradas, a los contextos, o sistemas que puedan alterarse por la influencia del impulso de la ciencia, la tecnología, así como el impacto en la sociedad, en el hombre, en el medio ambiente, y en la vida en general.

En resumen, a pesar que el inicio de la deliberación ética haya sido reducido en torno al ser humano y su tendencia sea a especializarse en las ciencias biomédicas desde líneas de investigación como mala praxis, reproducción humana, tanato ética, biotecnología, justicia sanitaria, ambiente, biojurídica, biopolítica, bioseguridad, algunas veces contemplada desde la clínica; la bioética como una práctica multidisciplinaria y pluralista requiere de debate y ejercicio en el marco de una realidad humana culturalmente plural, socialmente diversa y económicamente desigual.

La bioética, en tanto que es una ética aplicada, está necesariamente enraizada en esta realidad humana diversa, que explica su carácter a la vez complejo, multidisciplinario, interdisciplinario y

plural. Por tanto, la distancia de bioética en los países desarrollados y el escenario bioético de países menos desarrollados conduce a la necesidad de pensar en la bioética, además, según el ethos de cada región del mundo.

Una vez más entra la dicotomía entre el interés individual y el interés social; desde la Bioética se anhela la capacidad del diálogo y el reconocimiento del otro, “una democracia humana y sensible, dedicada a promover las oportunidades de la vida, la libertad y la búsqueda de la felicidad para todos y cada uno de sus habitantes” (Nussbaum, 2013, p. 48), a partir de una formación humanista, a lograr a través de la educación.

Este escenario desfavorable para muchos países periféricos exige que haya primero equidad y en consecuencia habrá igualdad y como resultado justicia social tratados por la bioética de intervención: colectiva, práctica, aplicada y comprometida con el individuo y con lo social en su más amplio sentido, preservando la biodiversidad y el propio ecosistema.

Esta interacción ciencia – tecnología, con afluencia a controlar y manipular la vida en el planeta, el ambiente, el clima y los alimentos, han generado concientización de los límites de nuestra existencia como especie y de los riesgos de nuestra intervención intencional en procesos hasta ahora privativos del azar natural, ha traído consigo dilemas éticos que antes no existían, implicando ámbitos políticos, sociológicos ecológico y ambientales.

En el desarrollo de la bioética como ciencia se han destacado un grupo de médicos, investigadores de varias especialidades que han aportado a los que hoy conforman su aparato teórico y que desde su origen han aportado a la bioética clínica mediada por la investigación científica hasta fundamentar la visión de la bioética global:

Según Acosta (2006) Ernesto Bravo Matarazzo en 1983 promueve el coloquio sobre “Problemas filosóficos de la medicina” durante el cual se debatió temas relacionados con las cuestiones teórico-filosóficas del origen y esencia de la vida, la genómica, las neurociencias y el diagnóstico médico amparado en las nuevas tecnologías. Más adelante el cubano Antonio de Armas (1985) durante el “III Internationales Wissenschaftliches Symposium Über Leitung Und

Planung Socilare Prozesse Im Territorium” celebrado en Rostock antigua República Democrática Alemana, presenta las primeras reflexiones teóricas sobre la nueva tendencia del pensamiento ético que representaba la bioética.

En el año 1988, Edmund Pellegrino y David Thomasma, analizaron los principios Bioéticos desde las interrelaciones, enfermo - médico, al referirse a la autonomía, percibe la actitud del enfermo en respuesta a su estado de salud, distante del paradigma paternalista, a una relación de beneficencia y confianza en el manejo de la salud, con un mayor grado de preocupación del enfermo por su propio autocuidado.

No es hasta 1997, que Rafael Araujo González propone un sistema de principios alternativos para el análisis de los fenómenos sociales, los tales son la accesibilidad, participación y equidad que son pertinentes al contexto de América Latina y del Caribe por ser abarcadores de su propia problemática y de la mayor parte de la población global y regional.

Un paso de avance en esta misma dirección, en el campo de la salud, fue la instrumentación del documento de consentimiento informado. Este documento favorece la autonomía y beneficencia al enfermo, en tanto comunica el estado de salud del enfermo, legitimado y conocido por el mismo, la cual demanda una acción esencialmente educativa en el que, el respeto por la autonomía es conciliado como una necesidad de salud del hombre enfermo o sano.

La visión holística de la bioética se fortalece con el trabajo del cubano, Jesús Armando Martínez Gómez "Proyectos para una bioética global" (2002), donde se perfila definitivamente los principios que deben regir los destinos de una interpretación holística de la bioética, consolida la perspectiva ambientalista de la disciplina, en correspondencia a la actuación del hombre y las consecuencias futuras para la humanidad.

Esta posición amplía sus horizontes desde la ciencia con la contribución que realiza la especialista también cubana, Nancy L. Chacón Arteaga quien en el año 2006 elabora materiales con fines de formación, sobre la relación "ética y sociedad", priorizando los valores como tema de particular importancia, desde la mirada bioética.

En resumen el recuento histórico de la evolución de la Bioética desde su surgimiento en los Estados Unidos de Norteamérica, por Van Rensselaer Potter, y su ulterior desarrollo en la América ha evolucionado hacia el énfasis en la necesidad de contribuir, decisivamente, al reforzamiento de la identidad profesional, el compromiso social, el amor al prójimo y el fortalecimiento de valores éticos sociales, la construcción de valores éticos profesionales que se evidencien en un desempeño con mayor responsabilidad ciudadana y profesional.

1.1.1.- La educación Bioética, análisis crítico a sus referentes conceptuales. Enfoques que sustentan la educación bioética en la contemporaneidad.

Hablar de educación a decir de Blanco (2004), en su sentido más amplio: se entiende al proceso de formación y desarrollo del sujeto para insertarse en una sociedad determinada, (...), o sea como formación para la vida en sociedad." (P.2). Derecho universal incólume para todos los ciudadanos, que otorga libertad para los pueblos, a partir de la evolución que se logra a través de la educación en el propio pensamiento humano.

Los efectos negativos, ya antes mencionados, que el desarrollo de la ciencia y la tecnología, ejercen sobre la sociedad en su conjunto, son suficientes razones para pretender mejorar la educación bioética, a partir de la concepción global, acorde con el modelo de educación que adopte cada país.

Se considera, que es importante precisar que para la presente investigación se asume el término “educación bioética”, como el resultado del proceso enseñanza-aprendizaje en el que se establece una relación esencialmente interdisciplinaria entre la bioética con otras ciencias. Son los impactos educativos que logran en un proceso eficiente, efectivo, eficaz, de la recreación de los contenidos en bioética, de la metodología que se utiliza para tal fin; el para qué pretender la educación bioética en estrecha correspondencia con el contexto social cultural democrático, y con las prácticas de métodos de enseñanza-aprendizaje acordes al modelo educativo adoptado.

La educación bioética, asumida en la presente investigación es expresión de una concepción bioética, que como resultado colectivo de médicos e investigadores de varias especialidades de la ciencia, hoy cuenta con un aparato teórico y que se reconoce como bioética global.

De esta manera, la bioética se convierte en una voz sensibilizadora y de encuentro entre el hombre, naturaleza, y a su vez, de alerta ante cualquier posible trasgresión de la vida. La necesidad de la educación bioética surge de la responsabilidad social de guiar y promover una conducta humanizada que ponga coto o límites a todo proceder que sea contrapuesto a la vida; “la Bioética, como disciplina en el ámbito latinoamericano, además de ser la expresión de una ética de la vida, es la ética de la cultura vital, en la cual los principios de bienestar, libertad y justicia son predominantes” (Peralta, 2009, p 108)

De tal forma, en el ámbito latinoamericano se requiere de una formación especializada en educación bioética, que responda, además, a las características del contexto. La educación busca la formación integral de la personalidad, de la hominización a la humanización y de esta a la ciudadanía, a través de la educación se logra la adquisición de nuevos saberes a lo largo de toda la vida, congruentemente a través de la educación bioética se propende el cambio en la personalidad, que modifique la relación hombre-naturaleza-sociedad.

En la educación institucionalizada, la humanización que debería ser parte de la vida escolar, queda algunas veces reducida a la hominización. En el contexto latinoamericano, en particular, el sistema educativo aún queda mucho por lograr en la educación bioética, con miras con el primer petitorio de la Declaración de Caracas sobre Bioética (2001): «Promover la enseñanza de la bioética en todos los niveles de la educación».

Toda institución educativa, cuenta con una serie de elementos a través de los cuales plasma un discurso acerca de lo que espera de la enseñanza y de lo que se compromete hacer al respecto. Pretender la educación bioética, implica de profesionales entendidos en la disciplina bioética y en el proceso enseñanza-aprendizaje, con habilidades a planear, organizar, dirigir y evaluar el qué enseñar, cómo enseñar, para qué enseñar y cómo aprender a partir del enfoque de la bioética global en estrecha correspondencia con el contexto.

En el Ecuador, la educación universitaria, debe conducir el proceso educativo tomando como referentes el constructivismo social y aprendizaje significativo, congruentes al momento histórico permanentemente cambiante e incierto; de esta manera la tendencia de la universidad está en correspondencia con la necesidad de preparar los estudiantes para un futuro complejo.

La Bioética como ciencia y disciplina cuenta con modelos, corrientes, leyes y categorías como: moral, ética, valores, derechos humanos, deontología, principios bioéticos, todo lo cual debe tenerse muy en cuenta durante la educación de tal disciplina.

Se concuerda con Duarte en Rodríguez, (2017), cuando plantea que se concibe como bioética “un ejercicio interdisciplinario que toma de varias áreas su sentido y su razón. No es un saber terminado, sino un ejercicio dialéctico que se modifica con el transcurrir de nuevas investigaciones y nuevos descubrimientos del hombre” (Duarte 2017: 168) es una necesidad la formación en la disciplina bioética de todos los profesionales y más aún los profesionales de la salud, en aras de desarrollar la conciencia moral, entendida esta como conciencia social expresada en los puntos de vista, las ideas, los estados de ánimo, sentir de la concepción de lo bueno y de lo malo, lo justo y lo injusto. La conciencia moral refleja el ser social a partir de su significación moral en forma de conceptos y principios morales, de sentimientos y estado de ánimo, de conocimientos y de convicciones.

Según Cárdenas (2015), “el hombre éticamente educado está en mejores condiciones para no incurrir en errores morales, ya que comprende, la naturaleza y el contenido de la moral, lo específico de su manifestación en las relaciones colectivas e interpersonales y en la determinación social de la actividad moral y los avances morales de la personalidad” (Cárdenas 2015: 22).

La bioética, es un elemento que debe incorporarse a la formación académica de los futuros profesionales, en las universidades, a fin de que puedan cumplir plenamente con sus obligaciones y responsabilidades sociales. En esta misma línea, Cantú Martínez (2015) señala que (...) es imperativo impulsar la bioética en la educación superior, que apunte hacia la formación integral de profesionales que, adicionalmente a su capacidad científica y técnica, actúen honestamente,

objeten la inequidad y procuren la justicia social. Ante la realidad cada vez más frecuente de proyectos educativos que no consideren fundamental la instrucción y repercusión de las decisiones profesionales sobre el bienestar común y la dinámica social en general, las distorsiones de las relaciones interpersonales y el dominio de modelos utilitaristas subyacente en los planes de estudio, resulta imperativa la revisión del currículum (reales y ocultos) para identificar los elementos que permitan formar no solo profesionales exitosos, sino también ciudadanos comprometidos con el capital social y el desarrollo sustentable según Bermúdez en (Sánchez, 2017: 79).

En un informe sobre el futuro de la educación bioética, se enfatiza aspectos congruentes con lo planteado por la Bioética Latinoamericana y del Caribe, donde se menciona las actitudes y los valores que forman parte de la moral humana, el sentimiento de solidaridad y de justicia, el respeto a los demás, el sentido de la responsabilidad, la estima del trabajo humano y de sus frutos, las actitudes y valores concernientes a los derechos fundamentales, la defensa de la paz, la conservación del entorno, la identidad y la dignidad cultural de los pueblos, que a decir de Contreras-Islas, et al (2016) son valores que entre otros valores sociales, éticos y morales llaman a suscitar entre los jóvenes una visión amplia del mundo, educación en ética, que forme individuos críticos, con actitudes y valores inspirados por una bioética global, que tiene una importancia central para potenciar el desarrollo de profesionales capaces de hacer frente a las múltiples crisis de la actualidad (p. 17).

En tal sentido, la universidad debe garantizar acciones que contribuya a la educación bioética, para que el estudiante sea capaz de desarrollar la capacidad de solución a los dilemas bioéticos particulares y globales. Para lo cual se necesita de una educación que desarrolle actitudes y aptitudes creativas e innovadoras a través de los proyectos formativos, cuyas metas son la construcción y consolidación del proyecto ético de vida, el emprendimiento y el desarrollo de las

competencias necesarias para afrontar los retos del contexto y trabajar de manera colaborativa (Salazar, 2018, p.9), en el marco de las competencias de formación de grado de enfermería.

La bioética en la educación contribuye a la formación de profesionales con un plus disciplinar que integra un saber bioético para la actividad profesional, docente, investigación, y administración. Esta es una tarea verdaderamente integral, masiva y permanente, orientada a la formación multilateral y armónica, expresada según Cárdenas Yara en una educación científico-técnica, político-ideológica, físico-moral, estética, patriótico-cívica, sexual y ambiental; tendencias educativas que deben constituir elementos inseparables en una integración armónica dirigidas a la formación integral de la personalidad. De manera tal que dicha formación se exprese en sus actos, su actitud, modo de actuar, equilibrio emocional, interrelación con los demás.

De igual manera, el medio social, los medios de comunicación e información ocupan un lugar de alto nivel en la formación de una conciencia positiva; los medios de difusión masiva, las organizaciones políticas, las instituciones sociales en las que se desarrollan capacidades y se forman sentimientos y gustos estéticos, en correspondencia con las actuaciones de la sociedad tienen co-responsabilidad en el proceso educativo bidireccional, de manera que durante el actuar se cuestione los sentimientos que se genera con lo que se hace.

Sin embargo, como parte del sistema educativo formal, la universidad puede ser el espacio preparado y calificado para que se lleve a cabo la formación de los estudiantes, en estrecha relación con los factores anteriores, como un proceso organizado, planificado fundamentado.

La educación en la universidad toma características en consonancia a la sociedad, por lo tanto se tiene muy en cuenta el modelo que se adopta para el desarrollo social de cada país, de tal manera

que en este nivel la educación asegure la democracia, la calidad, el método científico, y la visión del hombre en el universo influido por la ciencia y la tecnología.

La universidad ecuatoriana a través de Constitución de la República del Ecuador declara el tipo de educación que propende, en los artículos 26, 27 y 28, se establece que la educación es un derecho de cada ciudadano y un deber obligatorio del estado, además señala que el estado debe dar prioridad a la educación y por tanto, debe garantizar la igualdad de inclusión para todas las personas y ciudadanos que accedan a ella.

Por otro lado, la misma constitución, señala que la comunidad educativa en este sentido debe fomentar iniciativas de ayuda hacia la comunidad, desarrollando competencias, habilidades y capacidades en torno a crear nuevos productos tecnológicos reproductores de conocimiento, es decir; lo señalado en estos tres artículos de la constitución permite inferir que la educación debe estar orientada hacia el interés colectivo dejando a un lado los intereses individuales (Vinueza, 2017, p 360).

De tal forma que, a través de la educación bioética, se puede conducir al hombre a la humanización por medio de la realidad subjetivada de saberes, vivencias, cotidianidades, estéticas y valores, según (Rodríguez, 2017, p.429), con la expectativa que su formación progresivamente avance a la ciudadanía.

Entendida la humanización como un movimiento de toma de conciencia de la importancia del ser humano y el fomento de todo lo que puede desarrollarlo y mejorarlo; está contenido en las relaciones de unos con otros, en su nivel de comprensión, compasión, cuidado, afrontamiento del dolor y de la muerte y actitudes de responsabilidad, solidaridad, respeto y aceptación de las

personas (González. 2017: 214) de tal forma que desempeñar el servicio sin estas cualidades genera descontento y crítica, aún en apego a la ciencia y técnica.

En un sentido amplio el humanismo es valorar al ser humano por el mismo hecho que es un ser vivo, es una persona, con las suficientes facultades para cambiar, progresar y perfeccionarse desde un nivel inferior a un superior ética y moralmente aceptable.

Las corrientes humanistas, que han surgido en el tiempo, cualifican al hombre como el fin el valor superior; sin embargo su diferencia radica en comprender y demostrar dónde está la superioridad del ser humano, a decir de Sánchez, los humanismos cristianos valoran al ser humano por su filiación divina, los humanismos renacentistas admiraron la capacidad humana de elección y realización, mientras que los humanismos ateos han insistido en la soledad y en la autonomía del hombre. ¿En tanto la cuestión actual está en cuál humanismo demanda la sociedad actual desarrollar desde la expectativa bioética?

Históricamente el humanismo es un movimiento de tiempos de crisis que busca valores humanos intrínsecos y en el que el hombre reflexiona, centrándose en sí mismo y para sí mismo para sugerir vías de mejora. En este sentido, en este cambio de época, producto del desarrollo descontrolado de la ciencia y la técnica, obliga a impregnar esta transculturación de un fuerte componente humanista.

Según González (2017) las particularidades antropológicas que difieren al ser humano de otros vivos son el modo de entender la realidad, a partir de lo cual se direccionan los contenidos que a través de la educación deben ser tratados; contenidos de bioética tales como ética general, historia y fundamentos de la bioética, bioética médica, a la vez que la metodología de enseñanza se efectiviza por medio del análisis de casos problemáticos (González, 2017, p.216).

Según González (2017), en tanto la bioética particular se reduce a los dilemas de las ciencias biomédicas, en el marco de la bioética global cuyo punto de encuentro es la humanización, tratar de fomentar este valor desde el currículum e implica «identificar los nuevos problemas humanos de la ciencia..., formar grupos que desarrollen métodos para clarificarlos, ayudar a resolverlos, y promover cambios en las actitudes profesionales y en la conciencia pública» (González. 2017:214).

De allí, la importancia de valorar la educación bioética, su posición en el currículum y micro currículum, los métodos y medios para enseñar y aprender, la unidad entre objetivos, contenidos, método, es un primer intento por evaluar la educación bioética, ya que, conducirá hacia proyectos curriculares que promueva un aprendizaje significativo fundamentado en el modelo constructivista, la diversidad de la cultura, la racionalidad profesional, la revalorización de los contenidos del aprendizaje hacia un ser humano integral; nuevos y adecuados métodos, modalidades y recursos didácticos son elementos necesarios a tener en cuenta al pensar en la educación bioética desde la concepción global.

1.2. El constructivismo social como modelo pedagógico, referente para la comprensión de la formación de enfermería en el Ecuador.

Un modelo pedagógico es una propuesta teórica que incluye conceptos de formación, de enseñanza, de prácticas educativas, entre otros. Se caracteriza por la articulación entre teoría y práctica, es decir, en la manera en que se abre o disminuye la relación entre la una y la otra, a la vez cómo se desarrolla según las finalidades educativas (Chávez, 2008, p. 2).

Los modelos pedagógicos, que se asume para la educación, circundan entre: conductual, funcionalista, constructivista, sistémico-complejo, entre otros. Tobón (2007). En cuyo marco a decir

de Chávez (2008) “se diseñan y ejecutan de manera implícita y explícita los programas de formación y su desarrollo a través de las prácticas formativas” (p 1.).

Los modelos educativos teóricamente tienen sus inicios con el modelo conductista del siglo XVIII, representado por Pavlov, Watson, Guthrie 1900 a 1930 condicionamiento clásico y el instrumental u operante de Hull, Skinner, Thorndike; seguido del contemporáneo modelo constructivista cuyos referentes conceptuales son Piaget, Maturana, Ausubel, entre otros (Limongi, 2017, p. 9)

El enfoque constructivista concibe las competencias como actuaciones ante dificultades del entorno social, laboral e investigativo, en él se le otorga una gran importancia al estudio de las dificultades de los contextos para establecer las competencias que deben desarrollar los estudiantes. Se trata de un proceso constructivo interno y un proceso de reorganización cognitiva mediante la interacción social y del objeto de conocimiento.

Posiblemente en la práctica de aula, aun con el paso del tiempo, el proceso enseñanza aprendizaje aun divaga en la dicotomía del conductismo y constructivismo; sin embargo, dicha actividad debe alinearse al modelo educativo, tanto en el macro, meso como en el micro currículo, lo cual demanda sea de conocimiento de sus actores.

En la formación del enfermero profesional en el Ecuador, durante la práctica docente, es una necesidad, que los actores del proceso de enseñanza-aprendizaje, tengan en cuenta, el modelo educativo asumido por la institución, la incertidumbre radica en la carencia del sistema de inducción en la temática, para los profesores principiantes, que emprenden la práctica educativa con nada o poca visión y comprensión de tal proceso, y lo ejecutan empíricamente, con tendencia al modelo conductista, sumado a la carencia de formación especializada en la temática educativa, somete a riesgo a estudiantes, a la organización, a la sociedad y a la nación.

Tener claridad del modelo educativo, que direccionan la enseñanza aprendizaje, en la universidad, con miras a la educación bioética, contribuye a responder a los nuevos horizontes del conocimiento y del aprendizaje, que de manera compleja y sistémica deberá centrarse en los sujetos que aprenden y en el desarrollo de ambientes de aprendizaje basados en procesos de investigación realizados en los mismos contextos en los que se aplica el saber. Únicamente así abre sus perspectivas educativas para dar respuestas a nuevas demandas epistemológicas producto de los cambios vertiginosos que se producen en la ciencia y en la tecnología, a la nueva perspectiva de la economía social del conocimiento (Ramírez, 2013) con miras a la democratización de los procesos de generación, difusión y apropiación del saber de manera abierta y colaborativa, así como a las cosmovisiones de los sujetos educativos en el marco de la ciudadanía intercultural; y ello involucra profundas transformaciones en su organización académica (p.65)

Con el modelo educativo constructivista el actor del aprendizaje es el estudiante, quien desarrolla una actitud activa participativa, respeta las individualidades en medio de una actividad en conjunto; bajo la directriz del profesor quien se presenta con cualidades espontáneas, expresividad y autoridad en el mensaje y contribuye a la actitud pro activa del estudiante, actitud de confianza y respeto mutuo a través del aprendizaje cooperativo, que a decir de Ortiz (2017) la aplicación del programa didáctico en base a técnicas del trabajo cooperativo mejora el aprendizaje significativo(p. 17).

Con ayuda de los compañeros de trabajo, se logra un diálogo tri-direccional, estudiante, profesor y grupo. La educación requiere un diálogo sustancial cognitivo preceptivo, de habilidades y aptitudes del que hacer disciplinar, fundamentado en el conocimiento interno y externo del escenario individual, circunstancial y natural que engloba la academia y sus actores.

El Modelo educativo, actual en la Universidad de Guayaquil se denomina “Modelo Educativo ecológico”, en él, el estudiante como centro y protagonista del proceso formativo, en tanto el docente participa e intercede solo como facilitador del proceso de formación profesional integral según (Donoso y Dávila, et al, 2018, p. 1), en tal sentido el tratamiento de ¿cómo se aprende? y ¿cómo se enseña? implica evaluar e intervenir en la ejecución del proceso de enseñanza aprendizaje en las aulas de la carrera de enfermería coincidiendo con (Gaibor, et al 2018, p.3) el proceso de formación debe traducir lo planteado en el modelo educativo.

La Universidad de Guayaquil se ha incorporado en la tendencia del constructivismo social, en que se hace énfasis en contenidos declarativos a los procesos y conocimiento estratégico, en métodos activos creativos, haciendo énfasis en la enseñanza por descubrimiento y la construcción del aprendizaje, de una evaluación centrada en competencias.

Otro componente importante para el modelo asumido es el humanismo, en tanto indaga sobre problemas del contexto, que en la formación de enfermería se debe abordar como respuesta a la concepción de salud y enfermedad desde donde surgen políticas de salud, como respuesta al modelo del desarrollo de la sociedad ecuatoriana denominada del buen vivir que promulga la comunión entre la madre tierra, los saberes ancestrales, la vida en comunidad, no a la explotación, si a la inclusión y el respeto a la naturaleza; modelo que persigue y busca contribuir en el logro de los objetivos del milenio.

De esta forma se perciben problemas sociales que en sintonía con la bioética social, se fundamentan en hechos reales que agobian a la sociedad ecuatoriana en la dimensión salud, estilo de vida, accesos a los servicios de salud, justicia, pobreza, equidad de género, violencia, drogadicción, contaminación ambiental, de tal manera que al indagar problemas del contexto

social, político, económico, cultural, ambiental, en la investigación humana, técnica, artística, en la comunidad, producción y transferencia del conocimiento se proponga y plantea soluciones que contribuyan al desarrollo del país, al bienestar en vinculación a la conciencia social, al respeto por los derechos humanos, y a la diversidad cultural.

Otro referente teórico asumido es el aprendizaje significativo Ausubel. Este referente es clasificado por algunos especialistas por su postura como constructivista, a partir del criterio de que el aprendizaje no es una simple asimilación pasiva de información literal, el sujeto la transforma y en culturiza e internaliza con ayuda de los materiales de estudio y la información exterior se interrelacionan e interactúan con los esquemas de conocimientos previo y las características personales del aprendiz. (Días Barriga, 1989).

Ausubel también concibe al estudiante, como un procesador activo de la información, y dice que el aprendizaje es sistemático y organizado, pues es un fenómeno complejo que no se reduce a simples asociaciones memorísticas. Aunque esta concepción señala la importancia que tiene el aprendizaje por descubrimiento (dado que el alumno reiteradamente descubre nuevos hechos, forma conceptos, infiere relaciones, genera productos originales, etc.), considera que no es factible que todo el aprendizaje significativo que ocurre en el aula deba ser por descubrimiento.

Para Ausubel, según Latorre (2017) “el aprendizaje es significativo cuando una nueva información adquiere significados mediante una especie de anclaje en la estructura cognitiva preexistente en el estudiante, es decir, cuando el nuevo conocimiento se engancha de forma sustancial, lógica, coherente y no arbitraria en conceptos y proposiciones ya existentes en su estructura de conocimientos con claridad, estabilidad y diferenciación, suficientes” (p.3)

Para este autor, el aprendizaje es un proceso de desarrollo de las estructuras significativas, lo cual se identifica con comprensión del significado. La formación y desarrollo de la estructura cognitiva depende del modo de cómo percibe cada persona los aspectos del mundo psicológico, físico y social. Las motivaciones, incluso dependen de la estructura cognitiva. Por medio del aprendizaje se producen los cambios de “Insights” o comprensión interna de la situación y su significado.

El aprendizaje significativo es voluntario, activo y deliberado, lo practica el estudiante de acuerdo a sus facultades cognitivas, surge de la relación de los pensamientos representados simbólicamente con los conocimientos. La orientación del aprendizaje supone la génesis de nuevos conceptos interiorizados, nuevas estructuras mentales, nuevas actitudes con los que el estudiante puede analizar y solucionar las nuevas situaciones. Las nuevas estructuras y actitudes desarrolladas por la asimilación, reflexión e interiorización capacidades del pensamiento crítico que permiten valorar y profundizar las distintas situaciones vitales en las que tiene que tomar una opción personal.

De esta forma existe un proceso reflexivo, ya que se trata de un proceso de incorporación consciente de los hechos, conceptos, situaciones y experiencias lo que implica aceptar el aprendizaje desde la perspectiva del estudiante relacionado con ámbitos específicos. Por tanto, se trata de un aprendizaje para desarrollar una actitud crítica y la capacidad de toma de decisiones, cualidades que a decir de Ontoria (1992) definen el proceso de aprender a aprender. Las estructuras cognitivas son utilizadas por Ausubel para designar el conocimiento de un tema determinado y su organización clara y estable, y está en conexión con el tipo de conocimiento, su amplitud y su grado de organización.

Esta teoría sostiene además que la estructura cognitiva de una persona es el factor que decide acerca de la significación del material nuevo y de su adquisición y retención. Las ideas nuevas sólo pueden aprenderse y retenerse útilmente cuando se refieren a conceptos o proposiciones disponibles que proporcionan las anclas conceptuales. Si el nuevo material entra en fuerte conflicto con la estructura cognitiva existente o si no se conecta con ella, la información no puede ser incorporada ni retenida. Los estudiantes deben reflexionar activamente sobre el nuevo material pensando los enlaces y semejanzas, reconciliando diferencias o discrepancias con la información preexistente (Ausubel y Novak, 1989)

Para Ausubel (1978), lo fundamental del aprendizaje significativo como proceso consiste en que “los pensamientos, expresados simbólicamente de modo no arbitrario y objetivo, se unen con los conocimientos ya existentes en el sujeto. Este proceso es pues un proceso activo y personal porque depende de la intención deliberada del estudiante de dar significado a lo que aprende y personal porque depende de los recursos cognitivo que posee el estudiante” (p.11)

La clave del aprendizaje significativo está en relacionar el nuevo conocimiento con las ideas ya existentes en la estructura cognitiva del estudiante y los prerrequisitos para que esto se logre, es necesario que el material didáctico permita establecer una relación sustantiva con conocimientos ya existentes y la tendencia del estudiante al aprendizaje significativo, es decir, una disposición en el estudiante, que indique interés por dar sentido a lo que aprende.

Cuando se trata de que los estudiantes comprendan, se refiere a que intenten dar sentido a aquello con lo que entra en contacto y mediante lo cual se forman las representaciones y los esquemas cognitivos. Se trata entonces de una asimilación activa, consistente en adquirir lo que está

implicado en el proceso de aprendizaje que va desde las características sensoriales hasta las características más abstractas.

Ausubel plantea que para que un aprendizaje sea significativo, la materia del aprendizaje debe relacionarse de manera relevante, no arbitraria, con lo que el estudiante(a) ya sabe (conocimientos previos), la materia debe ser potencialmente significativa; es decir ser coherente en su estructura con las estructuras cognoscitivas y lógicas previas del estudiante(a) y siendo también necesaria su predisposición hacia el aprendizaje.

Las influencias educativas deben estar encaminadas a propiciar el crecimiento personal del estudiante. Esto sólo puede ser posible, cuando los educadores contribuyan que cada sujeto tenga un aprendizaje significativo, es decir la experiencia histórico-social que ocurre en el estudiante, la siente y aplica en su vida social, laboral, académica, personal.

El significado lo encuentra en lo que aprende, se informa, se comunica, convive, interactúa con el profesor y el grupo, en ocasiones en conjunto y otras individualmente transforma su realidad, logra su crecimiento personal, el sujeto se modifica y pasa de un momento inicial a otro final cualitativamente nuevo, pasando por distintas etapas o momentos, pero, esa nueva cualidad es superior a la que ya existía, lo enriquece, lo hace autónomo, capaz e independiente.

La actividad educativa en aula, en el marco del aprendizaje significativo, requiere que al inicio durante y finalizada la clase se ejecute un diagnóstico de los pre requisitos y logros obtenidos con los aprendizajes adquiridos, que reflejan habilidades fundamentales cognitivas y socio afectivas, técnicas competentes a la propia disciplina que corresponden a las competencias personales, laborales, sociales, académicas.

La educación Bioética en el proceso de enseñanza aprendizaje universitario desde los referentes asumidos.

El proceso de enseñanza-aprendizaje, es objeto de estudio de la Didáctica, y ejecutado acertadamente y por personal especializado contribuye a la formación de la personalidad de los ciudadanos de un país (Cruz, 2002). Los actores o elementos personalizados de este proceso sistémico, intencional, planificado, organizado, bidireccional, dirigido, y evaluado incluye estudiantes, profesor, compañeros de aula cada uno participan con sus individualidades para aprender en medio de la enseñanza colectiva, para su fin último el desarrollo integral de la personalidad.

Cuestionar la calidad de la educación bioética en este momento histórico, demanda evaluar la ejecución del proceso de enseñanza-aprendizaje, y empezar a cuestionar ¿Cómo se ejecuta el proceso de enseñanza-aprendizaje? ¿Su prioridad es fortalecer el ser o mayormente le interesa el saber y hacer? ¿La estructura y elementos curriculares tributan al comportamiento bioético desde la perspectiva global?

En la actualidad hablar del proceso de enseñanza aprendizaje implica pensar en un proceso menos paternalista, menos reproductivos, menos conductista; más comprometido con los nuevos aprendizajes, nuevas concepciones, interpretaciones, interrelaciones y juicios de valor, un proceso activo, participativo, dinámico, generador de la autocrítica, autorregulatoria, características propias de la educación universitaria.

En este sentido de los actores del proceso de enseñanza aprendizaje, el estudiante, los docentes, el grupo cambia sus roles, a decir de Garzón y Zárate en (Sánchez, 2017) los estudiantes deben tomar la responsabilidad de su propio aprendizaje, identificando lo que necesitan investigar y

conocer para tener un mejor entendimiento y manejo del problema que el docente les ha planteado, determinando dónde conseguir la información necesaria (libros, revistas, bases de datos, etc.). De esta manera, se permite que cada estudiante personalice su proceso de aprendizaje, concentrándose en áreas limitadas del conocimiento (p. 82)

Es importante que la educación bioética se materialice y viva en quién enseña y en quién aprende. Por lo que uno de los problemas de la educación bioética radica en la descontextualización de lo que se enseña con la realidad circundante de vida (aprendizaje significativo).

Contribuir con la educación bioética a partir del proceso enseñanza aprendizaje implica cuestionar ¿cuál de sus categorías es la parte sensible que ayudará a tal fin?, tal indagación conduce a diseñar alternativas que permitan adquirir actitudes bioéticas entre los estudiantes de la carrera de enfermería. Valorar los contenidos bioéticos en los planes y programas de la carrera de enfermería, pues los contenidos bioéticos no se han incluido adecuadamente³; sin embargo, valorar, evaluar y aportar únicamente a los contenidos como componentes del proceso de enseñanza aprendizaje, resulta insuficiente, es importante en cuanto al principio de sistematicidad del proceso enseñanza aprendizaje, tener en cuenta el resto de los componentes que en el proceso participan.

Las categorías bioéticas, antes ya mencionadas, denotan la interdisciplinaridad, al respecto la filósofa mexicana Juliana González Valenzuela manifiesta que esto implica la necesaria relación de la bioética con todas las disciplinas de las llamadas ciencias de la vida (biología, biotecnología, genética, bioquímica, etc.), además de la medicina (González-Valenzuela, 2008). En el mismo

³ Ver. Contreras (2017) "Diagnóstico de componentes bioéticos en el ámbito educativo de Ciencias Biológicas y de la Salud"

sentido, (Leff, 2002) hace explícito el vínculo entre los aspectos éticos y la búsqueda de organizaciones sociales sustentables... (Contreras, 2017, p. 16).

De tal forma que esta expectativa sobre el sistema educativo propenda más que al desempeño productivo, al desempeño ciudadano, es decir que todo lo que se hace a través del proceso de enseñanza aprendizaje para la educación bioética en la carrera de enfermería, forme profesionales sensibles a la realidad social, como ciudadanos comprometidos con su realidad.

En tal sentido el proceso de enseñanza aprendizaje para la educación bioética en la carrera de enfermería deben configurar esa tendencia a través de la revisión de los componentes didácticos con particular énfasis en el método, como el camino para viabilizar la educación bioética y del currículum en correspondencia a la necesidad interdisciplinar de tal disciplina.

Valorar la educación bioética en la academia, implica innovar el trabajo que los actores del proceso enseñanza aprendizaje realiza en el aula, en respuesta a lo que la sociedad aspira de la formación. Las corrientes del pensamiento bioético que gira entre la concepción particular y global de la Bioética, un primer grupo defienden la idea de que una forma de lograr la educación bioética es creando espacios problematizados, cuestionadores, casuísticos con estudios de caso inter y trans disciplinares que involucren situaciones hologramáticas entre la vida, ciencia y ambiente, dilemas problematizados para la toma de decisiones, posicionado de la teoría del aprendizaje significativo cuyo referente es David Ausubel(1970)

Un segundo grupo defiende la idea de trabajar los contenidos bioéticos en el currículum de forma transversal. Es a comienzos de esta década que la bioética empieza a ser considerada como un eje transversal de la educación, conjuntamente con la comunicación, la investigación, el trabajo en equipo y la ciudadanía; se recomienda que su educación se organice en tres bloques (León, 2011):

Uno dirigido al mundo de los valores, el otro dirigido a la elaboración de juicios y toma de decisiones racionales y por último dirigido al ámbito de la vida (bioética fundamental y biojurídica), la praxis y justicia sanitaria (bioética clínica), lo ambiental (bioética y diversidad biológica) y la ciudadanía (bioseguridad, biopolítica, bioética sociológica económica y administrativa).

Dicha propuesta circunda entre lo que se debe enseñar, cómo se debe enseñar, y para qué se debe enseñar de tal forma que de manera sistemática y práctica se responda diligentemente a los cambios acelerados que se dan en y desde la tecnología y los avances científicos.

Para José R. Bello S. existen tres modalidades para enseñar una de las categorías de la bioética, la ética en la práctica universitaria, según Salas en (Valdez, 2017, p. 317). A través de la práctica social, como condición de graduación; por aprendizaje de servicio, práctica social durante la carrera, asociada a la asignatura e integrado interdisciplinariamente como parte del diseño curricular.

Esta tercera forma que refiere Valdez, es la que se pretende a través de la presente propuesta, es decir la integrada interdisciplinariamente en el diseño curricular de la carrera enfermería, para la Universidad de Guayaquil, que a la vez tiene una segunda intención, llevarla a la práctica a través del aprendizaje basado en problemas (ABP), como una vía para elaborar juicios y tomar decisiones en aspectos relacionados a los ámbitos de la vida en estrecha relación con las categorías bioéticas propuestas por Acosta.

En este sentido esta alternativa metodológica, pretende la educación bioética a nivel del micro currículo, a partir del tratamiento de los componentes del PEA, (objetivo, contenido, método, medios, formas de organización, la evaluación), con particular énfasis en la metodología del ABP, tomando en consideración los prerrequisitos, ya que en el orden progresivo del desarrollo de la

actividad cognoscitiva se pretende partir de la discusión de la situación problema con la aplicación de métodos productivos, como la comunicación heurística; la búsqueda parcial y el método investigativo.

El estudio de los componentes del proceso ayuda a determinar científicamente ese encargo social y a concretar las formas de interacción entre los sujetos que intervienen en el logro de la personalidad del profesional que necesita la sociedad. Esta propuesta metodológica que contribuye a aumentar la educación bioética de los estudiantes de grado de la carrera de enfermería está constituida por las características siguientes de los componentes didácticos:

El objetivo es el rector del proceso enseñanza aprendizaje, el cual precisa los fines y resultados, guía la actividad del profesor y el estudiante, hasta alcanzar el fin último. Debe ser preferentemente productivos y reflejar la relación entre la universidad y la sociedad, en el cumplimiento del encargo social, permiten la evaluación y valoración del proceso su calidad y efectividad, influye sobre los otros elementos del proceso, coincidiendo con Sánchez (2003) el objetivo sirve, además, para orientar el trabajo, tanto del maestro como de los educandos en el proceso de enseñanza aprendizaje, y constituyen, al mismo tiempo, un indicador de primera clase para evaluar la eficacia de la enseñanza.

El contenido según Coll y otros, designan al conjunto de saberes o formas culturales cuya asimilación y apropiación por los alumnos y alumnas se considera esencial para su desarrollo y socialización” (Aguerrondo, 1999, p. 7).

Es decir, es la cultura o experiencia social, los conocimientos, las habilidades, las normas. Los contenidos pueden ser empíricos, teóricos, metodológicos; descriptivos explicativos,

instrumentales. El nexo entre el pre-conocimiento y el nuevo conduce al aprendizaje significativo de Ausubel, Los contenidos son los que contribuyen a la solución.

El contenido son ideas rectoras sobre los saberes culturales significativos que se organiza en el proceso enseñanza aprendizaje. Surge de un diagnóstico pedagógico, y debe tener cualidades, pertinente, contextualizado; en la búsqueda de procesos cognoscitivos reflexivos, creativa, innovadora, activos, metacognitivos. Es el qué enseñar y qué aprender a decir de (Pérez, Nodarse, Rojas, 2017); pueden aparecer desvinculados de la realidad, porque se los presenta y revisa dispersos, segmentados, aislados.

El método es el camino, vía, medio para llegar a un fin, responde a la pregunta, cómo enseñar y cómo aprender, regula las actividades del profesor y del estudiante para lograr el objetivo y la actividad cognoscitiva, los métodos generan actividades perceptibles externas e internas o intelectuales; en las primeras se observa la toma de notas, construcción de un dibujo, diseño de un gráfico, composición. El rigor metódico, equivale a un reto que asume el docente consigo mismo y con los estudiantes, la selección está en función del nivel de independencia que se desee lograr durante la enseñanza y el aprendizaje.

La aplicación de métodos productivos garantiza la aplicación de conocimientos teóricos y habilidades en situaciones nuevas que se le presenta con los fundamentos preexistentes, concientiza, vincula, relaciona, interdisciplinariamente, es independiente en la búsqueda de la solución del problema, evalúa los resultados de la decisión tomada, es capaz de tomar soluciones adecuadas y eficientes. Es práctico, valora y corrige, con nuevos métodos acordes a la situación. Con el aprendizaje productivo, el estudiante es creativo, se lo prepara constantemente para

afrontar la actuación profesional. Las motivaciones intrínsecas, la interdisciplinar, y la interacción potencian la creatividad, el método reproductivo es el primer peldaño del método productivo.

Los Medios; son objetos reales, facilitan el proceso, son los materiales, es el con qué se elabora, selecciona e instrumenta el medio de manera que estimule, motive el aprendizaje lo haga significativo y útil, busca el logro de los objetivos, favorece la actividad intelectual, incorpora valores, relaciones significativas, autorregulación, pueden ser objetos naturales e industriales, representaciones sonoras y de proyección, impresos o modelados como los libros, guías metodológicas como los de talleres, laboratorio, autónomas, las cuales contienen el tema, objetivo, contenidos, actividades, resultados, conclusiones, bibliografía.

Los medios a la vez pueden clasificarse según su función, los de experimentación, los de control del aprendizaje y retroalimentación, autoaprendizaje y programación, programas multimedia, de entrenamiento entre estos los simuladores.

Formas de organización de la clase, es la estructura, ordenamiento interno de los protagonistas del proceso, sus tipos varía según la función didáctica, los componentes del proceso, la función teórico-práctica, método que se emplea, según componentes que organiza el currículo académico, laboral, investigativo. Las formas en lo académico corresponden a la clase en talleres, seminario, laboratorio, lo laboral la práctica, lo investigativo, trabajo investigativo de curso.

La evaluación desde el constructivismo social, es considerada como un mecanismo de diagnóstico, que tiene la función de brújula porque oriente la conducción del proceso enseñanza aprendizaje, el efecto sistémico de sus componentes, la eficacia de los elementos del proceso enseñanza aprendizaje, el rol del profesor y el estudiante, a través de evaluación se puede relacionar la prevalencia entre el rol conductista positivista o el constructivista social, en tanto este es según

Panza un “Proceso continuo que permite juzgar el logro de los objetivos propuestos, aporta datos valorativos que permiten tomar decisiones para realizar los ajustes pertinentes” (Quiñones, 2012, p. 12).

En la educación universitaria cumplir la evaluación con fines formativos, contribuirá a retroalimentar el proceso, y redireccionar la actividad educativa, por lo tanto debe ser una actividad planificada, regular y frecuente, clase a clase, al inicio y al final, las formas de evaluación se relacionan con el cumplimiento de los objetivos en su derivación sistémica, el control final supone no sólo la evaluación de los conocimientos y las habilidades, sino también de las características de la acción formada.

La evaluación, es la última etapa del proceso, evidencia los resultados obtenidos y el cumplimiento de los objetivos, a la vez los mecanismos de aprendizaje que utiliza el estudiante para tal fin. Y coincidiendo con Quiñones (2012) esta etapa requiere la determinación de las metas alcanzables en relación con las potencialidades personales de cada estudiante a través de la evaluación vista como eje impulsor y motivacional del desarrollo profesional (p. 2)

En resumen, el proceso pedagógico toma en cuenta al estudiante no como sujeto pasivo sino como activo y agente de su propio aprendizaje, por lo que es el gran reto, partir del estudiante, de sus intereses y de su conocimiento en un proceso dialógico

En consecuencia, el rol del profesor se dirige a utilizar estrategias que mejore la enseñanza y aprendizaje, diseñe actividades para tal fin y emplee recursos didácticos al alcance de su contexto.

Rol del profesor según el modelo del constructivismo social.

Según Latorre (2017) la misión del maestro no es enseñar, sino poner al estudiante en situación de aprender. El mejor maestro es el que da más oportunidades al estudiante para que aprenda. “El aprendizaje no se produce cuando alguien (el maestro) quiere enseñar, sino cuando alguien (el estudiante) quiere y puede aprender” (p. 4).

En tal sentido el profesor es el orientador, guía, animador central de esta etapa; por lo que requiere tener muy claro ¿cómo se aprende?, ¿con qué se aprende (herramientas)? ¿en qué condiciones se aprende (ambiente)?, el profesor orienta las actividades didácticas más adecuadas para el momento, más cercanas a sus intereses y motivaciones. Conocer cómo se desarrolla el aprendizaje, está ligado a cómo se accede al conocimiento.

El profesor elabora la estrategia didáctica, si pretende el aprendizaje basado en problemas; en la construcción de dicha estrategia debe ubicarse en la perspectiva del estudiante y relacionarlo con situaciones específicas. Los estudiantes deben reflexionar activamente sobre el nuevo material pensando los enlaces y semejanzas, reconciliando diferencias o discrepancias con la información preexistente (Ausubel y Novak, 1989).

El profesor es la persona clave en la orientación del proceso enseñanza aprendizaje, es quien debe generar situaciones de aprendizaje que estimulen al estudiante a la búsqueda deliberada e intencional de respuestas a los problemas suscitados o planteados. Como también debe ser quien elabore, seleccione materiales concretos, diseñe, busque y logre los mejores aprendizajes con la aplicación racional y pertinente

El desarrollar un conjunto de actividades no determina por sí solo la clave de toda la enseñanza es necesario considerar las relaciones que se establecen entre los profesores, profesor y estudiantes, estudiante-estudiante y estos con el resto de los componentes del proceso de enseñanza aprendizaje. Las actividades son el medio por el cual se moviliza la red de comunicaciones que se pueden propiciar en la clase; estas redes que surgen determinan los diferentes roles del profesorado y el estudiantado. Es así que las actividades y sus secuencias tendrán el efecto educativo, en la medida, que estas conexiones sean enriquecedoras. Desde la concepción constructivista, enseñar es establecer un conjunto de relaciones que deben permitir la elaboración mental del estudiante.

Enfrentarse al concepto, aporta sus conocimientos previos y los instrumentos que le permiten construir una interpretación personal y subjetiva de él; por lo tanto, el resultado obtenido será diferente en cada persona, aportará cosas diferentes. De esta manera se observa que la diversidad es propia del ser humano y cualquier acción debe considerarla.

Por consiguiente, se hace necesario que el profesor utilice variadas estrategias durante el aprendizaje. Desde la posición de intermediario entre el estudiante y la cultura, la atención en la diversidad de los estudiantes y las situaciones requerirá, en algunas ocasiones, dirigir, en otras, proponer, explorar, analizar, contrastar.

En la enseñanza constructivista se focaliza en torno a la actividad mental del estudiante y también en su diversidad. Promover esta actividad significa que el estudiante entiende, lo que hace y porque lo hace y tiene consciencia del proceso que está realizando. Esto le permite darse cuenta de sus dificultades y si es necesario solicitar la ayuda del profesor. El hecho que el estudiante aprenda, no solo se debe al interés y preocupación personal, sino que se debe a que el profesor sea capaz

de ayudarlo a comprender, a dar sentido a lo que le presenta, cómo lo presenta, cómo lo motiva, y le hace sentir que el aporte personal es necesario para aprender. El establecer relaciones también está en función, de cómo el profesor recoge los conocimientos previos, extrae lo más relevantes, reconstruye algunos y elabora otros; como organiza los contenidos.

Tanto la enseñanza como el aprendizaje son procesos bastante complejos; por una parte, está la actividad constructiva como factor determinante de la interacción; por otra, la actividad del profesor y su capacidad para orientar y guiar la actividad del estudiante hacia la realización del aprendizaje. Desde esta visión la enseñanza debe considerarse un proceso continuo de negociación de significados, cuyo análisis requiere tomar en cuenta una trama de relaciones que se establecen en el aula y el aporte de todos los participantes según Coll y Solé (1987).

Por consiguiente, el proceso de enseñanza aprendizaje de la enseñanza de la bioética, a partir del aprendizaje significativo que se asume como modelo para la presente propuesta, debe considerar que el profesorado cuente con el mayor número de medios y estrategias para poder atender a las diferentes necesidades que aparezcan durante este proceso. Y para que discierna el sentido a lo que hacen es necesario que no solo conozcan las actividades que desarrollarán, sino también para qué son estas y no otras, que experimenten que el trabajo está a su nivel y que les resulte motivador hacerlo.

Conclusiones del capítulo:

En conclusión, la relación dicotómica de los contenidos discursivos de la bioética en su relación con las ciencias biomédicas, así como los impactos del comportamiento del hombre con los ecosistemas en el planeta y el ideal entre lo que ocurre en la educación bioética y la práctica profesional de enfermería, invita a través de esta investigación asumir la mirada global de la

bioética sobre los fenómenos bioéticos que atañen a la profesión en el contexto del Ecuador, con miras a la educación bioética, para lo que se emprende como camino metodológico que permite reconceptualizar el proceso de la educación bioética en el marco del modelo educativo el constructivismo social, y en particular el aprendizaje significativo de David Ausubel y en este mismo sentido se asumen los principios de equidad, accesibilidad y de participación en la atención a la salud y de los servicios sin desconocer aquellos principios que se derivan del enfoque biomédico. Estos principios se integran al contenido de la educación bioética, desde el currículo de la educación superior.

El desarrollo de este trabajo de investigación implica una construcción del conocimiento en el campo de la educación de la Bioética, proponer la educación bioética a través de espacios problematizados para la toma de decisiones alineado a los principios macro y micro bioéticos, cuyo punto central es la humanización, con tendencia a la prevención, basado en problemas interdisciplinarios que involucren situaciones hologramáticas entre la vida, ciencia y ambiente, y por medio de actividades se permitan plantear soluciones válidas, que se evidencian en evaluación de resultados de aprendizaje.

**CAPÍTULO II: CARACTERIZACIÓN DEL ESTADO ACTUAL DE LA
EDUCACIÓN BIOÉTICA EN LA CARRERA DE ENFERMERIA DE LA UNIVERSIDAD DE
GUAYAQUIL**

CAPÍTULO II: CARACTERIZACIÓN DEL ESTADO ACTUAL DE LA EDUCACIÓN BIOÉTICA EN LA CARRERA DE ENFERMERIA DE LA UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL

El presente capítulo contiene el diagnóstico del estado actual de la educación bioética en la carrera de enfermería de la Universidad de Guayaquil. Se partió del estudio de los antecedentes de la educación bioética de la referida carrera en la universidad. A partir del análisis del modelo pedagógico de la universidad; de los instrumentos microcurriculares, de cuestionarios y entrevistas a profesores, estudiantes y autoridades, sobre la educación bioética en el proceso de formación profesional.

2.1 Caracterización del modelo educativo actual en la Universidad de Guayaquil

La caracterización parte de las declaraciones de estatutos de la Constitución de la República del Ecuador, por ser la máxima normativa que rige el estado democrático de derecho de la población ecuatoriana, en consecuencia, el diseño curricular actual de la carrera de enfermería tiene como fundamentación legal en los estatutos de la mencionada constitución y en la búsqueda del cumplimiento de los objetivos de los derechos del buen vivir, la formación se apega a los siguientes estatutos:

Constitución Política del Ecuador (2008) Art. 3 numeral 1, establece como deber del estado, garantizar sin discriminación alguna el efectivo goce de los derechos establecidos en la constitución y en los instrumentos internacionales, en particular la educación, la salud, la alimentación, la seguridad social, y el agua para sus habitantes.

En el Art. 27 establece que la educación se centrará en el ser humano y garantizará su desarrollo holístico, en el marco del respeto a los derechos humanos, al medio ambiente sustentable, y a la democracia, será participativa, obligatoria, intercultural, incluyente y diversa, de calidad y calidez; impulsará la equidad de género, la justicia, la solidaridad y la paz; estimulará el sentido crítico, el arte,

la cultura física, la iniciativa individual y comunitaria, y el desarrollo de competencias y capacidades para crear y trabajar. En el artículo 28 se refuerza que la educación es derecho de toda persona y comunidad, interactuar entre culturas y participar en una sociedad que aprende y que el estado promoverá el diálogo intercultural en sus múltiples dimensiones.

En el documento del Modelo del desarrollo de la sociedad ecuatoriana “Plan Todo Una Vida” 2017 - 2021, en el Cap. II, derechos del Buen Vivir, señala en el Art. 26 Sección quinta, educación, que la educación es un derecho de las personas a lo largo de su vida y un deber ineludible e inexcusable del Estado. Constituye un área prioritaria de la política pública y de la inversión estatal, garantía de la igualdad e inclusión social y condición indispensable para el buen vivir. Las personas, las familias y la sociedad, tienen el derecho y la responsabilidad de participar en el proceso educativo.

En el artículo 350 se refuerza que el sistema de educación superior tiene como finalidad además de la formación académica y profesional, con visión científica y humanística, la construcción de soluciones para los problemas del país. Este artículo, se complementa con el 107, donde se señala que la educación superior responda a las expectativas y necesidades de la sociedad, y que para ello las instituciones de educación superior articularán su oferta docente, de investigación y actividades de vinculación con la sociedad, a la demanda académica, a las necesidades de desarrollo local, regional.

El ejercicio profesional de enfermería, según Solórzano (2018) está sujeto a la Ley orgánica de salud pública (LOSEP) que es la normativa laboral del sector público, a la normativa privada y al trabajo autónomo; legislación a la cual se atiene la conducta del enfermero, durante la actividad profesional, que penaliza acciones de impericia, imprudencia e inobservancia, a la vez los delitos dolosos y culposos.

La Universidad de Guayaquil, asume como áreas de estudio las ciencias biológicas, sociales, cultura y humanismo, ciencias sociales y tecnológicas que son una representación de la organización entre la

naturaleza, el hombre y la sociedad, donde se integra varias o una disciplina, en aras de responder a la docencia, la producción social del conocimiento, la comunicación y la interacción comunitaria, por lo tanto la carrera de enfermería corresponde al área de Ciencias biológica en el campo de la salud humana.

La Universidad de Guayaquil a partir del año 2014 asume el modelo educativo ecológico, como ya se ha señalado en el capítulo uno. Este modelo como filosofía, teoría y práctica educativa direcciona el proceso enseñanza aprendizaje, el cual “gira alrededor del sujeto que aprende, es decir el estudiante, sin desconocer el aprendizaje bidireccional el que asume el profesor en su quehacer de guía y facilitador, educación que debe asumir con responsabilidad teórica científica fundamentada en la ciencia en sus diferentes formas, sean estas conceptuales, procedimentales o actitudinales, para dar lugar en la práctica la evidencia del dominio de saberes tangibles y subjetivos.” (Larrea, 2014, p.18)

De tal forma que los ambientes de aprendizaje desde lo recursivo y hologramático impulsen aprendizajes, a partir de lo reproductivo a lo productivo, con medios educativos diversos, generadores y propositivos, en función del buen uso de la tecnología y la innovación, que confluya y se evidencie en la práctica social y disciplinar sobre las funciones sustantivas de la universidad. En este ambiente la docencia, la investigación y la extensión con la sociedad, tienen como proyección el intercambio y la movilidad, interna e internacional, así como la difusión de producciones científicas diversas, planes y proyectos que den solución a necesidades y fenómenos percibidos en el ámbito productivo, social, cultural y ambiental; lo cual da el sentido de sujetos responsables con la sociedad y el globo; a la par que se promueve la inclusión a las redes de pertinencia coyunturales para la disciplina, la profesión y la cultura.

Este modelo educativo incorpora la dimensión cultural, política, educativa, investigativa, epistemológica y de evaluación, conforme a la realidad nacional y global, preservando los saberes ancestrales en

tributo a los estatutos constitucionales que contempla la suma causa y, el modelo para el desarrollo de la población ecuatoriana expresado en la filosofía del buen vivir.

El Ecuador se suma a los 189 países en pro del cumplimiento de los objetivos del milenio, a las políticas de salud y educativas, de tal manera que en el marco del orden jurídico, ético y disciplinar, resuelva problemas y necesidades sociales y de salud, que desde la profesión de enfermería se debe asumir, en correspondencia al objeto de estudio de la enfermería, el cuidado al individuo sano y enfermo, a la familia, a los grupos vulnerables y a la comunidad, a través del cumplimiento de roles y deberes amplios relacionados con la preservación de la vida, la calidad de vida, la conservación de la salud, la prevención de enfermedades y el respeto por la dignidad humana.

Dando cumplimiento a lo que, en la política educativa y los fundamentos educativos de la Universidad de Guayaquil, según el Reglamento de Régimen Académico Actualizado (2015) en el título II, capítulo I, art. 8 se plantea que la carrera de Enfermería debe lograr la formación del profesional de enfermería con la capacidad para incorporar en su ejercicio profesional los aportes científicos, tecnológicos, metodológicos, los saberes ancestrales y globales.

En el documento de la Armonización curricular Universidad de Guayaquil carrera de Enfermería⁴, de la Universidad (2014) , se declara que, esta influirá sobre los problemas del plan nacional del Buen vivir interviniendo en la salud y la medicina preventiva e integral, para la reducción de la desnutrición crónica en menores de 5 años, de las enfermedades infectocontagiosas, desde la promoción y prevención, en el marco de las líneas de investigación de la carrera, en comunicación, interculturalidad, perfeccionamiento docente, consolidar la formación en enfermería familiar y comunitaria.

⁴ Documento elaborado para el rediseño de la carrera con fines de acreditación en la Universidad de Guayaquil.

Para lograr tales propósitos la malla curricular de la carrera de Enfermería se organiza por las asignaturas de formación básica, llamada Unidad Básica; las de formación profesional llamada Unidad Profesional y las asignaturas que orientan las prácticas preprofesionales y el trabajo final de investigación, ambos como requisitos de graduación. (Anexo 1).

Se indica que todas las Unidades deben responder a problemas globales, que atañe a los efectos del calentamiento global con el consecuente plan en caso de desastres, apoyado en educación ambiental comunitaria, la escases del agua de consumo humano y consiguiente fomento del buen manejo del agua, el tráfico ilícito de drogas y lavado de activos, con el aumento de casos de adicción, violencia familiar y social y el tratamiento de estrategias que disminuyan los niveles de pobreza del pueblo ecuatoriano, entre otros que se recogen en el modelo de formación para la carrera con fines de acreditación (Colectivo de autores, 2014).

Deben incluir además los problemas nacionales y regionales que corresponden a las necesidades identificadas en la sociedad ecuatoriana y entre las que se mencionan, atender las necesidades de salud de la población con estándares de calidad tanto a nivel comunitario como hospitalario, promover la cultura de salud en la población, con escasa participación por el autocuidado y fuerte tendencia al tratamiento de la enfermedad; la dependencia legal en el ejercicio profesional, aun en campos de fomento y promoción, el desconocimiento de la medicina ancestral, natural, alternativa, practicado en diferentes grupos y culturas del país, la desnutrición crónica en menores de cinco años, equipamiento de salud, deforestación, conservación y gestión de la biodiversidad ecosistema (Colectivo de autores, 2014, p.2).

2.2 Antecedentes de la educación bioética de la carrera de enfermería en la Universidad de Guayaquil-Ecuador.

La Universidad de Guayaquil, fue fundada por Pedro Carbo, Jefe Supremo del Guayas en 1883, pero este decreto no fue ratificado por la Asamblea Constituyente de 1884; sin embargo, el pueblo no dejó

de llamar Universidad de Guayaquil a la modesta Junta Universitaria del Guayas, con un promedio actual de 60 mil estudiantes. En esta universidad se incluye la carrera de enfermería, que actualmente está ubicada en la Ciudadela Universitaria, entre la Avenida Kennedy, la Delta y calle sin nombre, cuenta con un edificio propio, construcción de cemento, posee espacio para el departamento administrativo, académico y de servicio, posee una capacidad de veinte aulas para el total de 1400 estudiantes y 5 laboratorios, cuenta con 104 profesores y 13 trabajadores administrativos y de servicio.

La educación de enfermería en el estado liberal ecuatoriano data de los años 1900 a 1960. Hablar de ella trae consigo mitos y prejuicios por la esencia de su génesis y subordinación al profesional médico; sin embargo, en el Ecuador la enfermería como práctica, ingresa en la época colonial, ejercida por religiosos que se suman al cuidado de enfermos, dirigen hospitales y farmacias. La formación del talento humano en esta disciplina es a partir del siglo XIX con la revolución liberal, donde el nuevo escenario ideológico y político incluye a la mujer dentro de la educación media y en ella en la enfermería. El estado ecuatoriano recibe la influencia extranjera y asume una nueva concepción de salud, por la dinámica interna propia y la vinculación del estado al sistema capitalista mundial (De la Torre, 1986).

Con tal antecedente se pretende incorporar un sistema de aprendizaje de la enfermería en la que se evidencie un proceso de cambio relativamente permanente en el comportamiento de una persona generado por la experiencia (Zapara. 2015), es decir la tendencia de la formación de enfermería se ejecuta, acorde a la necesidad de la realidad nacional en salud circundante. En 1906, Eloy Alfaro funda la primera escuela militar de enfermería derivado del problema con el vecino país Perú. En 1917 el Dr. Isidro Acosta crea la Escuela Civil de enfermería, adscrita a la Facultad de Medicina. Los requisitos para el ingreso requieren como mínimo la educación primaria, posiblemente, para estimular la incursión de la mujer en la educación. En 1941 el Dr. Andrade Marín solicita a la fundación Rockefeller el envío de una enfermera norteamericana universitaria, para refundar la Escuela de Enfermería denominada

en ese entonces Escuela Nacional de Enfermeras, preocupado por el elevado índice de mortalidad infantil y neonatal que agobiaba en ese entonces al Ecuador (De la Torre, 1986).

En 1953 se crea la Asociación Ecuatoriana de Escuelas y Facultades de Enfermería (ASEDEE), organismo encargado de elaborar y evaluar las políticas de educación en enfermería y garantizar la calidad de la formación de los talentos humanos en la profesión con la asesoría de la OMS y OPS. El Plan de estudios establecidos para las escuelas y facultades de enfermería de Cuenca y Guayaquil en 1983, incluyen como contenido para la formación, temas referidos a la enfermería básica y salud comunitaria, a las ciencias de la conducta, a las ciencias biológicas (De la Torre, 1986).

En el período 1976-1980, inicia un plan quinquenal con la aspiración de incrementar el número de aspirantes y docentes en las escuelas de enfermería, en este período la ASEDEE realiza el Seminario Taller Nacional de evaluación del currículo de formación del personal de enfermería, con auspicio de OMS/OPS, en la Escuela de Enfermería de la Universidad de Guayaquil, en cuyas conclusiones se recomendó ajustar los contenidos del currículo, se incorpora, además, el método de atención de enfermería, como método científico aplicable, durante la atención profesional (ASEDEFE, 1979).

Como denota el análisis del recorrido que hasta ese entonces tiene la formación de enfermería en el estado ecuatoriano, se puede concluir que este proceso formativo, se caracteriza por la influencia de organizaciones internacionales y nacionales, OMS, OPS, ASEDEE, MSP. En el año 1972, se planea una política de educación que dirija la formación del talento humano en enfermería, de modo que se direcciona a resolver la necesidad de salud a nivel nacional y regional. De manera general el plan de formación declara como eje central la relación "hombre-familia con su problemática de salud, la relación enfermedad-salud, con los siguientes hilos integradores: atención primaria, metodología de la investigación, metodología de la enseñanza y epidemiología, y asume la formación semestral dos veces por año" (De la Torre, 1986, p.44)

En el año 1981, con el propósito de estimular el perfeccionamiento del personal de enfermería se logra realizar el convenio de becas para una maestría en Salud Pública, en la Universidad de Puerto Rico.

En el año 1982, se continúan realizando seminarios talleres, ejecutados por etapas, con el propósito de direccionar los cambios curriculares con un eje integrador: la enfermería, la epidemiología, la administración y la investigación científica, con asesoría internacional. En este proceso se creó la Comisión de cambio curricular, entidad encargada de diseñar el nuevo currículo de la escuela con énfasis en salud comunitaria. Este nuevo currículo se puso en ejecución en el año 1984, para una carrera de 4 años, que concluye con la titulación de Licenciado en Enfermería. El año de 1987, significó un paso de avance en el desarrollo de la formación del enfermero, al logra contar con edificación propia, mobiliaria y equipos de laboratorio, con el apoyo de organismos nacionales e internacionales. En el mismo año previo análisis académico, jurídico, y social, se incrementa en cinco años la formación de Licenciado en Enfermería.

En el año 1994 la carrera de enfermería se proyecta al servicio comunitario al elaborarse programas de educación continua, capacitación y asistencial para los enfermeros en ejercicio no titulados, a través del Centro de atención de enfermería y se ejecutan proyectos de investigación que responden a los problemas sociales, en conjunto con Brasil.

En el año 2017 cambia la institucionalidad de “escuela” por “carrera”, y adopta el nombre de “carrera de Enfermería”. De tal manera que hoy por hoy la carrera de Enfermería, está conceptualizada como una formación integral universitaria, donde el estudiante adquiere los conocimientos, las habilidades, los valores humanos y la ética, para ejercer cuidados autónomos y colaborativos, dirigidos a las personas de todas las edades, familias, grupos y comunidades, sanos o enfermos de todos los contextos, e incluye la promoción de la salud, la prevención de enfermedades y los cuidados a los enfermos, discapacitados y en proceso terminales.

Las funciones esenciales de la enfermería son: la defensa y el fomento de un entorno seguro, la investigación, la participación en la política de salud y en la gestión del cuidado y de los servicios de salud. (Asociación Ecuatoriana de Escuelas y Facultades de Enfermería (ASEDEFE, 2014). El Ecuador en la década de los 2000 sufrió inestabilidad política, económica y social; sin embargo, en el año 2008 el gobierno de Rafael Correa Delgado recupera la estabilidad en algunos aspectos, uno de estos es la dimensión educativa. En este año, somete a referendo la Constitución y junto al soberano, promulga leyes acordes a la realidad nacional y global, se crean nuevos organismos con funciones que respondan a la nueva política educativa como son, SENECYT, SSNA sujetos a la Ley Orgánica de Educación, Ley Orgánica de Educación Superior, a través del CEAACES hoy CACES y por lo estipulado en la disposición transitoria vigésima de la Constitución de la República del Ecuador. Como parte de estas mismas transformaciones en las Instituciones de Educación Superior (IES), sus carreras, programas y posgrados, deben ser evaluados con el “Modelo Genérico de Evaluación, Acreditación de Carreras Presenciales y Semi presenciales” (Asociación Ecuatoriana de Escuelas y Facultades de Enfermería (ASEDEFE, 2014).

Evolución de la bioética en la carrera de enfermería en la Universidad de Guayaquil.

En la Universidad de Guayaquil los contenidos de la ética en la carrera de Enfermería aparecen por primera vez, aproximadamente diez años antes, en la década de los ochenta como parte de las asignaturas de formación básica con el nombre de Filosofía y ética, posteriormente en la última década del siglo XX; bajo la dirección académica de la Lic. Yolanda Solórzano de Zambrano, directora en la entonces escuela de enfermería, en el año 1994 surge la asignatura ético legal, en la que se fusiona contenidos de ética de la enfermería con las leyes propias de la profesión. En este programa de asignatura se incluyen contenidos epistemológicos de la ética, la moral, los valores, la deontología, los dilemas bioéticos globales, la eutanasia, el genoma humano, la clonación, la fertilización artificial, el

viente de alquiler, y la contaminación ambiental, según la planificación de asignatura ético legal (Planificación ético legal, 1994)

La carga horaria en ese entonces era de 38 horas presenciales y 38 autónomas, se impartía en el octavo semestre de la formación profesional. Catorce años después previo análisis y debate bajo la dirección de la Lic. Rosa Río Frío Guillén directora de la Escuela de Enfermería en el período 2000-2014, cambia el nombre de la asignatura a “Bioética y humanización” a partir de los fundamentos aportados por estudiosos como Diego Gracia en Europa, Fernando Lolas en América (Planificación Bioética y Humanización, 2014).

La nueva asignatura asumida en el plan curricular, desde el año 2000, separa de sus contenidos los referidos a la legislación, devenida en nueva asignatura (Legislación). La Bioética y humanización se mantiene con igual carga horaria y se le incorpora a su programa, contenidos referidos a los derechos de paciente, código de Helsinki, informe Belmont, principios bioéticos, historia y surgimiento de la Bioética, humanización y deshumanización en enfermería.

En este período la asignatura incluye en el diseño de su programa una breve descripción de la asignatura, los objetivos pedagógicos, el tiempo, el lugar, los métodos y las técnicas a utilizar, los recursos humanos, los materiales, el cronograma de clases, el sistema de evaluación y la bibliografía. La etapa de diseño es responsabilidad única del docente que la imparte, la carga horaria se mantiene, y no incluye en su planificación los llamados planes de clase, más bien, cuenta con un documento llamado “plan de charlas” (Planificación Bioética y Humanización, 2014). A partir del año 2014 con el sistema de acreditación y evaluación a las IES y en particular en la Universidad de Guayaquil, en la carrera de Enfermería, se conserva la carga horaria de todas las asignaturas de formación básica en 96 horas, incluyendo Bioética y humanización, sus contenidos se mantiene casi idénticos al programa anterior, con la única diferencia que retoma contenidos legales. De ese total de 96 horas, 48 son presenciales y 48 son autónomas, e incorpora dentro del programa la aspiración de competencias

genéricas, específicas, básicas, en lo laboral, social, intelectual, personal (Planificación Bioética y Humanización, 2016).

Todas las asignaturas de formación básica, profesional y de titulación, tributan al árbol del Modelo para la Acreditación y Evaluación de las IES en particular al Criterio Plan curricular con sus propios indicadores, se introduce como documentos oficiales para su planificación el syllabus, plan analítico, guías de clase práctica, teóricas y autónomas. En el año 2017, se sostiene las horas de clase y el perfeccionamiento en la planificación de la asignatura Bioética y humanización es responsabilidad de los docentes, se analiza y delibera en colectivo entre docentes responsables de impartir la asignatura (Planificación Bioética y Humanización, 2017-2018).

Sin embargo, esta asignatura es asumida por los estudiantes como una asignatura poco significativa para la profesión, menospreciada entre las restantes asignaturas, es denominada particularmente como asignatura “de relleno” lo cual denota la desarticulación de ella con el resto de las asignaturas de la carrera y una fuerte carencia de la interdisciplinaridad necesaria para estrechar el lazo entre las asignaturas de formación básica, profesional y de titulación.

De esta manera se emprende el presente estudio de investigación mixta, de tipo cualitativa y cuantitativa en la que en calidad de investigador participante se conforma grupos focales de 5 personas de la muestra de estudiantes y profesores, se les aplica la entrevista previamente estructurada, y la encuesta por medio del muestreo aleatorio, en los cuales se inicia la valoración de la educación bioética en la carrera de Enfermería de la Universidad de Guayaquil.

2.3 Valoración de la educación bioética en la carrera de Enfermería en la Universidad de Guayaquil-Ecuador.

La carrera de Enfermería de la Universidad de Guayaquil está conformada por 1400 estudiantes, 120 profesores, 30 autoridades. Para la valoración de la educación bioética en la carrera se realizó una

selección de una muestra de los estudiantes de tipo intencional, a partir del criterio de haber recibido la asignatura de Bioética y humanización ubicada en el tercer ciclo de la carrera:

La muestra seleccionada se distribuye de la siguiente manera:

Muestra	6to ciclo	7mo ciclo	8vo ciclo	Total
Estudiantes	32	20	18	70

Autoridades: Coordinadores académicos: 6; Jefe de Cátedra: 1; Gestores⁵: 3; total: 10

Profesores: 20 de la carrera de Enfermería.

Resultados obtenidos del estudio de los documentos (syllabus, guías de clases, y plan analítico 2017) de la asignatura Bioética y humanización.

En el Plan Analítico (Anexo 2.1) de la asignatura, se evidencia que el método que prevalece en las orientaciones son los métodos, expositivo y el trabajo en pequeños grupos entre estudiantes en número de cinco, con la participación del profesor en el momento de la retroalimentación o refuerzos de los contenidos finalizada la clase. La evaluación es sumativa de contenidos puramente teóricos.

En el syllabus (Anexo 2.2) de la asignatura Bioética y humanización aplicado en el año 2017 se describe que es una asignatura de tres créditos, que se desarrolla en tres componentes, el componente docencia constituido por 64 horas, el componente de práctica y experimentación 16 horas, y el componente de horas autónomas es de 16 horas, sumando un global de 96 horas.

⁵ Gestores: Son los que representan en la carrera de enfermería los indicadores de acreditación derivados del Modelo para la acreditación y evaluación para las IES

Sus prerrequisitos ⁶ está conformados por las asignaturas de, “Desarrollo personal”, “Farmacología” y “Promoción y educación para la salud”; asignaturas a partir de las cuales se pudieran tratar elementos que desde la práctica profesional se relacionan con los contenidos de la bioética, sin embargo, estas potencialidades no se recogen en los syllabus de tales asignaturas.

Por otra parte, entre las asignaturas del currículo de los ciclos anteriores, o los subsiguientes, existen otras que aportan más como prerrequisito a la comprensión de la bioética a partir de los fenómenos percibidos en la práctica. Por ejemplo una de estas asignaturas que pueden constituirse en prerrequisito es el primer año, “Comunicación”, pues en ella se tratan los problemas asociados con el convivir e interrelaciones entre el/la enfermera – paciente y equipo de trabajo; en la asignatura “Desarrollo personal” se aborda el tema de los valores, los derechos humanos, la auto estima; en “Sociedad ambiente y salud”, tratan con los problemas de la realidad nacional como la pobreza y la salud, el fenómeno de la drogadicción, el desempleo, la contaminación ambiental y las consecuencias sobre la vida y salud humana , en “Epidemiología” se pudiera atender el problema de la morbilidad que genera las endemias y las pandemias y en “Enfermería familiar y comunitaria”, se tratan los problemas relacionados con la aplicación de los programas de prevención de enfermedades dirigidos a la familia y la comunidad.

Todo lo anterior estaría en correspondencia con el syllabus (Anexo 2.2) de la asignatura de “Bioética y humanización”, concretamente cuando en la descripción de la asignatura, al referirse al componente metodológico, se declara que los métodos a desarrollar (el método expositivo, el narrativo, el autónomo, el colaborativo, el crítico y autocrítico) deben ser aplicados para la revisión de problemáticas en el campo de la profesión, en los diversos niveles del sistema nacional de salud.

⁶ Los prerrequisitos son aquellas asignaturas que el estudiante ya recibió y que constituyen aquellos contenidos que el estudiante necesita para comprender los nuevos saberes.

No obstante, a juicio de la autora, debiera prevalecer en la descripción de la asignatura las problemáticas de la profesión asociadas al nivel primario del sistema nacional de salud, con el objetivo de reforzar en los futuros enfermeros y enfermeras el fomento de la salud y la prevención de las enfermedades, que fue la génesis por la que surgió la formación del enfermero profesional, desde 1980, momento en que se conminó a la formación de este profesional, con visión comunitaria y no exclusivamente hospitalario, y en el que se concibió su quehacer profesional, en un práctica social, comprometida con su realidad social (De la Torre, 1986)

En el mismo documento cuando se expresa el propósito del aprendizaje de la asignatura, se refiere a la necesidad de la aplicación de los llamados “principios bioéticos universales”, sin embargo, tales principios no son enunciados en el cuerpo de los documentos normativo, con lo cual se debilita el carácter orientador del documento.

Más adelante cuando se refiere al perfil de egreso, en relación a las competencias específicas de la carrera dentro de los contenidos, se enfatiza la revisión de valores y deontología disciplinar, sin embargo, lo que se necesita, a juicio de la autora, es que estos valores estén asociados a las soluciones de las problemáticas de la práctica profesional, y del trabajo en equipo.

Por último, en igual documento, en los logros de aprendizaje, se considera que se debe evidenciar el reconocimiento de las problemáticas de la salud nacional, regional y local para poder generar conciencia y responsabilidad bioética con enfoque preventivo, lejos de la tendencia del enfoque curativo. Es necesario educar en los futuros enfermeros el sentido de pertinencia, el compromiso e involucramiento en la solución de los problemas sociales de salud, desde la prevención.

La asignatura Bioética y humanización, está conformada por cuatro unidades de análisis, en particular en la unidad 1, la autora considera que existe un tratamiento excesivo a los contenidos relacionados con el marco legal de la profesión, en tanto, existe en la malla curricular en el 5to semestre de la carrera, la asignatura “Legislación en enfermería”, que contiene como objetivo esencial, el tratamiento

de los elementos legislativos de la profesión y los que con ella se vinculan. Por otro lado, se considera que en la unidad 4, no debe faltar el tratamiento al Código ético del enfermero, con prioridad al abordaje de otros códigos asociados a los diferentes campos de actuación del enfermero.

En el análisis de las guías⁷ se pudo constatar la escasez de actividades vinculadas a cada tipo de guía. En el caso de las guías taller, solo se orientan como técnica el sociodrama y la exposición, así mismo, las guías de trabajo autónomo solo se orienta el trabajo individual de estudio bibliográfico y con respecto a las guías prácticas no aparece actividades asociadas a esta alternativa de aprendizaje. Con lo cual se evidencia un desaprovechamiento de estos documentos orientadores de la actividad de formación del enfermero.

Resultado de la aplicación del cuestionario de encuesta a estudiantes y profesores (Anexo 3)

Las encuestas sobre *los métodos y técnicas de enseñanza y aprendizaje de la Bioética*, aplicada a los estudiantes y los profesores evidencian que estos dan poca importancia a las actitudes y habilidades; privilegiando el aprendizaje de contenido. (Ver anexo 4 figura 4.2)

Con relación a los métodos más empleados para el proceso de enseñanza aprendizaje (PEA) de la asignatura se pudo probar que se reconoce:

- El análisis de casos clínicos unido con la discusión de dilemas morales son los métodos de enseñanza-aprendizaje que frecuentemente se utiliza según estudiantes y profesores para lograr la educación Bioética. (Anexo 4, figuras 4.1 ; 4.3 y 4.4)
- Los ejercicios de construcción conceptual, aunque se declara que es utilizado frecuentemente como una forma para aprender y enseñar Bioética, no se reconoce entre los métodos de

⁷ Taller: Orientadas al desarrollo de nuevos contenidos en grupos pequeños de estudiantes con ayuda del profesor. Autónomas: Orientadas al trabajo individual del estudiante Prácticas: Orientadas al desarrollo de las actividades experimentales y prácticas de la profesión

enseñanza-aprendizaje más empleado por los estudiantes y los profesores. (Anexo 4 figura, 4.1 y 4.5)

- Tanto los profesores como los estudiantes reconocen el papel que la práctica social tiene sobre la educación bioética. (Anexo 4 figura 4.6 y 4.7)
- Lo estudiantes y los profesores coinciden en que el análisis de casos y la discusión de dilemas son formas efectivas para aprender y enseñar Bioética; sin embargo en lo que respecta al papel de la práctica (práctica social) los profesores reconocen menos que los estudiantes esta alternativa como una opción para la educación bioética. (Anexo 4 figuras 4.8 y 4.9)

Las encuestas sobre la *valoración del sistema de Educación Bioética actual*, aplicada a los estudiantes, profesores y autoridades (Ver Anexos 5 y 7) evidencian que:

- Un porcentaje importante de estudiantes encuestados opinan que la asignatura da respuesta a las necesidades sociales, educativa, económica, política, cultural, ciencia y tecnología del país, percepción que en su mayoría corresponde a estudiantes de último ciclo de la carrera de enfermería; sin embargo, hay un porcentaje menor de estudiantes que expresan indiferencia al tema. (Anexo 6 figura 6.1)
- En relación a la suficiencia de la educación bioética recibida en la carrera, para el ejercicio de la profesión, más del 70% de los estudiantes consideran como suficiente la educación bioética que poseen para conservar y mejorar la calidad de vida del sujeto de sus cuidados; sin embargo, existe 17 estudiantes (25%) que expresan indiferencia y desacuerdo sobre la educación bioética, y su necesidad para ejercer el cuidado. (Anexo 6 figura 6.2)

La respuesta a la pregunta 11 demuestra que los problemas bioéticos tratados en la asignatura no son reconocidos por los estudiantes que los preparen para la actividad preventiva de salud, ni para las problemáticas asociadas a la muerte. (Anexo 6 figura 6.3)

- Se evidencia que existe un reducido campo de líneas de investigación planificadas desde la asignatura, en tanto un 70% reconocen una sola línea, (mala praxis) y un 18,6% plantean que no desarrollan investigaciones. (Anexo 6 figura 6.4). Este resultado se complementa con el hecho de que un 24.5% de los estudiantes encuestados, evidencian desinterés por profundizar en las problemáticas asociadas a la Educación Bioética a través de la educación continua (Anexo 6 figura 6.5).
- Se evidencia la ausencia del tratamiento de problemas sociales como el hambre, la desnutrición, la identidad, la pobreza, las adicciones, los desastres, entre otros. Esto implica que solo se aborden contenidos asociados al desarrollo humanos como las normativas, los valores, los principios, las leyes y se abandonen aquellas problemáticas de carácter social que son de competencia de la profesión. (Anexo 6 figura 6.6)

De la encuesta a docentes y administrativos (Anexo 7) sobre la valoración del sistema de educación bioética actual durante el ejercicio de la formación profesional en la función: académica, práctica, investigativa, se pudo concluir que:

- El programa de la asignatura no aborda problemas relacionados con la sociedad, la política, la ciencia, la tecnología, la cultura y la economía, con lo cual provocan una escasa posibilidad de preparar a los futuros enfermeros en la contribución a solucionar problemáticas asociadas a estas dimensiones y que son competencias de la profesión (Anexo 8 figura 8.1).
- Según profesores y autoridades, la educación bioética que poseen los estudiantes para cumplir su actividad práctica es insuficiente. (Anexo 8 figura 8.2)
- Los profesores evidencian que los contenidos impartidos en la asignatura son insuficientes para preparar a los estudiantes para la toma de decisiones de problemáticas bioéticas de la práctica de la profesión. (Anexo 8 figura 8.3)

- En relación a las líneas de investigación los profesores coinciden con los estudiantes en que la asignatura posee un reducido campo de líneas de investigación. Lo cual confirma la problemática relacionada con la investigación desde la asignatura. (Anexo 8 figura 8.4)
- Un aspecto positivo es que se evidencia un interés por parte de los profesores en participar en eventos de educación continua asociados a la bioética (Anexo 8 figura 8.5)
- Los profesores igualmente corroboran que los contenidos de la signatura se dirigen temas asociados al desarrollo humano en detrimento de los temas relacionados con los problemas sociales que agobian a la actual sociedad. (Anexo 8 figura 8.6)

Como conclusiones de los documentos Syllabus, Plan analítico, Guías de clase de la asignatura Bioética y humanización se puede inferir que:

- Sobre los componentes que constituyen tanto Syllabus como plan analítico, carecen de evidencia en el componente práctico, el cual coincide con la carencia de actividades prácticas a ejecutar tanto en las guías de taller, como autónomas, reflejando un predominio en el primer nivel de desarrollo de la clase esto es el expositivo, seguido por la actividad reproductiva, acciones para las cuales se asigna el 80% de las horas planificadas, incluidas el tiempo pensado para la actividad práctica que se desconoce en la asignatura, momento en el cual se pudiera incorporar la presentación problémica, el diálogo heurístico, la actividad exploratoria, para concluir con la futura investigación.
- Los prerrequisitos que plantea la malla curricular, podrían permitir la revisión de la problemática social a través de la arista bioética, con miras a lograr la educación bioética, a partir de la revisión de situaciones que competen a la profesión, y pueden ser revisadas en las asignaturas Modelos y Métodos de Enfermería, Enfermería Familiar y Comunitaria,

Comunicación y Epidemiología, Sociedad ambiente y salud, en aras de responder de manera bioética a la problemática identificada y lograr la educación con la práctica, antes que con la predicación, problemática social que demanda sea tratada, desde la planificación en el syllabus, plan analítico y guías de clase, para corresponder a la problemática que se pueda abordar en el primer nivel del sistema de salud, y no en todos como plantea la descripción de la asignatura.

- No quedan debidamente declarado los principios bioéticos con los que se asuma la revisión del modelo bioético en el aula, permite declarar puntualmente al perfil de egreso, a la vez que orienta el propósito del aprendizaje de la asignatura, como antesala para el ejercicio de la profesión. A su vez que las competencias específicas para el ejercicio de la profesión debe incluir los valores profesionales que contribuyen al ejercicio de la profesión, así como al trabajo en equipo.
- Los logros de la asignatura tienen imprecisión en la problemática de la salud a nivel local.
- Evaluar el número de Unidades teóricas y sus contenidos, permitió determinar que prevalece información dirigida al desarrollo humano, a la vez que existe información revisada en otras asignaturas, tal es el caso de legislación en enfermería, o en su efecto carece de contenidos como el código de ética de enfermería; por tanto, equilibrar el número de horas asignadas para el componente pedagógico colaborativo, práctico y autónomo puede servir para cumplir las horas necesarias para el componente práctico, e incorporar el aprendizaje basado en problemas, con preguntas heurísticas, que conduzca a la actividad exploratoria, habilidades que deben plasmarse en las guías prácticas, mientras las autónomas induzca a la producción científica; de tal manera que a través de esta mecánica se logre la educación bioética aspirada.

Del resultado de la aplicación del cuestionario a estudiantes y profesores se concluye que:

- En el PEA de la asignatura Bioética y humanización, predomina el método expositivo, en detrimento de métodos y estrategias prácticas, participativas, dinámicas, a través de la presentación de situaciones problemas de la práctica profesional.
- Los ejercicios de construcción conceptual no están declarados como métodos para el PEA de la asignatura, a la vez que, a partir de las preguntas heurísticas, bien puede ser un sistema de aporte a la ciencia, que debe reflejar a través de producciones científicas como último momento del desarrollo cognoscitivo.
- La práctica social es reconocida parcialmente por profesores y estudiantes como una vía para lograr la educación bioética, desde la asignatura.

Conclusiones de las encuestas sobre la *valoración del sistema de Educación Bioética actual*, aplicada a estudiantes y profesores evidencian que:

- Prevalece la indiferencia por la inclusión de las problemáticas sociales en el diseño de la asignatura.
- Los estudiantes y los profesores consideran insuficiente lo que la academia hace para lograr la educación bioética necesaria para el ejercicio de la práctica.
- Los estudiantes y los profesores consideran que los contenidos de la asignatura Bioética y humanización que actualmente son tratados requieren de revisión, ya que existe una débil intención para el enfoque preventivo en salud, para la participación social como respuesta a la situación de la salud de la población, para la calidad de vida y salud contemporánea, por tanto los contenidos deben incluir estas temáticas de salud, con mayor implicación social de acuerdo a la realidad social actual.
- Existe una sola línea de investigación en la asignatura según estudiantes y profesores, (Mala praxis) y persiste una desmotivación por la educación continua.

Todo lo cual evidencia la necesidad de una alternativa metodológica para la educación bioética en la carrera de Enfermería de la Universidad de Guayaquil, así como el tratamiento del currículo de la carrera de enfermería, a través del cual se logre la educación bioética como eje transversal.

Conclusión del capítulo II

En este capítulo II, el estudio realizado posibilita plantear que existen múltiples limitaciones en el proceso para lograr la educación bioética con visión global desde la expectativa social, entre las que se resaltan la carencia de interdisciplinariedad en el tratamiento de los contenidos de la disciplina bioética, los contenidos asociados a la bioética se reducen a los biomédicos en tanto no responden a la realidad social actual en salud con enfoque preventivo, prevalecen los métodos reproductivos por lo que no favorecen la capacidad del juicio crítico de estudiantes, solo se reconoce como única línea de investigación, la mala praxis, por lo cual inhibe la recreación de la ciencia bioética en la enfermería y se desconoce la construcción conceptual, todo lo cual evidencia la necesidad de una propuesta dirigida al perfeccionamiento de la educación bioética en la formación del enfermero.

**CAPÍTULO III: ALTERNATIVA METODOLÓGICA PARA LA EDUCACIÓN BIOÉTICA EN LA
CARRERA DE ENFERMERÍA**

CAPÍTULO III ALTERNATIVA METODOLÓGICA PARA LA EDUCACIÓN BIOÉTICA EN LA CARRERA DE ENFERMERÍA

Este capítulo tiene como objetivo presentar la alternativa metodológica para la educación bioética en el proceso de enseñanza-aprendizaje (PEA) en la carrera de Enfermería en la Universidad de Guayaquil, tomando como fundamentos el constructivismo social, el aprendizaje significativo y el aprendizaje basado en problemas, en respuesta al perfil de egreso y fundamentado en los problemas que competen a la profesión de enfermería.

3.1 Fundamentación de la alternativa metodológica para la educación bioética en la carrera de Enfermería.

Los cambiantes escenarios económicos, políticos, culturales, ambientales y sociales producto del desarrollo tecnológico, de la ciencia, de las comunicaciones; el aumento de la conectividad a nivel internacional con las telecomunicaciones, los cambios en los índices demográficos, las transiciones epidemiológicas, entre otros, han influido en la salud de la población, lo cual conduce a un fuerte desafío a las IES formadora de los profesionales de la salud, particularmente los profesionales de la enfermería.

La enfermería es una actividad que ha tomado un desarrollo impetuoso a partir de su aparición en el estado ecuatoriano, como disciplina y como profesión desde 1972 (De la Torre, 1986), con una tendencia que ha transitado desde un enfoque de cuidado curativo con el ejercicio en los hospitales, a una actividad de producción social de salud, alineado a los nuevos conceptos de salud integral y salud global. Conceptos estos, que desde la academia, son una base para la formación profesional, con la intención de formar sujetos capaces de hacerse cargo de estos cambios paradigmáticos y, a la vez, formar un “sujeto ético”, un sujeto social, que posea una autonomía que le permita establecer juicios de valor y ser capaz de asumirlos.

Para lograr tales fines, es que se propone una alternativa metodológica para una educación bioética en el proceso de enseñanza-aprendizaje de la carrera de enfermería, que tenga como elemento esencial el aprendizaje basado en problema (ABP) y en consecuencia el tratamiento de la interdisciplinariedad.

El tratamiento de la interdisciplinariedad en la educación bioética se ubica por primera vez en la década de los años 80 en Venezuela, implantada como un curso de ética situacional en los programas de formación médica. Schmidt (2008).

Actualmente en la formación del profesional de enfermería, se espera una mayor preocupación a la convocatoria de propuestas de acciones dirigidas hacia la participación social, para el tratamiento de los fenómenos que implican a la profesión. De manera tal que haya coherencia entre lo que se enseña y lo que la sociedad necesita que aprenda, y que finalmente se evidencie en los conocimientos, actitudes y habilidades del egresado, condiciones que favorezcan un impacto positivo en la calidad de los servicios que se presta.

Esta alternativa metodológica para el proceso de enseñanza aprendizaje, se correlaciona con el perfil profesional del estudiante de la carrera de enfermería, que es el modelo o patrón que demanda la sociedad al colectivo de profesores y que responde al modelo de educación bioética global.

A través del proceso de enseñanza aprendizaje al estudiante universitario debe ponerse en contacto con el objeto de su profesión de tal manera que sea capaz de solucionar y tomar decisiones relacionadas con su profesión. Este proceso debe acercar al futuro profesional a sus competencias, entendida como la síntesis global de conocimientos, capacidades, habilidades, estilos y valores necesarios para atender los complejos problemas que se derivan de la realidad compleja que se vincula con la profesión. (Rivilla, 2006)

Esta alternativa metodológica está diseñada para trabajar con grupos poco numerosos, en actividad colaborativa. A partir del criterio de que la actividad colaborativa se evidencia más productiva si ocurre en grupos pequeños de dos hasta cuatro estudiantes, favoreciendo el inter aprendizaje, la intermediación, el respeto por el pensamiento divergente, el compartir normas, metas, objetivos comunes, la comunicación como herramienta inmediata para la comprensión y el acuerdo, de tal forma que cultiva cualidades y valores que devienen en el aprender a convivir y en el aprender a ser; es decir, el aprendizaje colaborativo o el cómo se aprende en grupo y el autónomo cómo se aprende individualmente también tienen una función educativa.

En la lógica del proceso, este se desarrolla de tarea en tarea y de clase en clase conformando eslabones para el cumplimiento de los objetivos propuestos. Para lo cual se vuelve necesario participar en el aprendizaje bioético, fundamentar el aprendizaje en problemas profesionales, que ayuden a descubrir no sólo métodos de resolución y decisión, sino actitudes positivas, responsables con la sociedad, con el colectivo, con los vulnerables, con los compañeros de trabajo, con el usuario, todo lo cual son parte de la condición necesaria para lograr la educación bioética y estar con los estudiantes en sus prácticas.

Al ser la Bioética un área compleja y reciente, no existe, para su enseñanza, una tradición pedagógica específica ni una experiencia didáctica consolidada (Abellán, 2014). Sin embargo, se pretende, en esta investigación, un acercamiento a la forma acertada de dirigir el proceso de enseñanza aprendizaje dentro de la expectativa social y la realidad existente, tomando como referente elementos en torno a problemas y cuestiones significativas, definidas de manera colaborativa entre el docente y los estudiantes sin preocuparse por los límites que definen a las áreas disciplinares.

Un componente importante para la alternativa metodológica que se presenta y que ya se ha venido mencionando, es el aprendizaje basado en problemas (ABP) para la educación bioética en la carrera de enfermería.

Esta opción de aprendizaje se practicó por primera vez en la facultad de medicina en el año 1960 en la Universidad de Mc Master. El ABP tiene ventajas importantes frente a las formas convencionales de aprender, ya que otorga al estudiante la facultad de ser protagonista de su propio aprendizaje, así como una aproximación a las competencias profesionales durante su formación, además, genera creatividad; la autonomía y habilidades de cooperación son aptitudes y actitudes que hoy demanda el ejercicio profesional de enfermería. Estas aptitudes se logran a través de un proceso de enseñanza aprendizaje tratando problemas propios de la profesión, y que, a partir del juicio crítico, y los pre-conocimientos adquiridos, el estudiante es capaz de identificar los problemas, necesidades, así como las posibles soluciones.

El ABP precisa de la combinación de técnicas participativas, analogías, demostraciones, mapas conceptuales, gráficos, etc., para favorecer el desarrollo de las actividades formativas (Fernández, 2017).

La alternativa metodológica ofrece a los profesores, orientaciones para trabajar con sus estudiantes a partir de las características, posibilidades y contextos de actuación de estos últimos. Cuenta con una derivación de objetivos y una relación de problemas por años, y actividades para el desarrollo de la educación bioética desde el PEA en la carrera de enfermería. (Morocho, M. 2018).

Su objetivo es contribuir a la educación bioética en los estudiantes de la carrera de Enfermería de la Universidad de Guayaquil, a partir del ABP con un enfoque interdisciplinar; contempla el tratamiento metodológico e interdisciplinar de la bioética con las otras disciplinas que conforman el plan curricular en la carrera.

Para el análisis interdisciplinar de la bioética, se comenzó con el análisis del objetivo general, del perfil de egreso de la carrera, que reza en el documento del rediseño planteado en el año 2016; que es; “Formar profesionales en enfermería con conocimiento científico, ético y humanístico que junto al desarrollo del pensamiento crítico y reflexivo , garanticen la salud actual y futura en cada una de las etapas del ciclo de vida de la población ecuatoriana, en las esferas biopsicosocial, cultural espiritual y ambiental, mediante acciones específicas de fomento y promoción para ayudarlos a mantenerse en salud y bienestar, y de curación y rehabilitación para contribuir en su recuperación , utilizando el proceso enfermero como metodología de un cuidado seguro , como base para investigaciones , como evidencia de las prácticas de atención coherentes con modelos de enfermería y asegurar la continuidad e innovación de los cuidados en interacción con otros miembros del equipo de salud” (Colectivo de autores, Carrera de enfermería, 2016, p. 3).

Este objetivo se expresa en el perfil de egreso declarado, que plantea que el graduado de enfermería debe tener las “capacidades de saber conocer (conocimiento), saber hacer (habilidades) y saber convivir (actitudes) como proveedor de cuidados. Atender demandas de salud de la población. (...) Dominar los niveles de atención, con mayor abordaje hacia el primer y segundo nivel. Poseer una actitud solidaria responsable y propositiva. Tener liderazgo, habilidad de negociación y capacidad gerencial en las políticas del sector salud. Tener la capacidad del ejercicio independiente de enfermería como expresión de la autogestión disciplinar. (...) Plantea alternativas de formación actualización y capacitación de recursos humanos en mejora de la calidad del servicio. Ser capaz de crear diseñar adaptar y mejorar las tecnologías del cuidado de enfermería con enfoque al primer y segundo nivel de atención”. Colectivo autores (2017)

A la vez el currículum para la educación bioética tiene como pilares que direccionan la lógica de los aprendizajes, los denominados ejes para el currículum, que funcionan como organizadores de la estructura básica de la educación, y que determinan aspectos específicos de su organización.

Estos principios vertebradores se agrupan en tres grandes niveles de análisis. Un primer nivel político-ideológico, un segundo nivel técnico-pedagógico, y un tercer nivel organizacional. Cada uno de ellos implica al otro. Es decir, el nivel político-ideológico, que es el que da el sentido al sistema educativo, determina el campo de posibilidades del nivel técnico-pedagógico. A su vez, el técnico-pedagógico, que se refiere a las decisiones estrictamente educativas, determina qué forma debe tener la organización concreta de la educación (Aguerrondo 1999). Estos ejes para la educación Bioética declarados son: Humanismo, ecológico, biomédico, investigación, vinculación social, administración de enfermería, docencia y asistencial.

Esta integración, en la alternativa metodológica que se diseña, se logra a partir de los problemas profesionales tal como se evidencia en el proceso de esta propuesta, en apego a la idea de que la integración curricular comprende: “(...) organizar el currículum en torno a problemas profesionales (...) y definidos de manera colaborativa entre los educadores y los alumnos” (Valdés, 2017, p. 150)

La lista de problemas que competen a la enfermería y que se derivan del estudio realizado son: la contaminación ambiental; los planes de intervención en caso de desastre; el tratamiento y prevención de adicciones en adolescentes; el tratamiento y prevención en casos de desnutrición infantil, tuberculosis, VIH-SIDA; las relaciones interpersonales y valores; los femicidios y la violencia intrafamiliar, pedofilia, homofobias, xenofobias; la atención a los adultos mayores; las lesiones secundarias al ambiente laboral; la salud sexual y la planificación familiar; el embarazo en la adolescencia; la intervención en menopausia, climaterio, y andropausia; los hábitos saludables, alimentación, actividad física, juego, deporte; el tratamiento y prevención de enfermedades crónico degenerativas: cardiovasculares, cerebro vasculares, diabetes, hipertensión arterial, dislipidemias, osteoporosis, ITS, parasitosis, cáncer, infecciones respiratorias; los accidentes de tránsito; la salud mental, autoestima, depresión, estrés; el bullying en centros educativos primaria y secundaria; la

discapacidad e inclusión social; el liderazgo comunitario; y la seguridad vial. (Comisión Currículum Carrera De Enfermería, 2014)

Estos tres componentes, requieren para su implementación ser dosificados por año, esta dosificación está incluida en el tercer Momento de la propuesta de problemáticas a tratar por año:

La alternativa metodológica que se propone, cuenta con una actividad inicial diagnóstica para cada año de formación de grado, desde los pre requisitos para la educación bioética, (Anexo 9) la derivación de objetivos particulares por año a partir del objetivo general de la carrera en respuesta a la educación bioética, una relación de problemas, dosificados por años, que competen a la enfermería profesional, relacionados a la bioética global y particular en contexto nacional, regional y mundial y actividades para el desarrollo de la educación bioética desde el PEA, así como el tratamiento de sus componentes. Para develar el criterio de valor de esta alternativa se instrumentó la alternativa que se propone se refleja en la figura que a continuación se presenta y fue evaluado los resultados, con la modalidad autoevaluación, coevaluación y heteroevaluación.



Elaboración propia.

Resumen de las consideraciones generales de la alternativa metodológica:

- La alternativa está diseñada para trabajar la educación bioética en cualquier asignatura de cualquier año de la carrera de enfermería como expresión de la interdisciplinariedad.

Su diseño se realiza a partir de la visión global de la Bioética que contiene una interpretación integral de sus principios.

- Constituye un referente teórico de la alternativa, el constructivismo social de C. Coll y el aprendizaje significativo de Ausubel.
- Ella cuenta con un conjunto de problemáticas que responden al contexto real de formación de los estudiantes y a las asignaturas de la carrera.
- Cuenta además con precisiones para el tratamiento de los componentes del PEA a partir de la aplicación del ABP para la educación Bioética de los estudiantes de enfermería.
- Se propone un conjunto de actividades que se concretan en la asignatura de Enfermería Clínica, como modelo de realización de la alternativa.
- El profesor puede aplicar la alternativa en el momento y frecuencias, que considere más oportuno en la realización del programa de la asignatura.

Momentos de la alternativa metodológica, para la educación bioética, a través del ABP

1. Momento del diagnóstico

En la etapa de diagnóstico se identifica los saberes previos con los que cuenta el estudiante, que le permitirá comprender las problemáticas que se les presenten; además a través de este se logra

identificar las fortalezas y debilidades de los estudiantes y del grupo; de modo que el profesor pueda plantear problemáticas cuyas soluciones estén al alcance de los estudiantes y les resulten verdaderamente significativas.

Se propone como instrumentos para el diagnóstico encuestas dosificadas por años que fueron validadas por 20 profesionales (Anexo 10), conformado por docentes de bioética en grado y post grado 4, con maestría en educación superior 4, en gerencia en salud 4, en diseño de currículum 8 P.hD.

Este instrumento está conformado por los numerales de las preguntas planteadas para la valoración de los conocimientos, actitudes, y habilidades vinculados a la educación bioética en la carrera de Enfermería. Las categorías que se validan son pertinencia, validez y confiabilidad, su ponderación cuantitativa y cualitativa que varía de excelente equivale a 100-90 (cuando la pregunta no requiere modificación); leves cambios equivale de 89 a 70 (cuando las preguntas deben ser mejoradas); y cambiar la pregunta equivale a 69 (cuando las preguntas no cumplen el objetivo y requieren ser rediseñadas). Recoge además la caracterización de los entrevistados con datos como nombre, título académico, de cuarto nivel, el lugar donde trabaja, cédula de identidad, registro profesional y código.

Posterior del análisis de los valores otorgados, en una primera vuelta, en el caso del instrumento de primer año, requirió leves cambios, que fueron modificados y vuelto a someter a la consideración de los especialistas hasta obtenerse como resultado, el excelente; en el caso del instrumento de segundo año únicamente la pregunta tres, requirió ser cambiada, y las restantes requirieron leves cambios que se realizaron hasta alcanzar la excelencia; en el instrumento de tercer año, las preguntas siete, ocho, nueve, y diez requirieron ser cambiadas, mientras las otras sufrieron leves cambios que se realizaron; el instrumento de cuarto año únicamente la pregunta uno y cinco requirieron ajustes.

Dichos instrumentos, permiten identificar potencialidades en los estudiantes, que afianzan los nuevos contenidos, y le aportan particular importancia, cuando son respuestas de los problemas reales que atañe a la profesión, en este sentido, el proceso de enseñanza aprendizaje se conforma tomando en cuenta los pasos básicos de la investigación acción de manera que se estructure a partir de situaciones de interés para los participantes. Entre ellas destaca:

- La formulación de problemas bioéticos por los propios estudiantes con la participación del profesor o previamente estructurados.
- La búsqueda de soluciones.
- La prueba de soluciones, la participación conjunta de estudiantes y profesores que posibilitan el establecimiento de relaciones horizontales entre los mismos, orientadas a la solución de problemas comunes.

2. Momento de ajuste de los objetivos por años.

Este momento responde al carácter de transversalidad de la alternativa que exige una dosificación de los objetivos a tratar por años de la carrera, teniendo en cuenta los niveles de complejidad de la formación y las potencialidades que brindan las asignaturas del currículo de la carrera.

El estudiante de primer año será capaz relacionar los fenómenos bioéticos de la vida personal y social, de tal manera que contribuya con soluciones válidas para el mantenimiento de la salud, a través de una fuerte influencia sobre los elementos contextuales, con acciones preventivas.

El estudiante de segundo año de la carrera de enfermería será capaz de relacionar los principios de la bioética global y particular en situaciones problema del estado de salud del sujeto sano, a la vez que compara la influencia de estilos de vida insanos para el desarrollo de enfermedades, con

miras a posibles intervenciones de enfermería para el control de riesgos como resultado de la responsabilidad bioética, en espacios del segundo nivel de atención del sistema nacional de salud

El estudiante de tercer año de la carrera de enfermería será capaz de diseñar propuestas y participar en planes, programas y proyectos de enfermería, que contribuya a la preservación de la salud y vida de grupos vulnerables, niños, embarazadas, personas con infecciones de transmisión sexual (ITS), discapacitados focalizados en unidades asistenciales docente (UAD) del segundo y tercer nivel de atención del sistema nacional de salud (SNS); así como proyectos de emprendimiento en salud y administración dentro del marco de la ley.

El estudiante de cuarto año será capaz de participar en proyectos de investigación acción participación como trabajo de titulación, emprender investigaciones interpretativas, producir ensayos y artículos científicos individual y, grupalmente respecto a fenómenos bioéticos desde la percepción global y particular, observados en las funciones del ejercicio profesional.

3. Momento de Propuesta de Problemáticas a tratar por año:

La propuesta de problemáticas a tratar por años, fueron elaboradas teniendo en cuenta; los prerrequisitos del estudiante al comenzar la asignatura; (pre-conocimientos para los estudiantes de primer año y prerrequisitos para los estudiantes de segundo a cuarto); las problemáticas asociadas a la bioética como disciplina y que se correspondan al contexto regional, nacional y local) y los problemas relacionados con el desempeño profesional del enfermero obtenidos de fuentes de investigaciones regionales, nacionales y locales y que se vinculan con los contenidos de la bioéticas.

Primer año: Se sugiere tratar problemáticas relacionadas con las ciencias sociales, económicas y medio ambientales como: equidad de género, contaminación ambiental, tratamiento del agua,

violencia intrafamiliar, las adicciones, desempleo, subempleos, la interculturalidad, manejos de conflictos, valores, humanización, deshumanización, derechos humanos, hombre, naturaleza, diversidad cultural, pluralismo, protección de generaciones futuras de la biósfera, la biodiversidad. Justicia y equidad en salud; derecho a la atención de salud, pobreza; derecho a la alimentación; desnutrición; derecho a la educación.

Esas problemáticas, encuentran referencias y/o pueden ser aplicadas, según el actual currículo de la carrera, en los contenidos de las asignaturas que a continuación se mencionan: Comunicación Desarrollo personal, Modelos y métodos de enfermería.

Promoción y educación para la salud, Sociedad, ambiente y salud, Epidemiología, Nutrición, Metodología de investigación, Enfermería familiar y comunitaria, Computación. Esta selección de las asignaturas, como ya se explicó anteriormente, está sujeta a la determinación de los prerrequisitos que están determinados para el año y que a continuación se refieren: Lenguaje y comunicación, Método científico aplicado a la realidad natural, Medio ambiente saludable, Realidad social, política y económica, Ética y ciudadanía, Relaciones sociales, Salud y bienestar personal y Emprendimiento.

Segundo año: Se sugiere abordar problemáticas que además de las asociadas a las ciencias sociales, incluyan aquellas asociadas con los desequilibrios de la nutrición (obesidad, desnutrición, enfermedades metabólicas), con la ética en la investigación, con las enfermedades infectocontagiosas (tuberculosis, ITS, rubiola, hepatitis, dengue, paludismos, entre otras), manejo de conflictos en la organización, liderazgo autocrático, consentimiento informado y secreto profesional, autonomía, beneficencia, no maleficencia, justicia, participación, accesibilidad, equidad, confidencialidad, discriminación, solidaridad, cooperación; responsabilidad social;

derechos de paciente, relación médico paciente; paternalismo médico; consentimiento informado; procedimientos de decisión médica; no maleficencia.

Impactos sobre la salud problemáticas como: analfabetismo; violencia; migraciones; envejecimiento; adicciones; discapacidad; biopiratería; organismos modificados genéticamente; alimentos transgénicos; nuevas tecnologías de la información y las telecomunicaciones. Estas problemáticas se asocian como referencias a las siguientes asignaturas y prerrequisitos respectivamente: (Fisiopatología, Semiología, Enfermería clínica, Computación, Psicología social, Administración del cuidado, Enfermería quirúrgica, Bioética y humanización) los prerrequisitos son: (Comunicación, Desarrollo personal, Modelos y métodos de enfermería, Promoción y educación para la salud, Sociedad, ambiente y salud, Epidemiología, Nutrición, Metodología de investigación, Enfermería familiar y comunitaria).

Tercer año: Además de las problemáticas declaradas para segundo año, se integran, las relacionadas con la calidad del cuidado de enfermería (manejo de los recursos, el sistema de atención humanizada, la gestión del servicio), problemáticas asociadas a las iatrogenias⁸ nuevas tecnologías de la información y las telecomunicaciones. Ética de la investigación científica, Bioética ecológica; Infoética, error y malpraxis médicos; enfermo terminal; futilidad médica; diagnóstico de la muerte; trasplante de órganos y tejidos; coma y estados vegetativos; biobancos, cuidados paliativos; adulto mayor; grupos vulnerables, niños, embarazadas, personas con ITS, discapacitados focalizados en UAD del segundo y tercer nivel de atención del sistema nacional de salud (SNS); así como proyectos de emprendimiento en salud y administración en el marco la ley,

⁸ Iatrogenias son todas las acciones que causan daño sobre la salud y vida humana, en caso de eventos penalizados como: negligencia, acción, u omisión.

eutanasia y suicidio médicamente asistido, aborto, clonación, manipulación del genoma humano, fertilización.

Estas problemáticas se asocian a las siguientes asignaturas y prerrequisitos: (Enfermería en salud reproductiva, Enfermería del lactante, pre escolar, escolar y adolescente, Gestión de servicios, Legislación en enfermería, Diseño de investigación, Enfermería pediátrica, Enfermería en urgencias y cuidados intensivos, Enfermería en salud mental y psiquiátrica, Gerencia y Marketing social) y los prerrequisitos siguientes; (Fisiopatología, Semiología, Enfermería clínica, Computación, Psicología social, Administración del cuidado, Enfermería quirúrgica, Bioética y humanización),

Cuarto año: Además de las problemáticas relacionadas en los años precedentes, se propone incluir problemáticas asociadas al desempeño profesional del enfermero) uso de los registros de enfermería, manipulación de los equipos tecnológicos, la atención a personas vulnerables (niños, adultos mayores, personas diversas y con disfunciones psiquiátricas), problemas relacionados con el buen morir, la distanacia. Estas problemáticas se asocian las siguientes asignaturas: (Prácticas preprofesionales, Ciclos enfermería clínico quirúrgica adultos, pediátrico, en salud reproductiva, en salud comunitaria), para cuarto año, no hay establecido prerrequisitos, pues se considera que sea todos los saberes asociados a las formación del enfermero.

Estas u otras problemáticas, pueden ser tratadas como contenido del PEA, o como contenido de proyectos de investigación relacionados con la asignatura o como proyecto de titulación, puede asociarse también a programas de vinculación de intervención en alguna comunidad o grupo poblacional, o como contenido a tratar en la práctica pre-profesional.

Al plantear la situación problemática, (leída, analizada, dialogada y deliberada entre el profesor y sus estudiantes) los mismos estudiantes, deben identificar los nuevos conocimientos y asumir la

búsqueda parcial e indagación que permitan la solución al problema planteado. Los grupos se apoyan en las TICs con buscadores web serios como LILACS, Pud Med, SCielo, para la actividad; las actividades realizadas en el proceso de solución al problema pueden incluir la construcción diagramática de los contenidos en reproducciones conceptuales, como evidencia para el momento de la socialización.

La evaluación es cualitativa y cuantitativa. La primera de ellas realiza a partir de las observaciones que el docente registra durante la actividad (Anexo 11). A la vez, al finalizar la clase se aplicó una encuesta de opinión anónima (Anexo 12), para conocer el grado de aceptación de la metodología empleada y recolectar datos que permitiesen perfeccionarla. El formato de la encuesta fue semiestructurado y se plantearon 10 afirmaciones para indicar el grado de acuerdo con respecto a estas, por medio de una escala tipo Likert de 4 categorías. También se incluyó un espacio para relevar las sugerencias de los estudiantes. La evaluación cuantitativa se realizó por medio de 3 instrumentos: el informe escrito grupal, la defensa oral y deliberación de resultados intergrupal y una evaluación parcial escrita individual, a los cual se da un porcentaje del informe físico 20%, a la defensa oral y deliberación 30% y a la producción científica grupal 50%.

La composición poco numerosa de los grupos facilita el tratamiento a la individualidad y al control de la dinámica de trabajo de los grupos conformados para las actividades. La responsabilidad en cada grupo recae en el líder, la tarea se divide y disgrega de un modo unificado, además permite el tratamiento a la auto evaluación, auto valoración, auto regulación, autoconocimiento, autocontrol.

4. Momento de los componentes del PEA planificados a partir del ABP:

Los componentes del PEA, adquieren características particulares que a continuación se exponen. Es importante señalar que, en esta alternativa, se reconoce entre los componentes el problema, contenido, método, medio, forma de organización, evaluación.

Problema. - Aspecto de la realidad, que corresponde al fenómeno, estado, situación que compromete desde el enfoque bioético los valores, la actitud y el ethos durante la toma de decisiones relacionadas con la dignidad humana, la libertad y la preservación de la salud y vida en todas sus formas. Interdisciplinariamente se relaciona con las dimensiones de la sociedad, lo económico, la salud, la política, la cultura, la educación, la ciencia, la tecnología. Esta categoría de manera particular está mutuamente condicionada con el componente objetivo, como rector del PEA.

Objetivo. - Es el rector del proceso enseñanza aprendizaje, contiene el fin y el resultado que se espera, guía la actividad del profesor y del estudiante, hasta alcanzar el fin último. Debe ser preferentemente productivo y reflejar la relación entre la universidad y la sociedad, en el cumplimiento del encargo social, permiten la evaluación y valoración del proceso su calidad y efectividad, influye sobre los otros elementos del proceso.

Contenido. - Contiene elementos asociados a la bioética, conocimientos, habilidades, normas, fundamentada en el perfil de la carrera, más todos los elementos del sistema de conocimiento de la asignatura en cuestión. Los contenidos pueden ser empíricos, teóricos, metodológicos; descriptivos explicativos, instrumentales. Se obtienen de la inducción y deducción, y de habilidades del pensamiento como el análisis, síntesis, generalización en función de las soluciones a los

problemas relacionados con la educación bioética. El nexo entre el pre-conocimiento y el nuevo conduce al aprendizaje significativo.

Método. - Debe ser esencialmente productivo, es el medio para llegar a un fin, responde a la pregunta, cómo enseñar y cómo aprender, regula las actividades del profesor y del estudiante para lograr el objetivo y la actividad cognoscitiva. Los métodos generan actividades perceptibles externas e internas o intelectuales; en las primeras se observa la toma de notas, construcción de un dibujo, diseño de un gráfico, composición. Los métodos y técnicas que se aplica en aula para contribuir con la educación bioética ayudan a la autonomía, independencia, pensar y expresar crítica y constructivamente, resuelve problemas, interactuar activa y solidariamente en comunidad, manifestar responsabilidad con el ambiente, su cultura y costumbres, fortalece nuevos perfiles de trabajo profesional, incluyendo las nuevas interrelaciones con los servicios de salud, con las organizaciones gremiales y comunitarias.

Los Medios. - Son objetos reales, facilitan el proceso, son los materiales con los que se elabora, selecciona e instrumenta el medio de manera que estimule, motive el aprendizaje lo haga significativo y útil, busca el logro de los objetivos, favorece la actividad intelectual, incorpora valores, relaciones significativas, autorregulación.

Formas de organización de la clase. - Es la estructura, ordenamiento interno de los protagonistas del proceso, sus tipos varía según la función didáctica, los componentes del proceso, la función teórico-práctica, método que se emplea, según componentes que organiza el currículo académico, laboral, investigativo.

Evaluación. - La evaluación en la corriente constructivista, socio histórico cultural es un mecanismo diagnóstico, que tiene la función de brújula porque orienta la conducción del proceso enseñanza

aprendizaje, el efecto sistémico de sus componentes, la eficacia de los elementos del proceso enseñanza aprendizaje, el rol del profesor y el estudiante.

A continuación, se presenta una dosificación del tratamiento de los componentes del PEA por año, integrando los aspectos ya tratados y dosificados anteriormente, como el problema, los objetivos y los prerrequisitos. Se incluye, además, la dosificación de propuestas de líneas de investigación como salida al componente investigativo por año. Los componentes que conforman cada columna del cuadro responden al esquema establecido para tal fin en la Universidad de Guayaquil.

Educación bioética en la carrera de enfermería a través de los componentes del proceso enseñanza aprendizaje

Primer año

Problema bioético: Dificultades en el trabajo en equipo, con manifestaciones de desviación en valores y escasa participación en acciones de prevención de enfermedades y promoción de la salud a través de las instituciones de salud primaria y comunitaria.							
Objetivo: Relacionar los fenómenos de la vida personal con lo social, de tal manera que contribuya con soluciones válidas para el mantenimiento de la salud personal y comunitaria, a través de una fuerte influencia sobre los elementos contextuales, con acciones preventivas.							
Contenido	Método	Medio	Actividad			Forma de organización	Evaluación
			Colaborativa	Autónoma	Práctica		
<p>Ética, normas éticas, moral, bioética, deontología, Código internacional de ética, consejo internacional de enfermeros, valores, humanización, deshumanización, derechos humanos, hombre, naturaleza, diversidad cultural, pluralismo, protección de generaciones futuras de la biósfera, la biodiversidad.</p> <p>Líneas investigación. Justicia y equidad en salud; derecho a la atención de salud, pobreza, derecho a la alimentación; desnutrición; derecho al a educación.</p>	Búsqueda parcial y preguntas heurísticas	Video Tecnologías de las comunicaciones y la información	Análisis y búsqueda parcial de la información necesaria para la solución del problema declarado en navegadores web serios	<p>Arma organizadores gráficos</p> <p>Delibera críticamente el tema</p> <p>Elabora FODA personal, social y comunitario.</p>	<p>Contempla fenómenos de la vida personal, social y comunitaria relacionada a situaciones bioética a través de una guía de observación diseñada por si mismo.</p> <p>Propone soluciones para el manteniendo de la salud.</p>	Grupo de trabajo vía online	<p>Propone soluciones válidas para el mantenimiento de la salud personal y comunitaria, a través de una fuerte influencia sobre los elementos contextuales, con acciones preventivas a ser deliberadas coevaluación y autoevaluación.</p>

Segundo año

<p>Problema bioético: Débil cumplimiento de competencias profesionales relacionado con actividades educativas, asistenciales e investigación en espacios del segundo nivel de atención del sistema de salud.</p>							
<p>Objetivo: Relacionar los principios de la bioética global y particular en situaciones problemas del estado de salud del sujeto sano, a la vez que compara la influencia de estilos de vida insanos para el desarrollo de enfermedades, con miras a posibles intervenciones de enfermería para el control de riesgos como resultado de la responsabilidad bioética, en espacios del segundo nivel de atención del sistema nacional de salud.</p>							
Contenido	Método	Medio	Actividad			Forma de organización	Evaluación
			Colaborativa	Autónoma	Práctica		
<p>Principios de la bioética particular y global: autonomía, beneficencia, no maleficencia, justicia, participación, asequibilidad, equidad, confidencialidad, discriminación, solidaridad, cooperación; responsabilidad social; derechos de paciente, relación médico paciente; paternalismo médico; consentimiento informado; procedimientos de decisión médica; no maleficencia.</p> <p>Líneas de investigación: Impactos sobre la salud problemáticas como: analfabetismo; violencia; migraciones; envejecimiento; adicciones; discapacidad; biopiratería; organismos modificados genéticamente; alimentos transgénicos; nuevas tecnologías de la información y las telecomunicaciones</p>	<p>ABP Búsqueda parcial relacionada a situaciones bioéticas que implica los principios bioéticos particulares y globales con respecto al fenómeno de la bioética y desarrolla preguntas heurísticas.</p>	<p>Bibliografía relacionada con la situación problema.</p> <p>Tecnología de las comunicaciones y de la información.</p>	<p>Análisis y búsqueda parcial de la información en navegadores web serios, mínimo 10 fuentes de consulta.</p> <p>Responde las preguntas heurísticas.</p>	<p>Arma organizadores gráficos.</p> <p>Manifiesta actitud crítica, humanista, intelectual</p> <p>Participa en panel foro sobre temas planificados.</p>	<p>Observa, identifica e investiga fenómenos de la práctica asistencia, administrativa, educativa, e investigativa con los diferentes grupos vulnerables, en la comunidad y en las UAD relacionada a situaciones bioéticas.</p>	<p>Diálogo entre grupos pequeños de 4 estudiantes.</p> <p>Trabajo en grupo vía online.</p>	<p>Desarrollo de ensayos a partir de diálogo sobre temáticas bioéticas con el comité de ética o bioética de la UAD</p> <p>Participa en diseño y ejecución de proyectos de investigación acción participación de vinculación social, de la asignatura.</p>

Tercer año

Problema bioético: Escasas propuestas de planes, programas y proyectos de enfermería, que favorecen la preservación de la salud y vida de grupos vulnerables, niños, embarazadas, personas con ITS, discapacitados, en el marco la normativa, como resultado de una bioética aplicada.

Objetivo: Diseñar propuestas y participar en planes, programas y proyectos de enfermería, que contribuyan a la preservación de la salud y vida de grupos vulnerables, niños, embarazadas, personas con ITS, discapacitados focalizados en UAD del segundo y tercer nivel de atención del sistema nacional de salud (SNS); así como proyectos de emprendimiento en salud y administración en el marco la ley.

Contenido	Método	Medio	Actividad			Forma de organización	Evaluación
			Colaborativa	Autónoma	Práctica		
Las nuevas tecnologías de la información y las telecomunicaciones. Ética de la investigación científica, Bioética ecológica; Infoética. El error y malapaxis médicos; enfermo terminal; futilidad médica; diagnóstico de la muerte; trasplante de órganos y tejidos; coma y estados vegetativos; biobancos, cuidados paliativos; adulto mayor; grupos vulnerables, niños, embarazadas, personas con ITS, discapacitados focalizados en UAD del segundo y tercer nivel de atención del sistema nacional de salud (SNS); así como proyectos de emprendimiento en salud y administración en el marco la ley. La eutanasia y suicidio médicamente asistido, aborto, clonación, manipulación del genoma humano, fertilización artificial.	Búsqueda parcial de situación problemática relacionada a dilemas bioéticos sociales, ambientales, de la ciencia y tecnología y conversación heurística y método investigativo	Bibliografías relacionadas con las temáticas en mención. Tecnologías de la comunicación y la información	<p>Análisis y Búsqueda parcial de la información en navegadores web confiables</p> <p>Delibera críticamente el tema.</p> <p>Elaboración del informe sobre la problemática y su posible solución</p>	<p>Arma organizadores gráficos</p> <p>Manifiesta actitud crítica, humanista, intelectual</p> <p>Participa en panel foro sobre temas planificados.</p>	<p>Valora los fenómenos de la vida personal, social y comunitaria relacionada a situaciones bioéticas a través de una guía de observación diseñada por sí mismo.</p> <p>Propone soluciones para el mantenimiento de la salud personal y comunitaria</p>	Trabajo en grupo personalizado y por vía online.	Propone soluciones válidas para el mantenimiento de la salud personal y comunitaria, a través de una fuerte influencia sobre los elementos contextuales, con acciones preventivas a ser deliberadas a través de la coevaluación y autoevaluación

Cuarto año

Problema bioético: Déficit en las producciones científicas a partir de la propia asignatura o como trabajo de titulación con respecto a temáticas de la bioética social y particular, como resultado de la investigación acción participación en la sociedad.							
Objetivo: Participar en proyectos de investigación-acción participación como trabajo de titulación, emprender investigaciones interpretativas, producir ensayos y artículos científicos individual y/o en grupo, respecto a fenómenos bioéticos desde la percepción particular y global, observados en las funciones del ejercicio profesional.							
Contenido	Método	Medio	Actividad			Forma de organización	Evaluación
			Colaborativa	Autónoma	Práctica		
Líneas de investigación como trabajo de titulación: Justicia y equidad en salud; derecho a la atención de salud, pobreza; derecho a la alimentación; desnutrición; derecho a la educación Impactos sobre la salud problemáticas como: analfabetismo; violencia; migraciones; envejecimiento; adicciones; discapacidad; biopiratería; organismos modificados genéticamente; alimentos transgénicos; nuevas tecnologías de la información y las telecomunicaciones. Ética de la investigación científica, Bioética ecológica; Infoética. Error y mala praxis médicos; enfermo terminal; futilidad médica; diagnóstico de la muerte; trasplante de órganos y tejidos; coma y estados vegetativos; biobancos, cuidados paliativos; adulto mayor; grupos vulnerables, niños, embarazadas, personas con ITS, discapacitados.	Situación problemática relacionada a situaciones éticas personales, sociales, ambientales, de la ciencia y tecnología y preguntas heurísticas	Bibliografías vinculadas al tema	Análisis y búsqueda parcial de la información en navegadores web serios	Arma organizadores gráficos. Delibera críticamente el tema. Elabora Presenta anteproyecto de investigación.	Contempla fenómenos de la vida personal, social y comunitaria relacionada a situaciones bioéticas evidentes en la práctica con lo sugerido teóricamente	Difunde la información con el grupo de trabajo vía online Propone a revistas de alto impacto las producciones científicas	Plan de investigación y participa en proyectos de investigación acción, como trabajo de titulación o desde la asignatura coevaluación y autoevaluación heteroevaluación

3.2 Aplicación parcial de la alternativa metodológica para la educación bioética en la carrera de enfermería. Valoración de los resultados.

La alternativa metodológica para la educación bioética en la carrera de Enfermería se aplicó con un grupo de 40 estudiantes del tercer semestre (2do año) de la carrera, del horario matutino. Se seleccionó la asignatura de Enfermería clínica. Es la asignatura que le fue asignada a la investigadora a impartir en el semestre ya mencionado. A través del syllabus y la planificación analítica (Anexos 13 y 14 respectivamente), así como también de acuerdo a guías de clase, se aborda temáticas correspondientes a los contenidos nuevos relacionados con la bioética, a partir de la revisión de los pre-requisitos de la asignatura.

Se realiza el diagnóstico, a través de una encuesta (Anexo 9) del aprendizaje de los prerrequisitos que tributan a la educación bioética recibidos en los ciclos uno y dos a través de preguntas sobre el tema, relacionados con la comunicación humana, desarrollo personal, valores humanos.

Estos prerrequisitos corresponden a saberes aprendidos en las asignaturas de Comunicación, Psicología social, Modelos y métodos de enfermería, Sociedad ambiente y salud y Desarrollo personal, que son asignaturas que corresponden a los dos primeros semestres.

Este primer momento de la actividad diagnóstica de los prerrequisitos relacionados a la bioética exigió el diseño un instrumento para la encuesta que fue sometido al análisis de jueces o expertos, como ya se ha explicado. En este caso, se realizó el diagnóstico preliminar, para evaluar los prerrequisitos del grupo de 40 estudiantes, y arrojó importantes oportunidades para trabajar la educación bioética desde el ABP, en tanto los estudiantes evidenciaron altos porcentos de dominio de los prerrequisitos.

El profesor, comenzó la actividad, correspondiente a la unidad uno, tema cinco, con la presentación de un caso de la práctica de enfermería con implicación bioética, a partir del cual se pudo debatir a través de la conversación heurística sobre la temática bioética.

El problema elaborado para la problematización fue el siguiente: Un adulto mayor, abandonado de escasos recursos, en estado de enfermedad (diabetes) con un pie diabético que requiere limpieza quirúrgica, y de cuidados priorizados; otro paciente acompañado de la familia, de altos ingresos, es hospitalizado para diagnosticar una posible diabetes, exige toda su atención. ¿A cuál de los dos pacientes prioriza sus atenciones? Argumente su respuesta tomando como referente los contenidos bioéticos.

El objetivo que se propone fue el siguiente: Plantear soluciones ético-legales, con enfoque preventivo, ante una situación de conflicto bioético propio de la profesión identificados en las UAD del segundo y tercer nivel de atención del sistema nacional de salud (SNS). Los contenidos asociados al tema son: Bioética y el cuidado; corrientes del pensamiento bioético; consentimiento informado; derechos humanos; derechos del paciente y secreto profesional.

Métodos: Exposición problémica. Conversación heurística. Búsqueda parcial. Método investigativo

Medios: Materiales impresos de producciones científicas relacionada a la nueva información. Navegación On line, buscadores: Pub Med, Redalyc, SCiElo, otros. Texto de Bioética: Enciclopedia de Bioética. Warren R.

Actividades programadas: Organizar el grupo en subgrupos de trabajos de hasta 4 miembros, con un responsable líder al frente. Se orienta elaborar algún organizador gráfico donde relacione los

conceptos que necesita en la solución del problema planteado. Seleccionar materiales visuales que acompañen la exposición de la posible solución al problema planteado. Los estudiantes archivar la información obtenida en el Portafolio ⁹ y realizan propuestas de posibles temas para futuras investigaciones, como requisito de la evaluación. Se le sugiere al grupo realizar la actividad exploratoria online, a través de los buscadores de información científica de temas relacionados con los contenidos de la bioética, plantean alternativas de solución cercanas y lejanas, posibles consecuencias o complicaciones, que a la vez pueden ser motivo de la elaboración de un ensayo interdisciplinar entre la bioética y los fenómenos que atañan a la enfermería clínica y pueden ser tratados con enfoque preventivo, de fomento, promoción de la salud y vida. La temática, para el ensayo, la determinan los estudiantes, y deben evidenciar una crítica a los fenómenos bioéticos desde los principios de la bioética global y particular teniendo como eje central la humanización.

Los ensayos construidos fueron diez, uno por cada grupo y las temáticas abordadas en los ensayos construidos fueron: La bioética en la labor asistencial de la enfermería; Evidencia de la bioética del enfermero en el cuidado del adulto mayor; Derechos humanos aplicados en la enfermería como evidencia bioética; Principios bioéticos en la atención primaria de salud; La bioética y su aplicación en el método de atención de enfermería; Consecuencia en el paciente por la desinformación del consentimiento informado; Vulnerabilidad a los principios bioéticos globales por parte del personal de enfermería y La bioética como búsqueda de la verdadera beneficencia del ser humano

En cada uno de estos ensayos se abordaron las siguientes categorías: enfermería, humanismo, valores, la práctica de enfermería, el pensamiento, comportamiento, ética, bioética, principios

⁹ El portafolio es parte de los archivos de la información de la asignatura, es la compilación de toda la información de la asignatura. Se evalúa para el final de la asignatura.

bioéticos, salud, enfermedad, necesidades humanas, deontología, vida, dignidad, derechos humanos, actitud, vulnerables, comunicación, persona, familia, comunidad, moral, sistema de atención de salud, medio ambiente, dilemas bioéticos, hambre, pobreza, violencia, educación, muerte, modelo de atención Biologista, modelo de atención holístico integral, método de atención de enfermería, consentimiento informado, aborto, eutanasia, bioética e investigación. Todo lo cual demostró el enfoque global en el tratamiento de los problemas.

Los grupos de trabajo seleccionan una alternativa de la presentación de los resultados obtenidos en la solución del problema planteado (dramatizado, panel, exposición a través de un estudiante u otra alternativa que propongan). A la vez que elaboran organizadores gráficos y construcciones conceptuales con los conceptos nuevos sobre el tema, se filma y fotografía la actividad educativa en aula.

Como parte de la actividad los grupos de trabajo, deben realizar una lectura y análisis de la información, en la que se relacionan los contenidos previos, con los nuevos contenidos, a partir de la revisión de producciones científicas sugeridas. El trabajo de los grupos se realiza incluyendo el diálogo respetuoso y se delibera los contenidos nuevos específicos de la bioética aplicados a la enfermería clínica.

La evaluación incluyó todo el proceso, desde el trabajo del grupo, hasta la presentación final de los ensayos. Fueron tenidos en cuenta las diferentes formas de valuación (Auto evaluación, Co evaluación y heteroevaluación), además las respuestas lógicas y críticas que denotan interdisciplinaridad, el trabajo en equipo, las construcciones conceptuales, a descripción de la relación de la teoría bioética con la práctica de enfermería, en la interrelación con el paciente, los ensayos sobre el tema. Participar

activamente en el análisis y deliberación durante la exposición de las respuestas de cada grupo y en las conclusiones de la actividad.

La actividad fue evaluada a partir de la aplicación de un PNI (lo positivo, negativo e interesante) y que fue recogido por un relator previamente seleccionado del grupo. Los datos, obtenidos de la relatoría fueron procesados, y como conclusión se obtuvo que:

Como positivo los estudiantes señalaron: Haber realizado una evaluación diagnóstica de los conocimientos previos para tomarlo en cuenta en la actividad. Haber presentado el caso problema para guiar la actividad. El haber recordado como parte de la clase los prerrequisitos. El modo en que se analizó y discutió el caso problema. El respeto a las opiniones, como exigencia para los debates. El trabajo con las estructuras conceptuales y los organizadores gráficos, para organizar el trabajo de los grupos.

Como interesante los estudiantes declararon: La inclusión de la actividad exploratoria con ayuda de las TICs, así como la búsqueda de información en artículos científicos con informaciones muy valiosas. Haber aprendido a trabajar con el método científico desde la clase. Haber podido elaborar el ensayo como actividad final.

Como parte de la evaluación final de la aplicación parcial, se realizó una encuesta (Anexo 15) a través de la cual se recogió criterios de los estudiantes. Además del procesamiento de los datos, que evidenciaron un alto por ciento de estudiantes que valoraron entre muy adecuado y adecuado la alternativa aplicada para la educación bioética, (Anexo 16) se pudo obtener las siguientes opiniones:

1. El proceso aplicado con miras alcanzar la educación bioética ayudó a cumplir los objetivos. La clase monótona hace perder el interés, mientras que, si existe debate, deliberación me mantengo alerta y presto a plantear ideas que merecen ser respetadas.
2. La actividad me permite que pueda equivocarme; sin embargo es mejor equivocarse en aula y no en la práctica.
3. La actividad me permitió valorar los pre-conocimientos y ver la relación entre las asignaturas desde la bioética.
4. Se pudo evidenciar que la educación bioética se manifiesta no solo en el trato al paciente, sino también al compañero de aula; demostrando virtudes como respeto, honestidad, solidaridad, responsabilidad.
5. Estas actividades generan compañerismo, trabajo en equipo, sensibilidad hacia el otro, hacia las circunstancias, hacia el dolor, hacia las carencias y limitaciones; sin embargo, las emociones no deben superar a las acciones efectivas para la cultura preventiva y de mejor estilos de vida.
6. Las técnicas utilizadas para perseguir la educación Bioética como el análisis de situaciones de casos problemas reales, no solo fomenta la visión del problema, más bien orienta soluciones, acciones preventivas, juicios críticos y de valor.
7. La evaluación fue muy buena, porque se recibió al inicio de la asignatura la orientación al respecto.

8. La forma de organización idónea para aprender bioética es en la práctica, sin embargo, el tiempo creo que es aún insuficiente.
9. La ética tiene significado importante en la persona, y en los estudiantes de todas las profesiones universitarias.
10. La Bioética está inmersa en todo, desde la clínica, en lo político, en lo social, y se percibe que de esta forma se prepara al estudiante para el trabajo y para la vida.
11. La bioética no se limita a los contenidos de cuidado del enfermo, abarca también otros contenidos más globales relacionados con la sociedad, la naturaleza y la vida en general.

Conclusiones del capítulo: los resultados demuestran que una buena planificación metodológica permite, desde cualquier asignatura de la carrera de Enfermería en el contexto del Ecuador, trabajar la educación bioética desde una visión global, además de la visión médica. Se comprobó en la práctica que la aplicación de la alternativa desde el ABP, además de ser posible, aporta beneficios para el aprendizaje activo de los estudiantes y para que la educación bioética, se logre de manera consciente por parte de los estudiantes. La alternativa estrategia generó como beneficio adicional el desarrollo del trabajo colaborativo, el trabajo con organizadores gráficos y con las TICs, la socialización de lo aprendido y el desarrollo de clases participativas.

CONCLUSIONES:

El enfoque global de la bioética y su repercusión en la educación bioética garantiza a atención y transformación de los dilemas que vinculan al hombre con la sociedad y la naturaleza. Dilemas que están hoy en la mira de la política, la ciencia y la tecnología. Este enfoque global expresado en la educación bioética está en correspondencia con el constructivismo social como modelo educativo y el aprendizaje significativo de David Ausubel, que a su decir permite la educación bioética a través de espacios problematizados, cuestionadores, casuísticos con estudios de caso inter y transdisciplinarios que involucren situaciones hologramáticas entre la vida, ciencia y ambiente, dilemas problematizados para la toma de decisiones.

El estudio diagnóstico de la educación bioética en la carrera de enfermería en la Universidad de Guayaquil evidenció, la necesidad de reconceptualizar su tratamiento en el PEA con el objetivo de inculcar en los estudiantes los valores contenido en el cuerpo teórico de la disciplina y que forme parte de su desempeño.

La alternativa metodológica para la educación bioética en la carrera de Enfermería de la Universidad de Guayaquil, contiene además de la propuesta de un diagnóstico, el perfeccionamiento de los objetivos por años vinculados a la educación bioética y orientaciones para el tratamiento de los componentes del proceso de enseñanza aprendizaje sustentado en el ABP, todo en función de la educación bioética, tomando en consideración también las potencialidades que la interdisciplinariedad aporta para la formación del profesional de la enfermería. La puesta en práctica de la alternativa fue valorada positivamente por los principales protagonistas; los estudiantes de la carrera de Enfermería de la Universidad de Guayaquil, Ecuador.

RECOMENDACIONES:

Continuar profundizando en la teoría de la Bioética como ciencia, en particular en sus principios, de modo que armonicen los biomédicos con los de la visión global, de tal manera que ayuden al desarrollo de la humanización.

Generalizar la aplicación de la alternativa metodológica a todos los años de la carrera de Enfermería y a otras carreras vinculadas con la salud, luego de realizar los ajustes metodológicos pertinentes.

Elaborar redes de vinculación bioética entre la carrera y el país, América Latina y el Caribe de manera tal que se promueva la movilidad e intercambio de profesores y estudiantes como impulsor y motivador de la producción científica en la temática Bioética.

Considerar la asignatura bioética y humanización como parte del primer ciclo dentro de la malla curricular de la carrera de enfermería y emprender un posible primer contacto con esta temática en los otros niveles del sistema nacional de educación.

Promover eventos de educación continua en la temática bioética a partir de la inter y transdisciplinariedad de tal manera que se socialice las virtudes de la alternativa metodológica con fines educativos.

PRODUCCIÓN CIENTÍFICA DEL AUTOR

- 1.- Morocho, M.- (2018). Determinación de factores contextuales que dificultan cumplir la deontología disciplinar durante la asistencia y aprendizaje de Enfermería. Revista Cubana de Educación Superior. Número: 2, ISSN: 0257-4314
- 2.- Morocho, M.- (2017). Ponencia Consentimiento informado y derechos del paciente, implicaciones de enfermería: Libro de memorias del “2do Congreso Internacional de Investigación en salud y 1er Congreso en salud pública” ISBN: 978997859138-3
<http://www.fcm.ug.edu.ec/2017/08/25/memorias-de-2do-congreso-internacional-de-investigacion-en-salud-y-1er-congreso-de-salud-publica/>
- 3.- Morocho, M.- (2017). El currículo un puntal en la carrera de Enfermería para la educación ética y las competencias profesionales en unidades de salud del Ecuador una necesidad en el plan educativo. Publicación Latinoamericana y Caribeña de Educación IPLAC, No 2140 – 5, ISSN: 1993-6850
- 4.- Morocho, M.- (2017). Ilusiones de la ciencia y tecnología en el camino del sostenimiento de la vida. Publicación Latinoamericana y Caribeña de Educación IPLAC Volumen, Número: 2140-5. SSN: 1993-6850.
- 5.- Morocho, M.- (2016). Evaluación de las competencias a estudiantes del internado rotativo de Enfermería, en el área de la Bioética, de la Universidad de Guayaquil, dentro del proceso de acreditación universitaria del Ecuador. Publicación Latinoamericana y Caribeña de Educación IPLAC. Volumen, Número: 2140- 4. ISSN: 1993-6850
- 6.- Morocho, M.- (2017). Ponencia Dilemas Bioéticos de Enfermería en Urgencias Pediátricas. 1er Congreso Internacional de Emergencia y Medicina Crítica, 1er Congreso Deontología en Salud. Facultad de Ciencias Médicas, Auditorio de Carrera de Obstetricia. Universidad de Guayaquil.

- 7.- Morocho, M.- Rosero, M.- (2017). Ponencia. Nutrición del adulto mayor influenciado por factores Bio socioculturales. XIV Congreso de la Facultad de Ciencias Médicas en honor al sesquicentenario de la Universidad de Guayaquil en honor al Premio Nobel en Medicina Dr. Harald Zur Hausen. "2do Congreso Internacional del Especialidades en Salud". Facultad de Ciencias Médicas, Auditorio de Carrera de Obstetricia. Universidad de Guayaquil
- 8.- Morocho, M.- (2016). Ponencia El Currículo un puntal en la Carrera de Enfermería para la educación ética y las competencias profesionales en unidades de salud del Ecuador. X Taller Internacional "Maestros ante los retos del siglo XXI". Asociación de Pedagogos de Cuba Capítulo Cuba de la AELAC
- 9.- Morocho, M.- (2016). Ponencia Evaluación por competencias y la formación bioética en enfermería en la acreditación de instituciones universitarias del Ecuador. Evento: VI Taller Internacional "La educación Médica: Retos y Perspectivas". Palacio de Convenciones de la Habana, Cuba. Viceministerio de Docencia MINSAP
- 10.- Morocho, M.- (2014). Ponencia La Bioética en la formación profesional de Enfermería. Universidad Cien Fuegos Carlos Rafael Rodríguez. Centro de Estudios de la Didáctica y Dirección de la Educación Superior.

BIBLIOGRAFÍA

1. (ASEDEFE), A. d. (1979). *Taller Seminario Nacional de Evaluación del Currículo de Formación del Profesional de Enfermería: Enfermera y licenciada en Enfermería*. Guayaquil.
2. Abascal, R. (2001). Consideraciones acerca de la aplicación de una ética renovada al Proceso de Atención de Enfermería. *Revista Cubana de Enfermería*, 3.
3. ACODESI, "La Educación de la Compañía de Jesús hoy" en Características de la Educación de la Compañía de Jesús. Internet (Acceso: 07/01/2012): <http://www.acodesi.org.co/caracteristicas.html>. 2
4. Acosta, J. (2002). *Bioética para la sustentabilidad*. La Habana: Acuario. Consultado en <https://repository.library.georgetown.edu/handle/10822/951261>, el 23 de septiembre del 2018.
5. Acosta JR, González MC. (1997) El escenario postmoderno de la bioética en "Bioética desde una perspectiva Cubana" La Habana: Edit. Félix Varela; 17-23.
6. Acosta Sariego, J. R., & Hernández Borrero, T. R. (2017). La cuestión bioética en el contexto de la Revista Habanera de Ciencias Médicas, 2002-2016. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 16(1), 104-121.
7. Acosta Sariego, J. R. (2006). Responsabilidad y solidaridad en las relaciones sanitarias en Cuba. *Revista Cubana de Salud Pública*, 32(4), 0-0.

8. Alvarado L, García M. (2008) Características más relevantes del paradigma socio-crítico: su aplicación en investigaciones de educación ambiental y enseñanza de las ciencias realizadas en el Doctorado de Educación del Instituto Pedagógico de Caracas. *Revista Universitaria de Investigación*. P.187-202
9. Álvarez Juan. (2005). *Evaluar el aprendizaje en una enseñanza basada en competencias*. Ediciones Morata.
10. Andrade, J. (s.f). El Proceso de Diseño del Plan de Estudio. *Educación Médica y Salud*. Recuperado de http://mach.webs.ull.es/PDFS/Vol10_3/Vol10_3_g.pdf
11. Anónimo: (s/f) Significado de prevención. Consultado en <https://www.significados.com/prevencion/>, el 18 de noviembre del 2018.
12. Amaro C. MC (2013). La formación humanística de las enfermeras: una necesidad insoslayable. *Revista cubana de enfermería*. Vol. 29 N. 4 La Habana Cuba. Consultada en <http://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/441/74> el 4 de noviembre del 2018.
13. Armas A de. Crítica a la bioética (1989). *Rev. Cubana Ciencias Sociales* 7(13):190-5.
14. Asnariz T. (2002) De qué hablamos cuando hablamos de Bioética. Consultado el 21 de mayo del 2017 en <https://es.scribd.com/doc/137110507/ASNARIZ-TeresaDe-quehablamos-cuando-hablamos-de-bioetica>.
15. Asociación Ecuatoriana de Escuelas y Facultades de Enfermería (ASEDEFE), R. N. (2014). *Propuesta de Modelo de Acreditación de la Carrera de Enfermería*. Quito.

16. Araujo R. (1997) De la bioética a la ética de la intervención social: Ética, Servicios Sociales y calidad de vida. Consultado el 3 de mayo del 2017 en https://www.researchgate.net/publication/269463787_DE_LA_BIOETICA_A_LA_ETICA_DE_LA_INTERVENCION_SOCIAL_Etica_Servicios_Sociales_y_calidad_de_vida
17. Autores, C. d. (s.f.). Educación como función de la sociedad. En A. Blanco, *La Educación en la Revolución* (pág. 124). La Habana.
18. Ausubel D. (1982). *Psicología Educativa. Un punto de vista cognoscitivo*. Ed. Trillas. México.
19. Ausubel D. (1970) La estructura cognitiva y la facilitación del aprendizaje verbal significativo. En *Contemporary issues in Educational Psychology*. Editado por Clarizio, Carin, Boston: University Press.
20. Ávila.-, B. (2015). Factores que Influyen en la Aplicación del Método Enfermero del Profesional de Enfermería en la Atención al Paciente Quirúrgico Mediato del Hospital Luis Vernaza de Guayaquil. Guayaquil, Ecuador.
21. Barbán.-, W. (2006). Aspectos Bioéticos de la labor de Enfermería en la Unidad de Cuidados Coronarios.
22. Barrón, T. (2015). Concepciones epistemológicas y práctica docente. Una revisión. *REDU. Revista de Docencia Universitaria*, 13(1), 35-56.
23. Beauchamp TL, Childress F. (1979) *Principles of biomedical ethics* New York: Oxford University.
24. Beltrán, J. E. (2017). Los recursos didácticos y el aprendizaje significativo. *Espirales revista multidisciplinaria de investigación*, 1(2).

25. Benner., P. (2016). Formation Everyday Ethical Comportment. *American Journal Critical Care*, 5.
26. Bernal, L. (2005). *Identificación de los conflictos éticos que afectan a la Enfermería Hospitalaria-Mapa de conflictos*. Murcia.
27. Boladeras, M. (2008). *Ética Ecológica*. Barcelona. España
28. Cacón N (2006). Dimensión ética de la educación cubana. Consultado en <http://www.cubaeduca.cu/media/medias/pdf/dimension-etica.pdf>. El 14 de septiembre del 2018.
29. Cárdena Y. (2015) Alternativa pedagógica para la Educación Bioética en el proceso de formación moral de los estudiantes de la carrera licenciatura en educación, en el área de Ciencias Naturales. Tesis doctoral. La Habana Cuba.
30. Carter BS (1993). Neonatologists and Bioethics after baby dae. *J Perinatol*; 13(2):144-50.
31. CES. Consejo de Educación Superior (2014). Reglamento de Régimen Académico. Quito: CES
32. CES. Plan excelencia universitaria (s.f) Universidad de Guayaquil.
33. Colectivo de autores: (2006) *Ética y Sociedad*. Tabloide del curso Universidad para todos. Editados por Juventud Rebelde, La Habana Cuba.
34. Coll C (1987) *Psicología y currículo: una aproximación psicopedagógica a la elaboración del currículum escolar*. Publicado por Laia. ISBN 10: 8476681216.
35. Coll C, Solé I. (1987) *Aprendizaje significativo y ayuda pedagógica*. Autores;; Localización:

Cuadernos de *pedagogía*, ISSN 0210-0630. Consultado el 2 de marzo del 2017 en <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo>

36. Cornielle, A. P. (2017). Perspectivas para una Bioética latinoamericana. *Realidad: Revista de Ciencias Sociales y Humanidades*, (119), 105-113.
<https://lamjol.info/index.php/REALIDAD/article/view/3312>
37. Corona, J (2016) Apuntes sobre métodos de investigación, Medisur. Versión On Line. vol.14 no.1 Cienfuegos
38. Cruz, S. (2002). El diseño curricular de carreras universitarias en la concepción de la educación superior cubana. *Pedagogía Universitaria*.
39. Chávez, H. L. (2008). Los modelos pedagógicos en la formación de profesores. *Revista Iberoamericana de Educación*, 46(3), 1-8.
40. De La Torre, P. (1986). La Educación de Enfermería en el Ecuador. *Revista Investigación y Educación en Enfermería*.
41. Díaz, F. A. G. (2017). El aprendizaje basado en problemas. *Educación y Desarrollo Social*, 11(1), 8-23. [Dialnet-EIAprendizajeBasadoEnProblemas-6711995.pdf](#)
42. Diniz, D. Guilhen, D. (2017) O Que es Bioética. Primera edición, editora Brasiliensi. Brasil.
43. Engelhardt T, Cherry MS (1995). La bioética: hito de las humanidades médicas. Cuadernos de bioética.
44. Francesc A. (1999) El futuro de la docencia de Bioética en España. Cuadernos de bioética. ISSN 1132-1989, Vol. 10, N° 37, págs. 11-16

45. Donoso, B. B. G., Dávila, W. R., & Ronquillo, C. M. C. (2018). Sistematización del modelo educativo de la universidad de Guayaquil en la formación inicial de docentes. *Journal Of Research, Education and Society*, 2(2), 5-12. Consultado en <https://araed.us/journals/index.php/res/article/view/13>, el 24 de octubre del 2017
46. Gasull.- M. (2005). La ética del cuidar de la atención de Enfermería. *TFC Humanistats*.
47. Gracia D (1993). Las bases intelectuales de la bioética en los países de Europa del Sur. *Bioethics*.
48. Gómez, C. J. A. M. (2014). Biojurídica: una aproximación a su configuración como disciplina y cuestiones básicas a resolver. http://www.cbioetica.org/revista/143/143_0410.pdf
49. Gómez, R. H., Scarnatto, M., Montero Labat, E., Gronchi, L., Ghe, M. I., Hirsch, E.,... & Pacheco Agrelo, D. (2017). Saber disciplinar y saber didáctico: La enseñanza de juegos deportivos. In *12º Congreso Argentino de Educación Física y Ciencias 13 al 17 de noviembre 2017 Ensenada, Argentina. Educación Física: construyendo nuevos espacios*. Universidad Nacional de La Plata. Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación. Departamento de Educación Física.
50. Gómez, M. N. M., & Vásquez, R. M. B. (2017). Pertinencia de la carrera de enfermería de la Universidad Técnica de Babahoyo. *Revista Pertinencia Académica ISSN, 2588, 1019*.
51. González, G. y Zambrano, M. (2016) *Ética y bioética en los profesionales de enfermería*, ISSN: 2477-8818 Vol. 2.
52. González, M. (2003). *Currículo y formación profesional*. La Habana: NN.
53. González, M. Á. S. (2017). El humanismo y la enseñanza de las humanidades médicas.

Educación Médica, 18(3), 212-218.

54. Hargreaves A. (1996) Profesorado, cultura y postmodernidad: cambian los tiempos, cambia el profesorado. Ediciones Morata. ISBN 9788471124067
55. Harrysingh. (2004). *Nursin Higher-Secondary first year*. China: Tamilnadu Textbook Corporation.
56. Hernández, H. (1998). *Informe parcial del grupo de tendencias de la educación superior CEPES/MES*. Habana.
57. Hernández, S. Fernández, C. Baptista, L (2010) MP. Metodología de la investigación. México D.F.: Editorial McGraw-Hill Interamericana.
58. Herrera A, (2014). *Propuesta de Modelo de Acreditación de la Carrera de Enfermería*. Guayaquil.
59. Honore B (1980) Para una teoría de la formación: Dinámica de la formatividad, ISBN 9788427704343 consultado el 2 de mayo del 2017 en <https://es.scribd.com/doc/162108398/Honore-Para-una-teoria-de-la-formacion>
60. Latorre, M. (2017). Aprendizaje significativo y funcional. *Recuperado de http://umch.edu.pe/arch/hnomarino/64_HML_APRENDIZAJE%20SIGNIFICATIVO%20Y%20FUNCIONAL.pdf*

61. Ledesma Mateos, I. (2010). Biología, medicina y biomedicina: de híbridos, fetiches y factiches. *Redes*, 16(31). <https://www.redalyc.org/html/907/90721346002/>
62. León, F. (2011). Bioética salud pública y educación para la salud. *Revista de Bioética Latinoamericana*, 8.
63. León, F. (2017) Bioética, determinantes sociales, políticas y sistemas de salud. Primera edición. Chile.
64. Limongi Izaguirre, M. C. (2017). *MÉTODOS CONDUCTISTAS EN LA ESCUELA DEL SIGLO XXI* (Bachelor's thesis).
<http://repositorio.uees.edu.ec/bitstream/123456789/2358/1/Paper-Claudia.pdf>
65. Lolas, Fernando. (1998) Bioética. Primera edición. Editorial universitaria. Santiago de Chile.
66. Lorenzo, M. M. M. (2015) Ethics, transversality and communication within the educational process in Medicine studies.
<http://edumed2015.sld.cu/index.php/edumed/2015/paper/viewFile/70/9>
67. Luengo-Martínez, C. E., & Sanhueza-Alvarado, O. (2016). Formación del licenciado en Enfermería en América Latina. *Aquichan*, 16(2), 240-255.
<http://www.scielo.org.co/pdf/aqui/v16n2/v16n2a11.pdf>
68. Malagón, L. (2007). *Currículo y pertinencia en la educación superior*. Bogotá: Magisterio.
69. Manchola, M (2017) Tres apuestas por una Bioética práctica. *Rev. bioét. (Impr.)*. 25 (2): 264-74. <http://www.scielo.br/pdf/bioet/v25n2/1983-8042-bioet-25-02-0264.pdf>

70. Marriner, A. (2005). *Modelos y teorías de enfermería*. España: Mosby.
71. Martínez, Armando. (2002) Proyectos para una bioética global. En: Acosta, José Ramón (Editor científico). *Bioética para la sustentabilidad*. Primera Edición. Publicaciones Acuario. Centro Félix Varela. La Habana.
72. Maturiana, H. (1987) *Amore e autopoiesis*. MicroMega le ragioni della sinistra 1, Roma, Italia
73. Maturana, H. (2003). *Sentido de lo humano*. Paperbak.
74. Merchán Xavier. (2014). *Ruptura epistémica en la praxis pedagógica*. *Sophia*.
75. Mendoza, D. V. R. (2017). *BIOÉTICA Y DOCENCIA*. *Novum Jus: Revista Especializada en Sociología Jurídica y Política*, 11(2), 164-174.
76. Miranda, L. Tejas N. (2008) *Fundamentos teóricos y metodológicos del currículo*. Material impreso.
77. Morales, M. (2004) *Alternativa metodológica de intervención logopédica para potenciar el desarrollo del lenguaje oral de los alumnos con retraso mental*. Tesis presentada en opción de grado científico doctor en Educación Especial, La Habana Cuba.
78. Murgarra, Gisela, C., & Pérez Rodríguez, H. O. (2017). *Impacto de la educación en valores mediante la aplicación de medios de enseñanza en la disciplina de Morfofisiología*. *Humanidades Médicas*, 17(1), 124-142.
79. National Commission for the Protection of Human Subjects of Biomedical and Behavioral Research (1978). *"The Belmont Report". Ethical Principles and Guidelines for the Protection of Human Subjects of Research* <http://www.hhs.gov/ohrp/humansubjects/guidance/belmont.html>. Consultado el 14 de febrero de 2017.

80. Olvera, J. Et al. (2017). Bioética el final de la vida y las voluntades anticipadas. Primera edición. Editorial Gedisa. México.
81. Oberty, A. (2016) Metodología de la investigación. Facultad de Universidades y Ciencias de la Salud, De la Plata.
82. Ortiz C, T. y Sanz T (2016) Visión pedagógica de la formación universitaria actual. Editorial UH. La Habana, Cuba
83. Ortiz Sotelo, E. F. (2017). Procesos didácticos y aprendizaje significativo del área de matemática de los estudiantes del 2º Grado de Secundaria de la Institución Educativa N° 2053 Francisco Bolognesi, Cervantes, 2017.
84. Palacios A. (2012) Currículo vitae. Quién es quién en Bioéticas. Consultado el 23 de mayo del 2017 en <http://files.sld.cu/boletincnscs/files/2015/04/homenajemarcelo-palacios-en-el-aniv-80-de-sunatalicio5.pdf>
85. Pellegrino ED. (1995) Metamorfosis de la ética médica. Una mirada a los últimos 30 años. Cuadernos de Bioética 1995;1:19-34
86. Perales, A. (2001). Aportes a la historia de la bioética: Comentarios al trabajo de James A. Drane. *zAnales a la Facultad de Medicina. Universidad Nacional Mayor de San Marcos.*
87. Peralta, W. M. (2015). El docente frente a las estrategias de enseñanza aprendizaje. *Revista Vinculando.*
88. Perkins D. (1995) La escuela inteligente. Editorial GEDISA
89. Pico C (2014) Estrategias de aprendizaje. Consultado en 15 de mayo del 2017 en biblioteca.clacso.edu.ar/Colombia/fce-unisalle/20170117011106/Estrategias.pdf

90. Pineda, Miguel. (1995). El Discurso Político de la Educación Superior en Venezuela. Valencia: Ediciones Universidad de Carabobo.
91. Pineda, Miguel. (2008). La Investigación Alternativa Basada en la Complejidad. Valencia: Ediciones Universidad de Carabobo.
92. Pinillo, N. P. (1998). Bioética en enfermería. Cuadernos de bioética, 9(36), 815-821.
93. Posner, G. (1999). *Análisis de currículo*. Santafe de Bogotá: NN.
94. Potter V. (1975). Humility with responsibility; a bioethics for oncologists. *Cancer Res*.
95. Potter, V. (2002) Temas bioéticos para el siglo XXI. *Revista Latinoamericana de Bioética*. Edición.
96. Posada, S. Á. (2016). Martha Nussbaum y la educación en humanidades. *Analecta política*, 6(10), 167-178.
97. Prieto G. (2007). Perspectiva Bioética del Cuidado de Enfermería. *Revista Enfermería Universitaria*.
98. Ramos MA. (2013) La pedagogía vital de Séneca: *enseñanza* para vivir moralmente y comportarse cívicamente. Consultado el 7 de junio del 2017 en revistas.uned.es/index.php/educacionXX1/article/view/10333.
99. Reich WT. (1984) *Encyclopedia of bioethics*. New York: Frie Press-Mc Millan.
100. Rodríguez, R y Cárdenas, YL. (2011). Educación Bioética para la sustentabilidad de la vida. Curso 72 en el Congreso Pedagogía 2011.La Habana, Cuba.
101. Rodríguez, M. E. (2017). Currículum, educación y cultura en la formación docente del siglo XXI desde la complejidad. *Educación y Humanismo*, 19(33), 425-440.

102. Rubbini, N. (s.f.). El Rol de las instituciones educativas en la formación ética del Licenciado en Administración. El caso Argentino. *La Plata. Buenos Aires*, 4.
103. Salas Mainegra, A., & Salas Perea, R. S. (2012). La Bioética en la educación médica superior cubana actual. *Educación Médica Superior*, 26(3), 434-449.
104. Salazar y Tobón, (2018). Análisis documental del proceso de formación docente acorde con la sociedad del conocimiento. *Revista Espacios*. Vol. 39 (Número Especial CITED) Año 2018 Vol. 39 (Número Especial CITED) Año 2018. Pág. 17
105. Sanabria Rangel, P. E. (2018). Complejidad y Bioética: Complejidad como marco de la bioética global. *Revista Latinoamericana de Bioética*, 18(2), 126-161.
106. Sánchez, C. C. (2016). *Rediseño curricular Carrera de Enfermería Universidad de Guayaquil*. Guayaquil: NN.
107. Sánchez, M. A., & de Siqueira, J. E. (2017). Cómo educar en bioética: lenguajes, actores y posturas. *Revista Colombiana de Bioética*, 12(1). <https://www.redalyc.org/pdf/1892/189251526008.pdf>
108. Sanz, T. (2003). *Currículum y formación profesional*. La Habana: CEPES.
109. Savater F. (1997) El valor de Educar. Editorial Barcelona. España
110. Schmidt, L. (2008). La Bioética como eje transversal de la formación de post grado en las ciencias de la salud en Venezuela. *Centro Universitario Sao Camilo*.
111. Schmidt.-L. (2008). La Bioética como eje transversal de la formación de post grado en las ciencias de salud de Venezuela. *Bioethikos*.
112. Scholle S. Bioética. *Bol Of Sanit Panam* 1990; 108(5-6):369-73.

113. Significado de prevención; qué es concepto y definición (2016).
<https://www.significados.com/prevencion/>. Consultado el 23 de noviembre del 2018.
114. Solórzano-Solórzano, S. E., Bravo-Bonoso, D. G., Mero-Quijje, E. M., Pincay-Cañarte, M. E., & CedeñoHolguín, D. M. (2018). Responsabilidad Civil y Penal de la práctica de enfermería en Ecuador. *Polo del Conocimiento*, 3(7), 213-226.
115. Suárez Vázquez M. (2002). La bioética y la praxis de la enfermería. *Archivos de Cardiología de México*, 286-291.
116. Tealdi, J. (2008). *Diccionario Latinoamericano de bioética*. Bogotá: Unibiblos.
117. Tealdi J (1993). Enseñar la bioética como nuevo paradigma a los profesionales de la salud. *Bioethics* 7(2-3):188-99.
118. Tomás de Aquino. (1989). *Suma de Teología*. Madrid: BAC.
119. Torres R. Glosario de Bioética, consultado el 3 de abril del 2017 en www.unesco.org.uy/ci/fileadmin/shs/redbioetica/glosario_bioetica_completo_1_.pdf.
120. Toulmin, S y Jonsen, A. (1988). *The Abuse of Casuistry*. Berkeley, CA. University of California Press.
121. Tutor, J (2016). Divulgación y formación en nanotecnología: un puente hacia la bioética, *Escritos / Medellín - Colombia / Vol. 24, N. 53*. <http://www.scielo.org.co/pdf/esupb/v24n53/v24n53a13.pdf>
122. Tyler, R. (1973). *Principios básicos del curriculum*. Buenos Aires: Troquel.
123. Uquillas, M. S. (2017). Acercamiento al curriculum. *Educación, Arte, Comunicación: Revista*

124. Valdez A (2017) Formación bioética e intercultural en enfermería: revisión temática. En *Persona y Bioética. Ol. 21. Número 2.* Julio –diciembre. Universidad del Cauca. Colombia. 125.
- Velazco, F. (2014). *Resultado del Proceso de Simulación de la Evaluación de Competencias Profesionales a Estudiantes de Internado Rotativo de Enfermería.* Quito.
126. Vera Rodríguez, H. A., D.P.A., Rosario Nieves, I., PhD, Ruiz Santana, E., J.D., & Tossas Alicea, J., B.S. (2015). La percepción de la calidad y satisfacción con los servicios médico hospitalarios en Puerto Rico.
127. Vidal, S. (2012). *La educación en Bioética en América Latina y el Caribe.* Uruguay.
128. Vilardell F. (1990). Problemas éticos de la tecnología médica. Bol Of Sanit Panam.
129. Warren R. (1995) Encyclopedia of Bioethics. Consultado el 4v de junio del 2017 en bioetica.rcm.upr.edu/?q=warren
130. Wilfrido.-, B. (2006). Aspectos Bioéticos de la labor de Enfermería en la Unidad de Cuidados Coronarios.
131. Zapara RM. (2015). Educación, salud y Tic en contextos multiculturales: nuevos espacios de intervención. Editorial de Almería. Consultado el 5 de mayo del 2017 en http://www2.ual.es/eduhem2016/wp-content/uploads/2015/09/libro_Eduhe2016.pdf.

Índice de anexos.

Anexo 1: Malla curricular de la carrera de Enfermería.

Anexo 2.1: Plan analítico de la asignatura Bioética y humanización.

Anexo 2.2: Syllabus de la asignatura Bioética y humanización.

Anexo 3: Encuesta a estudiantes y profesores de la carrera de Enfermería.

Anexo 4: Resultado de la encuesta a estudiantes y profesores de la carrera de Enfermería.

Anexo 5: Instrumento de encuesta individual a estudiantes de la carrera de Enfermería.

Anexo 6: Resultado de la encuesta individual a estudiantes de la carrera de Enfermería.

Anexo 7: Encuesta a docentes y administrativos de la carrera de Enfermería.

Anexo 8: Resultados de la encuesta a docentes y administrativos de la carrera de Enfermería.

Anexo 9: Instrumento para el diagnóstico de prerrequisitos para la educación bioética por años.

Anexo 10: Instrumento para la valoración de especialista.

Anexo 11: Guía de observación de la actividad de los grupos de trabajo.

Anexo 12: Encuesta de satisfacción de los estudiantes tras la aplicación parcial de la alternativa metodológica.

Anexo 13: Datos informativos del syllabus de Enfermería Clínica.

Anexo 14: Formato de Plan Analítico de Enfermería Clínica.

Anexo 15: Encuesta de satisfacción a los estudiantes que participan de la puesta en práctica de la alternativa metodológica.

Anexo 16: Procesamiento de la encuesta de satisfacción de los estudiantes tras la aplicación parcial de la alternativa metodológica.

ANEXO 1 Malla curricular de la carrera de Enfermería

PLAN DE FORMACIÓN VIGENTE									
PRIMER CICLO 2016									
MODALIDAD PRESENCIAL									
No	Materias		Código	Semestr e	Pre- requisitos	Créditos	Horas Presenciales	Autón omas	Totales
25	Inglés III		211-EE	4	Inglés II	3	48	48	96
26	Computación III		212-EE	4	Computación II	3	48	48	96
27	Enf. Salud Reproductiva		300-EE	5	Fisiopatología, Semiología, Farmacología, Enfermería Clínica, Enfermería Quirúrgica	3	48	48	96
28	Enfermería .Lactante, Pre. Escolar		301-EE	5	Fisiopatología, Semiología	5	80	80	160
	Escolar y adolescente				Farmacología				
29	Gestión de servicios		402-EE	5	Administración del cuidado	3	48	48	96
30	Legislación en Enfermería		303-EE	5	Bioética y Humanización	3	48	48	96
31	Diseño de investigación		304-EE	5	Metodología de la investigación	3	48	48	96
32	Inglés IV		305-EE	5	Inglés III	3	48	48	96
33	Enfermería. Pediátrica		305-EE	5	Fisiopatología, Semiología, Farmacología, Enfermería. clínica, quirúrgica, Salud reproductiva, Enfermería Lactante	6	96	96	192
34	Enfermería Urgencias y cuida. Intensivos		306-EE	6	Fisiopatología, Semiología, Farmacología, Enfermería. Clínica,	6	96	96	192

					Enfermería. Quirúrgica, Enfermería y salud reproductiva				
35	Enfermería Salud mental y Psiquiatría		307-EE	6	Psicología social,	3	48	48	96
36	Gerencia y Marketing social		308-EE	6	Gestión de servicio	3	48	48	96
	Total asignaturas					144	2304	2304	4608
	Prácticas Pre-profesionales								
37	Ciclo Enfermería Clínica Q. adulto		400-EE	7	Tener aprobado todas las asignaturas de primer a sexto semestre	20	320	320	640
38	Ciclo Enfermería Clínica Q. Pediatría		401-EE	7	Tener aprobado todas las asignaturas naturas de primer a sexto semestre	20	320	320	640
39	Ciclo Enfermería Salud reproductiva		402-EE	8	Tener aprobado todas las asignaturas de primer a sexto semestres	20	320	320	640
40	Ciclo Enfermería Salud comunitaria		403-EE	8	Tener aprobado todas las asignaturas de primer a sexto semestres	20	320	320	640
	Total, prácticas pre-profesionales					80	1280	1280	2560
	Vinculación colectividad					10	160	160	320
	Unidad de titulación					10	160	160	320
	Total general					244	3904	3904	7808
	La carrera tiene unidad de titulación								

No	Resumen	Créditos	Horas		
			Presenciales	Autónoma	Totales
1	Total de asignaturas del primer al sexto semestre	144	2304	2304	4608
2	Prácticas preprofesionales	80	1280	1280	2560
3	Vinculación con la colectividad	10	160	160	320
4	Unidad de Titulación	10	160	160	320
	Total general del plan de formación	244	3904	3904	7808

Aprobado por
 Lic. Carmen Sánchez
 Directora Carrera Enfermería

Revisado por
 Lic. Guadalupe Macías
 Sub directora Carrera Enfermería



Anexo 2.1: Plan analítico de la asignatura Bioética y humanización.

	UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL.					
	PLAN ANALÍTICO.					
	Gestión Pedagógica Curricular y de Ambientes de Aprendizaje.					
Facultad:	Ciencias Médicas	Carrera:	Licenciatura en Enfermería	Fecha de elaboración:	13 ABRIL 2018	
Asignatura:	Bioética y Humanización	Código:	207-EE	Ciclo:	I	
Carga Horaria semanal:	5h	Carga Horaria Total:	80 h	Paralelo:		
Período:	Mayo - Septiembre 2018	Modalidad:	Presencial	Horario:		
Docentes:	Lcda. Ketty Piedra Chávez, Dra. Ing. Leili Lopezdomínguez Rivas, MSc. Lcda. Betzaida Cerezo, Mc.			Email: piedrack@ug.edu.ec Email: leili.lopezdominguezr@ug.edu.ec Email: betzaida.cerezo@ug.edu.ec		



Justificación de la asignatura.

La asignatura de Bioética y Humanización en la Enfermería es una disciplina concebida como ciencia interdisciplinar abarca dimensiones de la vida humana y entorno natural que aporta con conocimientos teóricos, metodológicos y prácticos y modos de actuación en los profesionales de enfermería en ejercicio para garantizar la seguridad de las personas, sus familias y comunidad.

Propósitos y aportes al perfil de egreso.

Específicos de la carrera:	Logros de aprendizaje.
<p>Conocer de los valores profesionales de la carrera, los códigos deontológicos del profesional de enfermería, la Ley de la Buena Práctica Médica para su uso sistemático en el ejercicio profesional, en los problemas profesionales de su competencia vinculados a la salud</p> <p>Trabajar en colaboración con los otros grupos y demás profesionales del equipo de salud en los diferentes niveles de atención en salud.</p> <p>Aplicar permanentemente principios de bioética en los diferentes campos de acción de enfermería</p>	<p>Asume modos de actuación en base a principios Bioéticos valores profesionales de la Carrera, enfoque teórico de Biótica en enfermería y de la salud en las intervenciones por cada proceso inherente a la profesión de forma continua.</p> <p>Revalora su modo de actuación con el marco jurídico vigente en el país, y los institucionales donde realiza las prácticas profesionales y futuro desempeño profesional.</p> <p>Aplicar oportunamente conocimientos en los problemas profesionales inherentes al manejo inadecuado de los problemas profesionales de la salud en la práctica profesional.</p> <p>Utiliza críticamente conceptos y principios y características de la Bioética, características de la personalidad social de los actores a personalidades en el trabajo en equipo</p> <p>Asume un modo de actuación en base a la Bioética y Humanización en el ejercicio profesional con enfoque propio.</p>



Fecha	Descripción Unidad.	Contenidos Temas.	Actividades de organización de los aprendizajes.											
			Actividades asistidas por el profesor.			Trabajo Colaborativo.			Práctica/experimentación.			Trabajo Autónomo.		
			Actividad.	Tiempo	Evalua-ción	Activi dad.	Tiempo.	Evalua-ción	Actividad	Tiempo.	Evaluación	Actividad.	Tiempo.	Evaluación
08 al 12 de Mayo 2018		Presentación de la planificación del syllabo y documentos relativos a la asignatura	Exposición Orientada a la asignatura	2h	Preguntas orales o escritas	Escucha activa	3h	Oral o Escrita	-	-	-	Revisión Bibliográfica para desarrollo de Guía de estudio 1	5h	Exposición oral Evaluación de la guía grupal





14 al 19 de Mayo 2018		Evaluación diagnóstica En relación a problemas profesionales inherentes al campo profesional de enfermería , que podrían ser eventos adversos , sus secuelas y el conocimiento previo de educación comunicación, modelos y métodos y desarrollo personal	Orientación para exposición Y Explicación de contenidos, dirección de taller	2h	Preguntas orales o escritas	Lectura crítica grupal	3h	Oral o Escrita	-	-	-	Revisión Bibliográfica Avance de Guía Taller	5h	Exposición oral Evaluación de la guía grupal
21 al 26 de Mayo 2018	UNIDAD 1: Bioética como ciencia vinculada a la salud y al proceso de atención de enfermería.	1.1 Generalidades de la 1.2 Bioética como disciplina: -Definición -Objeto de estudio -Campo de acción -Principios universales	Directrices para exposición Y Explicación de contenidos, dirección de taller	2h	Preguntas orales o escritas	Lectura crítica grupal	3h	Oral o Escrita	-	-	-	Revisión Bibliográfica Taller	5h	Lección escrita Exposición oral Evaluación de la guía grupal
28 Mayo al 2 de Junio 2018		1.3 Saber Bioético humanizante: Declaración de Helsinki Código de Nuremberg 1.4 Informe de Belmont	Orientación para exposición Y contenido	2h	Preguntas orales o escritas	Lectura crítica grupal	3h	Oral o Escrita	-	-	-	Revisión Bibliográfica para desarrollo de Guía de estudio 2.	5h	Exposición oral Evaluación de la guía grupal



4 al 09 de Junio 2018		<p>1.5 Marco deontológico Código de los profesionales de la salud -Código Internacional (CIE). teoría del deber -Organizaciones Internacionales, nacionales e institucionales</p> <p>1.6 Marco legal : -Ley de la Práctica Médica: COIP/ -Ley Orgánica de la salud -Ley de los derechos del paciente y de la paciente -Eventos adversos prevenibles</p>	Orientación para exposición Y Explicación de contenidos, dirección de taller	2h	Preguntas orales o escritas	Lectura crítica grupal	3h	Oral o Escrita	-	-	-	Revisión Bibliográfica Avance de Guía Taller	5h	Exposición oral Evaluación de la guía grupal
11 al 16 de Junio 2018	UNIDAD 2: Bioética como ciencia vinculada al saber humanizante en el dominio de la salud y al proceso de investigación.	2.1 Enfoque de enfermería: Sinfonológico de investigaciones de problemas profesionales con implicaciones bioéticas	Directrices para exposición Y Explicación de contenidos, dirección de taller	2h	Preguntas orales o escritas	Lectura crítica grupal	3h	Oral o Escrita	-	-	-	Revisión Bibliográfica para desarrollo de Guía de estudio 3	5h	Exposición oral Evaluación de la guía grupal



09 al 14 de Julio 2018	UNIDAD 3: Bioética como ciencia vinculada al saber humanizante en el dominio de la salud y al proceso administrativo .	3.1 Valores profesionales de enfermería y la seguridad del paciente y Calidad del cuidado en el proceso administrativo en el entorno laboral	Orientación para exposición Y Explicación de contenidos, dirección de taller	2h	Preguntas orales o escritas	Lectura crítica grupal	3h	Oral o Escrita	-	-	-	Revisión Bibliográfica para desarrollo de Guía de estudio 4	5h	Exposición oral Evaluación de la guía grupal
16 al 21 de Julio 2018		3.2 Valores de la sociedad e institucionales	Directrices para exposición Y Explicación de contenidos, dirección de taller	2h	Preguntas orales o escritas	Lectura crítica grupal	3h	Oral o Escrita	-	-	-	Revisión Bibliográfica para desarrollo de Guía de estudio 5	5h	Exposición oral Evaluación de la guía grupal
23 al 28 de Julio 2018		3.3 Modo de actuación humanizantes en el proceso de gestión del talento humano de enfermería: distribución de recursos y medios, exceso de servicios y tratamientos	Orientación para exposición Y Explicación de contenidos, dirección de taller	2h	Preguntas orales o escritas	Lectura crítica grupal	3h	Oral o Escrita	-	-	-	Revisión Bibliográfica Avance de Guía Taller	5h	Exposición oral Evaluación de la guía grupal



<p>30 de Julio al 04 de Agosto 2018</p>	<p>UNIDAD 4: Bioética como ciencia vinculada al saber humanizante en el dominio de la salud y al proceso enseñanza aprendizaje en la educación sanitaria y formación humanística.</p>	<p>4.1 Bioética y el proceso de enseñanza aprendizaje como educador sanitario y su relación con el marco legal e institucional 4.2 Comité Bioéticos</p>	<p>Directrices para exposición Y Explicación de contenidos, dirección de taller</p>	<p>2h</p>	<p>Preguntas orales o escritas</p>	<p>Lectura crítica grupal</p>	<p>3h</p>	<p>Oral o Escrita</p>	<p>-</p>	<p>-</p>	<p>-</p>	<p>Revisión Bibliográfica Avance de Guía Taller</p>	<p>5h</p>	<p>Exposición oral Evaluación de la guía grupal</p>
<p>06 al 11 de Agosto 2018</p>		<p>4.3 Comité Bioético académico y Código de ética de la Universidad</p>	<p>Orientación para exposición Y Explicación de contenidos, dirección de taller</p>	<p>2h</p>	<p>Preguntas orales o escritas</p>	<p>Lectura crítica grupal</p>	<p>3h</p>	<p>Oral o Escrita</p>	<p>-</p>	<p>-</p>	<p>-</p>	<p>Revisión Bibliográfica Avance de Guía Taller</p>	<p>5h</p>	<p>Exposición oral Evaluación de la guía grupal</p>
<p>13 al 18 de Agosto 2018</p>		<p>4.4 Norma técnica docente asistencial y el proceso de enseñanza aprendizaje y la formación humanística de los profesionales de enfermería</p>	<p>Directrices para exposición Y Explicación de contenidos, dirección de taller</p>	<p>2h</p>	<p>Preguntas orales o escritas</p>	<p>Lectura crítica grupal</p>	<p>3h</p>	<p>Oral o Escrita</p>	<p>-</p>	<p>-</p>	<p>-</p>	<p>Revisión Bibliográfica Avance de Guía Taller</p>	<p>5h</p>	<p>Lección escrita Exposición oral Evaluación de la guía grupal</p>






20 al 25 de Agosto 2018		4.5 Modo de actuación Bioético y Humanizante en programas de vinculación con la comunidad	Orientación para exposición Y Explicación de contenidos, dirección de taller	2h	Preguntas orales o escritas	Lectura crítica grupal	3h	Oral o Escrita	-	-	-	Revisión Bibliográfica Taller	5h	Exposición oral Evaluación de la guía grupal
27 Agosto al 01 de Sept 2018		4.6 Modo de actuación Bioético y Humanizante en programas y los conflictos culturales	Directrices para exposición Y Contenidos. Taller	2h	Preguntas orales o escritas	Lectura crítica grupal	3h	Oral o Escrita	-	-	-	Revisión Bibliográfica Taller	5h	Exposición oral Evaluación de la guía grupal
03 al 08 de Sept 2018		EXÁMENES DEL SEGUNDO PARCIAL												
10 al 15 de Sept 2018		ENTREGA DE NOTAS Y EXAMEN DE RECUPERACION												
17 Sept 2018		ÚLTIMO DÍA ENTREGA DE ACTAS												

UNIVERSIDAD GUAYAQUIL
VICERRECTORADO DE FORMACIÓN ACADÉMICA Y PROFESIONAL

ANEXO 1.2

Datos informativos del syllabus.

 Universidad de Guayaquil		UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL SYLLABUS								
A: DATOS INFORMATIVOS										
Facultad:	CIENCIAS MÉDICAS				Dominio:	ECOSISTEMA DE SALUD				
Carrera:	LICENCIATURA EN ENFERMERÍA									
Asignatura:	BIOÉTICA Y HUMANIZACIÓN	Código:	207-EE	UOC:	BÁSICA	Campo Formación:	TEÓRICO			
Semestre:	SEGUNDO	Paralelo:			Horario:					
Plan de estudios:	N° Créditos:	Horas componente docencia:	64h	Horas componente de práctica y exper imentación:	16 h	Horas componente trabajo autónomas:	16h			
Prerrequisitos:	Desarrollo Personal 103 -EE, Promoción y Educación para la Salud 108-EE, Farmacología 203-EE									
Período académico:	MAYO-SEPTIEMBRE 2018					Ciclo:	I			
Docente:	Lcda. Ketty Piedra Chávez, Dra. Ing. Leili Lopezdomínguez Rivas, MSc. Lcda. Betzaida Cerezo, Mc.			Título de posgrado:	Email: piedrack@ug.edu.ec Email: leili.lopezdominguezr@ug.edu.ec Email: betzaida.cerezo@ug.edu.ec					

Justificación del conocimiento del syllabus en el campo de formación.

B: JUSTIFICACIÓN DEL CONOCIMIENTO DEL SYLLABUS EN EL CAMPO DE FORMACIÓN

Breve justificación de los contenidos del Syllabus:

La asignatura de Bioética y Humanización en la Enfermería es una disciplina concebida como ciencia interdisciplinar abarca dimensiones de la vida humana y entorno natural que aporta con conocimientos teóricos, metodológicos y prácticos y modos de actuación en los profesionales de enfermería en ejercicio para garantizar la seguridad de las personas, sus familias y comunidad.

Aportes teóricos	Aportes metodológicos	Aporte a la comprensión de los problemas del campo profesional	Contextos de aplicación
<p>La asignatura Bioética y Humanización abordará los temas relacionados con el cuidado de la salud de la vida examinados para la correcta conducta humana del profesional de enfermería a partir de un análisis interdisciplinar que integran el marco deontológico del profesional, marco jurídico, y marco de los derechos humanos universales, de los usuarios, familia y comunidad teoría y principios, taxonomías bioéticas, y saberes humanizantes, con lo que se le proporciona a los profesionales de enfermería criterio científicos, técnicos y humanísticos para afrontar problemas profesionales generales y de especialidad durante el ejercicio de la profesión. Con sentido bioético y humanizante.</p>	<p>Identificará problemas inherente a la bioética mediante métodos expositivos, narrativos colaborativo y autónomo, y creativo relacionados a la aplicación de los valores profesionales, principios bioéticos, y enfoques teóricos dominante de bioética en las ciencias de la salud y enfermería con los cuales propondrá soluciones, emitirá opiniones y desplegará conocimientos y habilidades meta cognitivas de orden superior, permitirá aprender a pensar de forma independiente, por sí mismo de forma crítica y autocrítica en problemas profesionales generales de enfermería en cada proceso asistencial, investigativo, administrativo y de enseñanza aprendizaje.</p>	<p>Apropiarse de los conceptos de bioética como ciencia y de los principios universales de la bioética y saberes humanizantes para actuar en los problemas profesionales de enfermería de la práctica profesional en los diversos niveles de atención de la salud, contraponiendo siempre la normativa jurídica de las buenas practicas médica vigente en el contexto del país y de las internacionales existentes.</p>	<p>Los contextos de aplicación son los propios del ejercicio profesional de enfermería: proceso asistencial, proceso investigativo, proceso administrativo y proceso de enseñanza aprendizaje desde el rol de educador sanitario en el sistema nacional de salud del contexto en donde actué como estudiante y futuro enfermero.</p>

UNIVERSIDAD GUAYAQUIL
VICERRECTORADO DE FORMACIÓN ACADÉMICA Y PROFESIONAL

Propósitos y aportes al perfil de egreso.

Propósitos del aprendizaje del syllabus relacionados con el campo de estudio y objetivos de la carrera:	Aportes al perfil de egreso: Capacidades integrales y/o competencias, logros o resultados de aprendizaje			
	Genéricas de la UG.	Específicas de la carrera.	Logros de aprendizaje.	Ámbito.
<p>Aplicar permanentemente principios de bioética universales en los diferentes campos de acción de enfermería mediante el propio método del trabajo profesional, es decir “El método de la profesión”, hasta alcanzar el dominio del mismo, en el proceso asistencial, y demás procesos.</p> <p>Desarrollar habilidades argumentativas en sus actos y opiniones para afrontar diálogos en los diferentes campos de actuación de enfermería en los que se presentan problemas profesionales en la dimensión Bioética.</p>	<p>Aprender a analizar con criterio fundamentados actualizados y vigentes las situaciones que enfrentan las personas, familias y comunidades durante las prácticas profesionales y futuros escenarios de su desempeño profesional.</p>	<p>Conocer de los valores profesionales de la carrera, los códigos deontológicos del profesional de enfermería, la Ley de la Buena Práctica Médica para su uso sistemático en el ejercicio profesional, en los problemas profesionales de su competencia vinculados a la salud</p>	<p>Asume modos de actuación en base a principios Bioéticos valores profesionales de la Carrera, enfoque teórico de Biótica en enfermería y de la salud en las intervenciones por cada proceso inherente a la profesión de forma continua. Revalora su modo de actuación con el marco jurídico vigente en el país, y los institucionales donde realiza las prácticas profesionales y futuro desempeño profesional.</p>	Conocimientos.
<p>Aplicar principios, y leyes de la buena práctica médica en los distintos niveles de actuación que beneficie al enfermero usuario, familia y comunidad.</p>	<p>Aprender a observar de forma sistemática los factores objetivos y subjetivos que favorecen a la aplicación saludable de los principios de la Bioética.</p>	<p>Trabajar en colaboración con los otros grupos y demás profesionales del equipo de salud en los diferentes niveles de atención en salud.</p>	<p>Aplicar oportunamente conocimientos en los problemas profesionales inherentes al manejo inadecuado de los problemas profesionales de la salud en la práctica profesional. Utiliza críticamente conceptos y principios y características de la Bioética, características de la personalidad social de los actores a personalidades en el trabajo en equipo.</p>	Habilidades.

<p>Actuar éticamente en los procesos: asistenciales, investigativos, administrativos de proceso de enseñanza aprendizaje como educador sanitario aplicables al individuo, grupo y comunidad, con veracidad, responsabilidad, empatía, respeto mutuo.</p>	<p>Asumir con coherencia principios de igualdad y equidad , de beneficencia y maleficencia, justicia y autonomía en el ejercicio profesional.</p>	<p>Aplicar permanentemente principios de bioética en los diferentes campos de acción de enfermería.</p>	<p>Asume un modo de actuación en base a la Bioética y Humanización en el ejercicio profesional con enfoque propio.</p>	<p>Valores y actitudes.</p>
--	---	---	--	------------------------------------

UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL

FACULTA DE CIENCIAS MEDICAS

CARRERA DE ENFERMERÍA

Tema: Técnicas de enseñanza y aprendizaje de la Bioética

Objetivo: valorar las técnicas de aprendizaje y enseñanza de la Bioética, a través de un cuestionario que permite evaluar el tema, para diagnosticar el proceso docente educativo de la asignación de Bioética

Instrucción: vístee en la cuadrícula según considere necesario

Características de la muestra:

1.- ¿Su rol en la carrera de enfermería es?

Profesor Estudiante

2.- ¿Su género cuál es?

Masculino Femenino

3.- ¿Durante la enseñanza y aprendizaje de Bioética, a qué saber dan más prioridad en el aula?

- A. A los conocimientos
- B. B las habilidades
- C. C las actitudes

4.- ¿Los contenidos Bioéticos en el aula han sido tratados por medio del análisis de dilemas morales?

- A. Siempre
- B. Casi siempre
- C. Nunca

5.- ¿El análisis de casos clínicos es un método que ha utilizado en el aula para aprender y enseñar bioética?

- A. Frecuentemente
- B. A veces
- C. Nunca

6.- ¿Ha aplicado la escritura autobiográfica como una forma para aprender y enseñar Biótica?

- A. Siempre
- B. Casi siempre
- C. Nunca

7.- ¿los ejercicios de construcción conceptual han sido utilizados como una forma para aprender y enseñar Bioética?

- A. Muy frecuentemente
- B. Frecuentemente
- C. Poco frecuente
- D. Nunca

8.- ¿las estrategias socio afectivo se aplica como una estrategia para aprender y enseñar Bioética?

- A. Siempre
- B. Casi siempre
- C. Nunca

9.- ¿El trabajo social, como condición de graduación le ayudó aprender y enseñar la Bioética?

- A. Muy frecuentemente
- B. Frecuentemente
- C. Poco frecuente
- D. Nunca

10.- ¿La práctica social durante la carrera y asociada a la asignatura, le permitió aprender y enseñar Bioética?

- A. Siempre
- B. Casi siempre
- C. Nunca

11.- ¿Cuál técnica de enseñanza y aprendizaje de la Bioética fue la más eficaz para aprender?

- A. Discusión de dilemas morales
- B. Análisis ético de casos clínicos
- C. Escritura autobiográfica
- D. Ejercicio de construcción conceptual
- E. Con métodos socio afectivos
- F. A través del trabajo social como condición de graduación
- G. Como practica social durante la carrera, asociada asignaturas

12.- ¿Cuál técnica de enseñanza y aprendizaje de la Bioética fue la más eficaz para enseñar?

- A. Discusión de dilemas morales
- B. Análisis ético de casos clínicos
- C. Escritura autobiográfica
- D. Ejercicio de construcción conceptual
- E. Con métodos socio afectivos
- F. A través del trabajo social como condición de graduación
- G. Como practica social durante la carrera, asociada asignaturas

ANEXO 4 Resultado de la aplicación de la encuesta a profesores y estudiantes de la carrera de Enfermería.

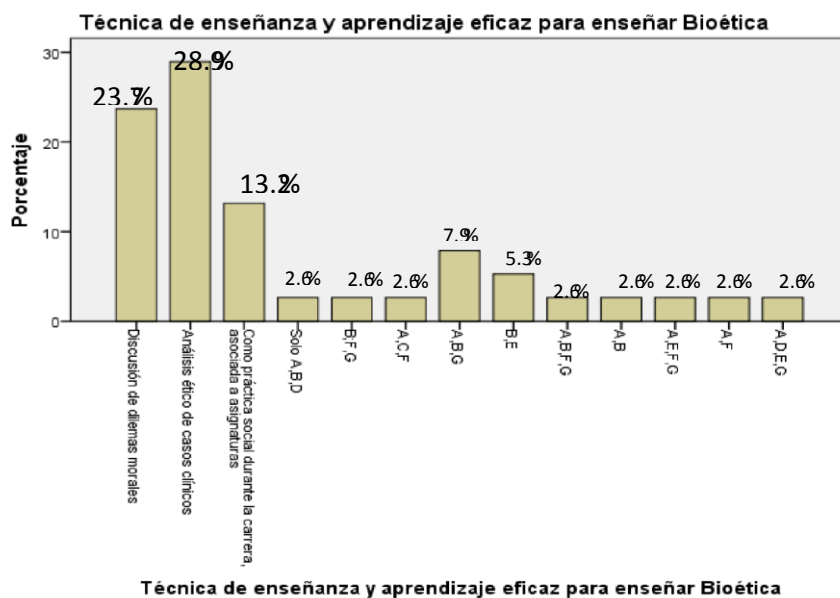


Figura 4.1

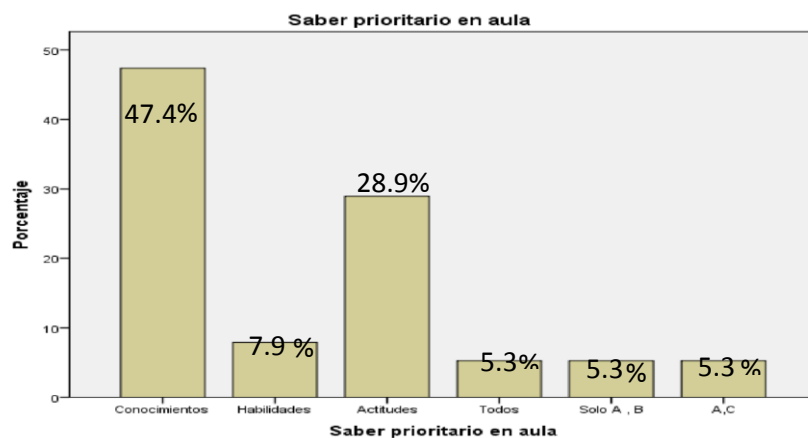


Figura.4.2 Elaboración propia.

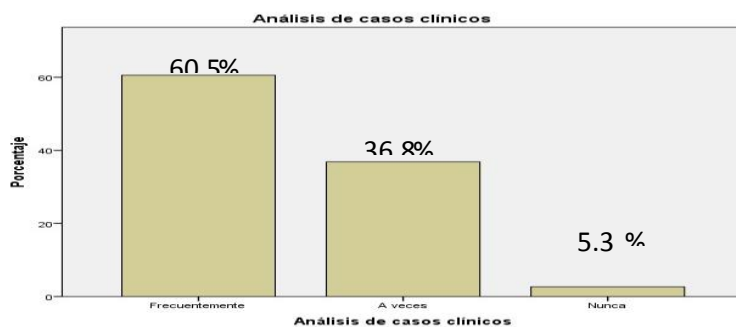


Figura 4.3 Elaboración propia

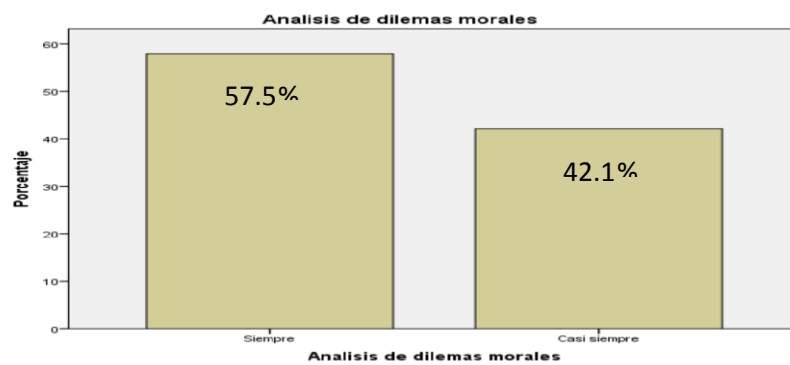


Figura 4.4 Elaboración propia

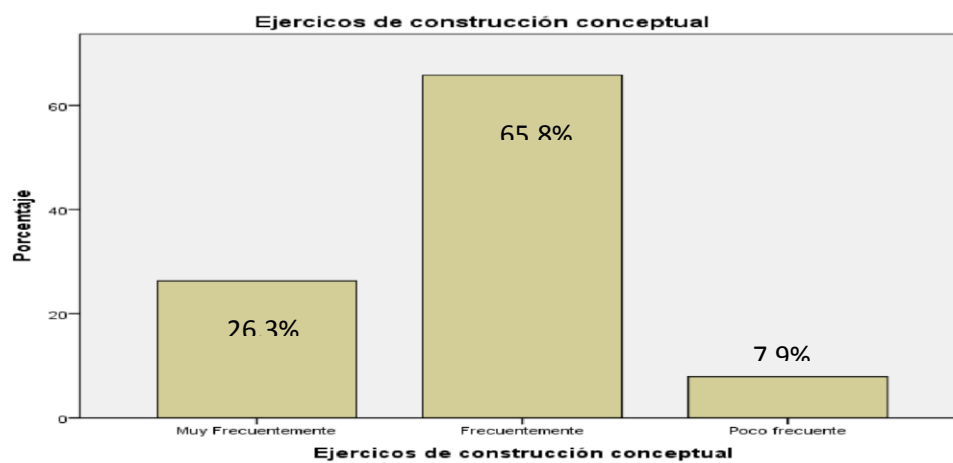


Figura 4.5 Elaboración propia

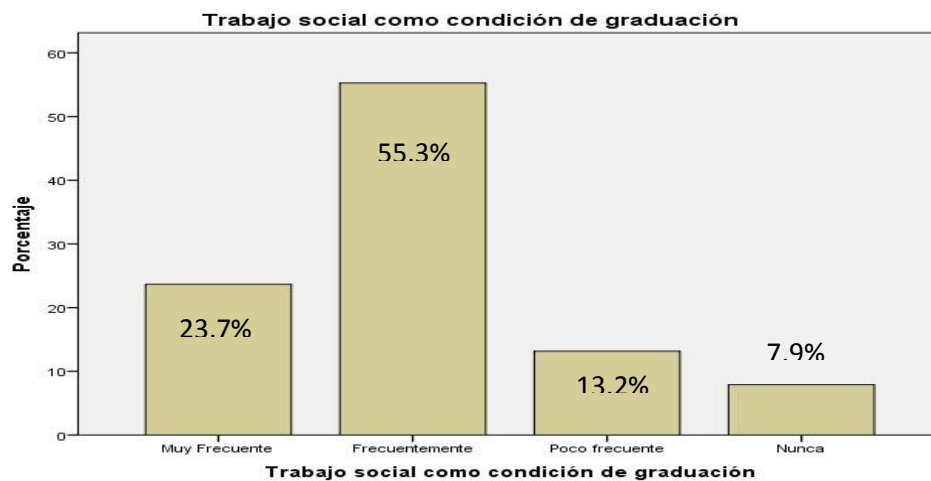


Figura 4.6 Elaboración propia.

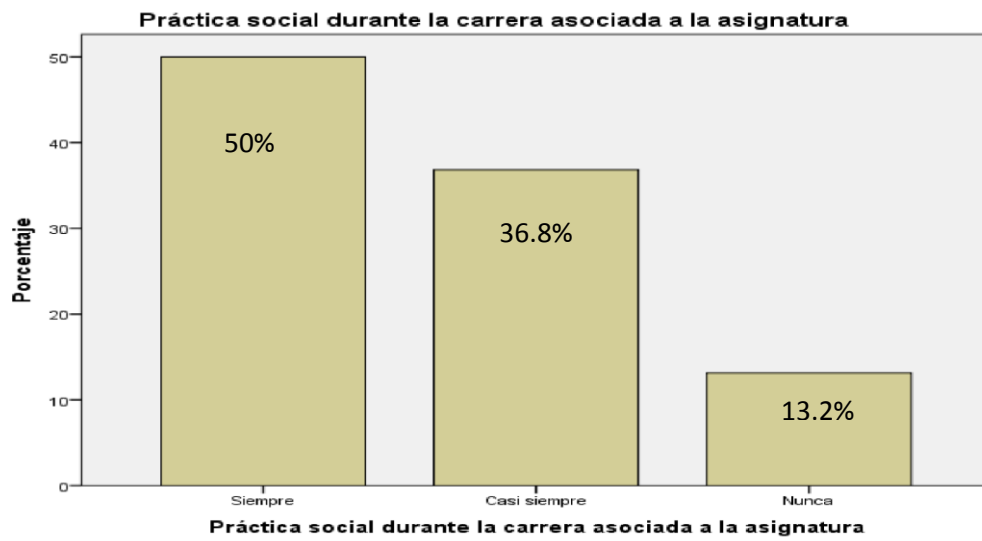


Figura 4.7 Elaboración propia

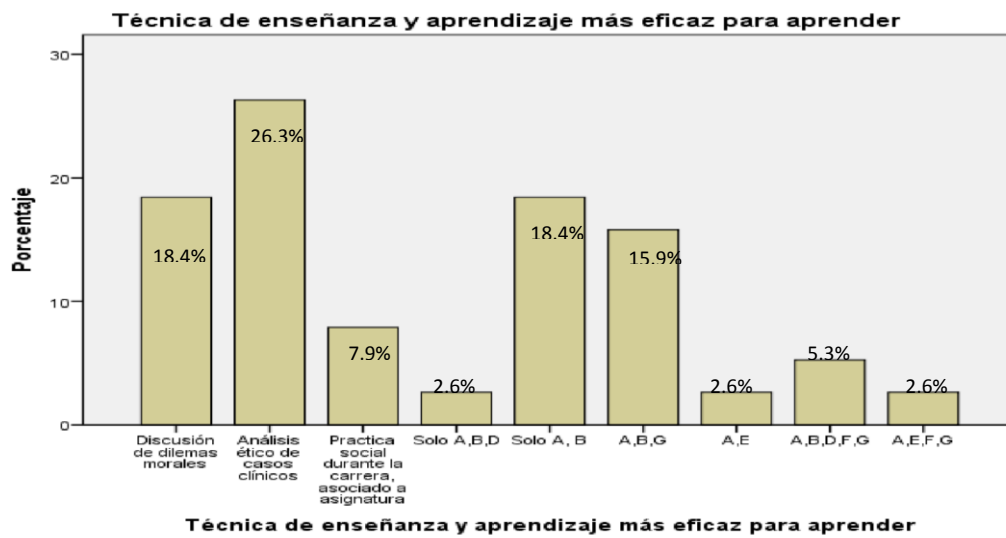


Figura 4.8 Elaboración propia.

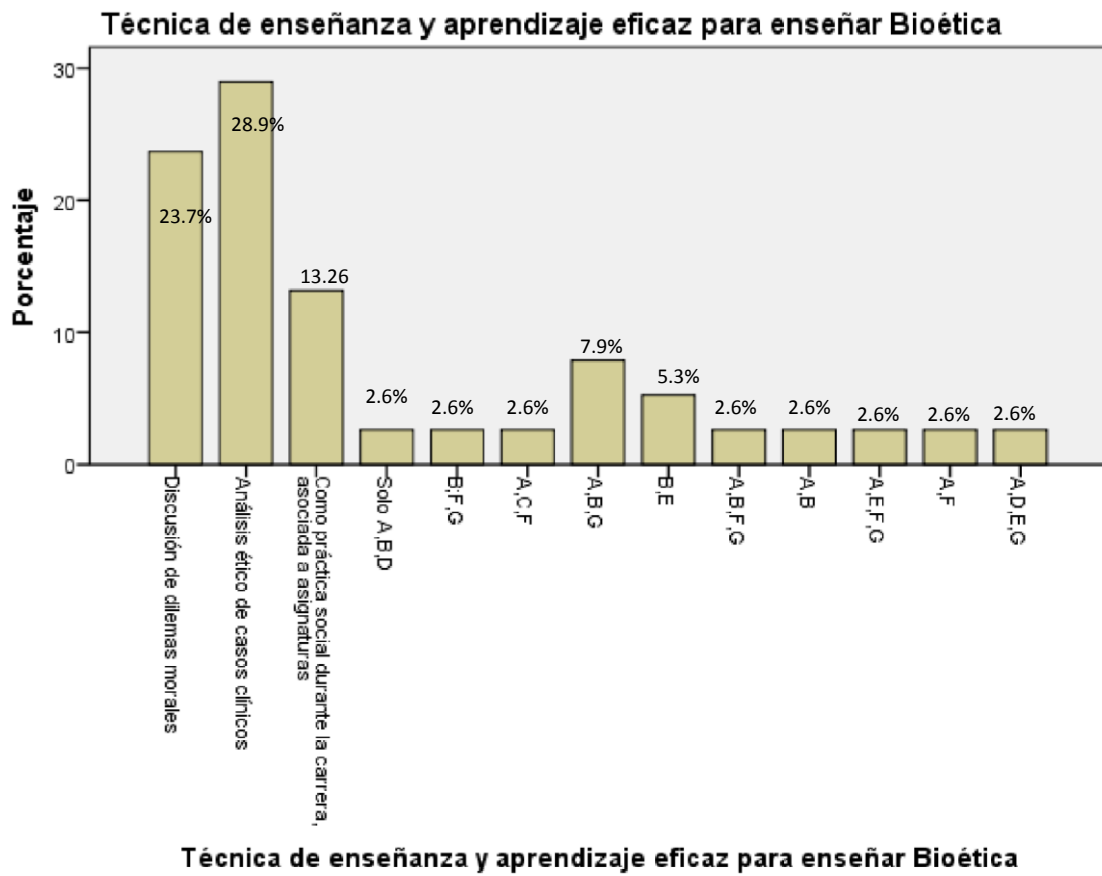


Figura 4.9 Elaboración propia

Universidad de Guayaquil

Facultad de Ciencias Médicas

Carrera de Enfermería

Encuesta individual a estudiantes

Tema: Valoración del sistema de educación bioética actual durante el ejercicio de la formación profesional en la función: académica, practica e investigativa

Objetivo

Evaluar el sistema de Educación Bioética durante el ejercicio de la formación profesional en la función: académica, práctica e investigativa

Caracterización de la muestra

1.- ¿Cuál es su nivel de instrucción semestral?

5 6 7 8

2.- ¿Cuál es su Género?

Masculino Femenino

3.- ¿Cuál es la Edad que oscila?

20 a 25 26 a 30 31 a 35 36 a 40

40 y más

4.- ¿De dónde procede?

A: Costa B: Sierra C: Amazonia D: Insular

5.- ¿Dónde Reside?

A: Cantón Guayaquil B: Cantón Duran C: Cantón Santa Lucia

D: Cantón Daule E: Cantón Salitre F: Cantón Yaguachi

6.- ¿El estado de dominio de su domicilio cuál es?

A: Propio B: Alquilado : Otros

7.- ¿Cuenta con servicios básicos?

A: Todos B: Excepto teléfono C: Excepto internet

8.- ¿Colegio del que procede?

A: Público B: Privado

INSTRUCCIÓN:

En las preguntas cerradas seleccione una, o algunas respuestas

En lo académico

9.- ¿La Asignatura Bioética y humanización responde a la necesidad actual de la dimensión social, educativa, política, económica, cultural, ciencia y tecnología del país?

- A. Muy de acuerdo
- B. De acuerdo
- C. Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- D. Muy en desacuerdo
- E. En desacuerdo

En lo práctico

10.- ¿En la actividad practica considera que la educación Bioética que posee es suficiente para conservar y mejorar la calidad de vida del sujeto de su cuidado (el individuo, la familia, comunidad y los grupos vulnerables)?

- A. Muy de acuerdo
- B. De acuerdo
- C. Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- D. Muy en desacuerdo
- E. En desacuerdo

11.- ¿En la práctica es capaz de tomar decisiones frente a problemas Bioética relacionados con?

- A. La salud humana
- B. Distanasia (prolongar el artificialmente el proceso de morir)
- C. Eutanasia (acción u omisión que acelera la muerte)
- D. Ortotanasia (permitir que la muerte ocurra cuando debe ocurrir)
- E. Tanatoética (ética de la muerte)
- F. Ninguna
- G. Otros.....

En lo investigativo

12.- ¿Cuál línea de investigación bioética es la más explorada actualmente a partir de la asignatura?

- 1. Mala praxis
- 2. Reproducción humana
- 3. Tanatoética
- 4. Ninguna

13.- ¿Es de su interés participar en eventos de educación continua sobre la temática Bioética?

- A. Muy de acuerdo
- B. De acuerdo
- C. Ni de acuerdo, ni en desacuerdo
- D. Muy en desacuerdo
- E. En desacuerdo

Evaluación contextual desde el contenido de la asignatura.

14.- ¿Qué temas de la Bioética son de discusión en el aula durante su formación?

- A. Desarrollo humano
- B. Educación
- C. Hambre
- D. Desnutrición
- E. Identidad
- F. Pobreza
- G. Necesidad y poder
- H. Ninguna
- I. Otros.....

ANEXO 6: Procesamiento de la encuesta individual a estudiantes de la carrera de Enfermería

El micro currículo de la asignatura Bioética responde a las necesidades actuales de la dimensión social, educativa, política, económica, cultura, ciencia y tecnología

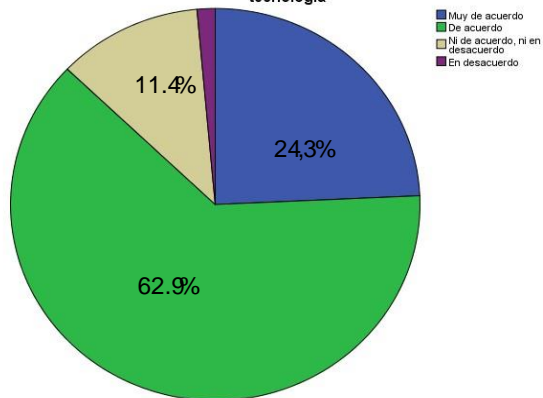


Figura 6.1 Elaboración propia

En la actividad práctica considera que la educación Bioética que posee es suficiente para conservar y mejorar la calidad de vida del sujeto de sus cuidados

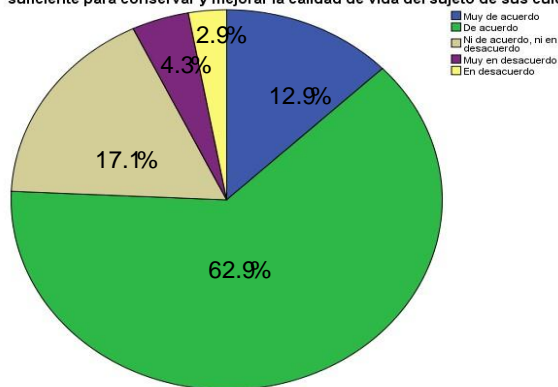


Figura 6.2 Elaboración propia

En la práctica es capaz de tomar decisiones frente a problemas Bioéticos relacionados con

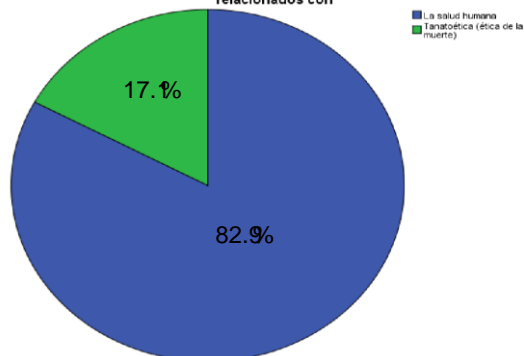


Figura 6.3 Elaboración propia

Cuál línea de investigación es la más explorada en la Carrera actualmente, a partir de la asignatura

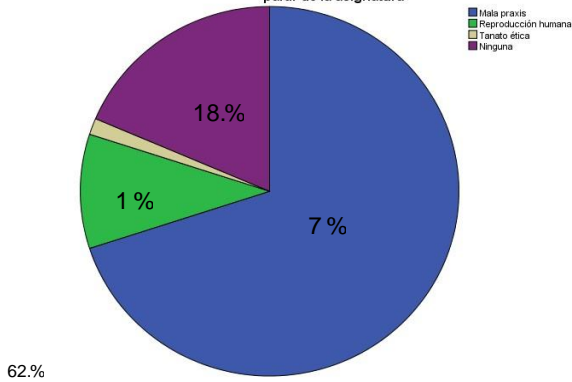


Figura 6.4 Elaboración propia

Es de interés participar en eventos de educación continua sobre la temática Bioética

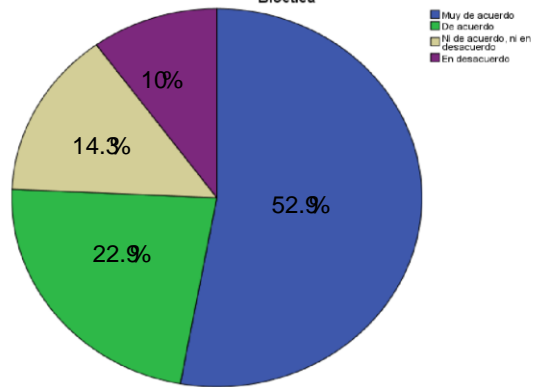


Figura 6.5 Elaboración propia

Qué temas de la Bioética son de discusión en el aula durante su formación?

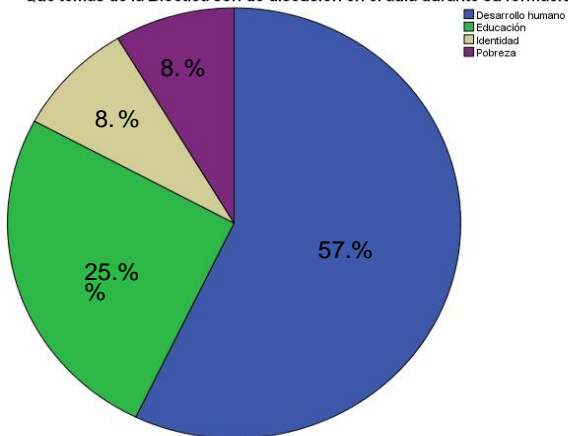


Figura 6.6 Elaboración

ANEXO 7: Instrumento para la encuesta a docentes y autoridades de la carrera de Enfermería en la UG

Universidad de Guayaquil
Facultad de Ciencias Médicas
Carrera de Enfermería

Tema: Valoración del sistema de Educación Bioética actual durante el ejercicio de la formación profesional en la función: académica, práctica, investigativa.

Objetivo: Evaluar el sistema de Educación Bioética durante el ejercicio de la formación profesional en la función: académica, práctica, investigativa

Caracterización de la muestra

1.- ¿Cuál es el año académico al que imparte clases?

1 2 3 4

2.- ¿Cuál es el género del entrevistado?

1.- Masculino 2.- Femenino

3.- ¿Cuál es la edad que usted oscila?

1.- 20 a 30 años 2.- 31 a 40 años 3.- 41 a 50 años

4.- 51 a 60 años 5.- 61 a 70 años

4.- ¿Cuál es su condición laboral en la Carrera de Enfermería?

1.- Titular 2.- Contratado

5.- ¿Cuál es su nivel de formación académica?

1.- Grado 2.- Post grado

6.- ¿Qué cargo tiene en la Carrera de Enfermería?

1.- Docente 2.- Autoridad

INSTRUCCIÓN:

En las preguntas cerradas, seleccione una, o algunas respuestas

En lo académico

7.- ¿La asignatura de Bioética responde a la realidad del estado actual de las dimensiones: educación, sociedad, ciencia, tecnología, economía, cultura y política?

1. Muy de acuerdo
2. De acuerdo
3. Ni de acuerdo ni en desacuerdo
4. Muy en desacuerdo
5. En desacuerdo

En lo práctico

8.- ¿En la actividad práctica considera que la educación Bioética que posee el estudiante es suficiente para conservar y mejorar la calidad de vida del sujeto del cuidado (el individuo, la familia, la comunidad, los grupos vulnerables)?

1. Muy de acuerdo
2. De acuerdo
3. Ni de acuerdo ni en desacuerdo
4. Muy en desacuerdo
5. En desacuerdo

9.- ¿En la práctica el estudiante es capaz de tomar decisiones frente a problemas bioéticos relacionados con?:

1. La salud humana.
2. Distanacia (Prolongar artificialmente el proceso de morir)
3. Ortotanasia (permitir que la muerte ocurra cuando debe ocurrir)
4. Ninguna

En lo investigativo

10.- ¿Cuál línea de Investigación Bioética es la más explorada en la Carrera actualmente, a partir de la asignatura Bioética?

1. Mala praxis
2. Reproducción humana
3. Tanato ética
4. Ninguna

11.- ¿Es de interés participar en eventos de educación continua sobre la temática bioética?

1. Muy de acuerdo
2. De acuerdo
3. Ni de acuerdo, ni en desacuerdo
4. Muy en desacuerdo
5. En desacuerdo

Evaluación contextual desde el contenido de la asignatura

12.- ¿Qué temas de la Bioética son de discusión durante la formación?

1. Desarrollo humano
2. Educación
3. Desnutrición
4. Pobreza
5. Identidad

ANEXO 8: Procesamiento de la encuesta a docentes y administrativos de la carrera de Enfermería de la UG.

¿El Micro currículo de Bioética responde a la realidad del estado actual de las dimensiones educación, sociedad, ciencia, tecnología, economía, cultura, política?

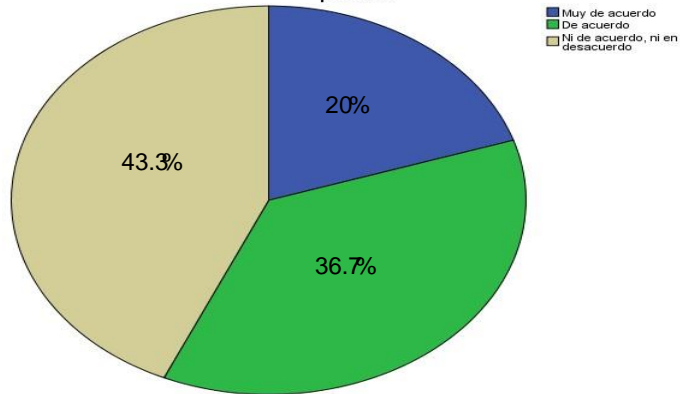


Figura 8.1 Elaboración propia

¿En la actividad práctica considera que la educación Bioética que posee el estudiante es suficientes para conservar y mejorar calidad de vida del sujeto del cuidado

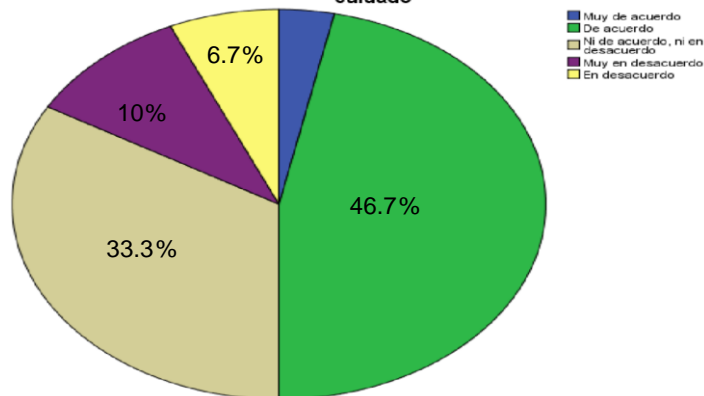


Figura. 8.2 Elaboración propia

¿En la práctica el estudiante es capaz de tomar decisiones frente a problemas bioéticos relacionados con

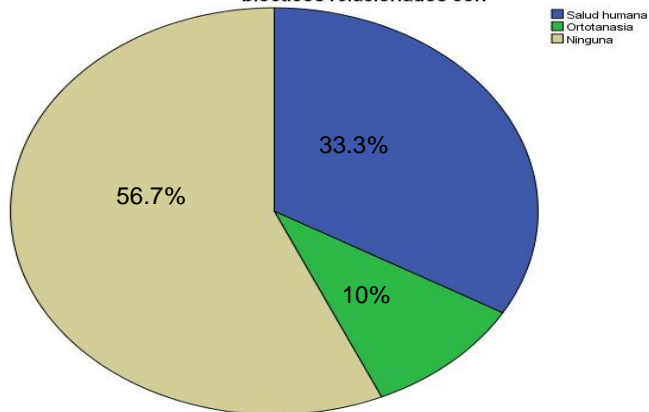


Figura 8.3 Elaboración propia

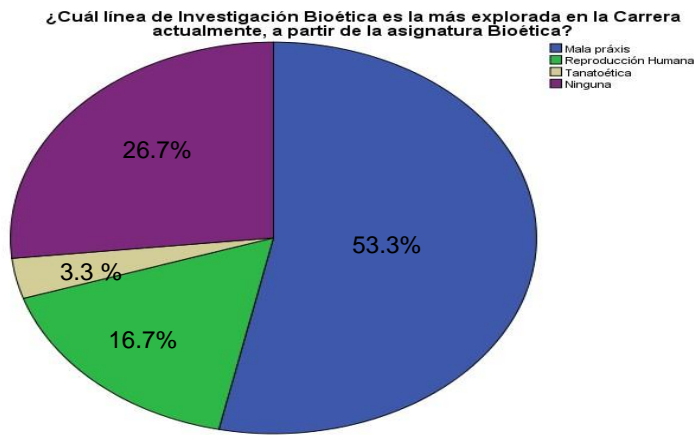


Figura 8.4 Elaboración propia

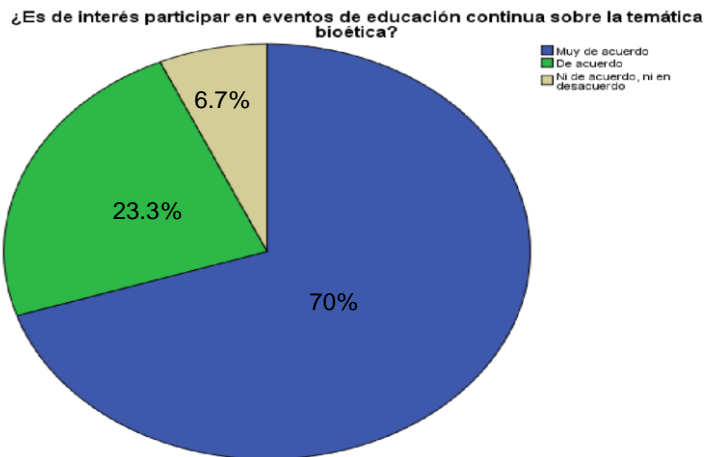


Figura 8.5 Elaboración propia

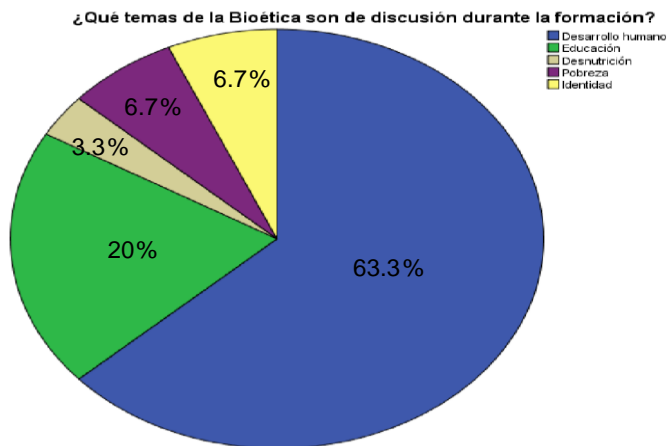


Figura 8.6 Elaboración propia

ANEXO 9: Instrumento para el diagnóstico de prerrequisitos para la educación bioética por años.

Universidad de Guayaquil

Carrera de Enfermería

Evaluación Diagnóstica a partir de prerrequisitos para la educación bioética

Primer año

Tema: Diagnóstico de los prerrequisitos para el PEA de la educación bioética en el primer año, de la carrera de Enfermería Universidad de Guayaquil.

Objetivo: Valoración del aprendizaje de contenidos, actitudes, y habilidades vinculados con la educación bioética en la carrera de Enfermería

Instrucción: Marque con una X según corresponda su respuesta a cada interrogante.

#	INDICADOR	Muy frecuente	Frecuente	Poco frecuente	Nunca
1	¿La moral varía de acuerdo a las circunstancias?				
2	¿Su actitud generalmente influye en la convivencia?				
3	¿La motivación generalmente es intrínseca?				
4	¿Los valores influyen de manera positiva en la interrelación?				
5	¿Las normas que la sociedad impone direcciona el comportamiento?				
6	¿Los derechos humanos son respetados?				
7	¿Puede participar en la solución de los fenómenos que agobian al ecosistema?				
8	¿Considera que existen necesidades comunitarias que requieren pronta solución?				

Universidad de Guayaquil

Carrera de Enfermería

Evaluación Diagnóstica de prerrequisitos para la educación bioética

Segundo año

Tema: Diagnóstico de los prerrequisitos para el PEA de la educación bioética en el segundo año de la Carrera de Enfermería Universidad de Guayaquil.

Objetivo: Valoración del aprendizaje de contenidos, actitudes, y habilidades vinculados con la educación bioética en la carrera de Enfermería

Instrucción: Marque con una X según corresponda su respuesta a cada interrogante.

No	INDICADOR	Muy frecuente	Frecuente	Poco frecuente	Nunca
1	¿Logra diferenciar los fenómenos sociales y biomédicos que son competencia de la profesión?				
2	¿Desde la enfermería, cree que puede solucionar situaciones epidemiológicas?				

3	¿La comunicación efectiva, la autoestima, es parte de la cultura de la práctica de enfermería?				
4	¿La autoestima influye en la actividad profesional?				
5	¿Cree ser capaz de emprender y participar en proyectos académicos sociales de vinculación con carácter preventivo en salud?				
6	¿Las teorías y los modelos de enfermería han contribuido al desarrollar del pensamiento bioético?				
7	¿La preparación que posee le permite participar en proyectos de prevención de epidemias?				
8	¿Considera que puede participar en proyectos de prevención de pandemias?				

Universidad de Guayaquil

Carrera de Enfermería

Evaluación Diagnóstica de prerrequisitos para la educación bioética

Tercer año

Tema: Diagnóstico de los prerrequisitos para el PEA de la educación bioética en el tercer año de la carrera de Enfermería Universidad de Guayaquil.

Objetivo: Valoración del aprendizaje de contenidos, actitudes, y habilidades vinculados con la educación bioética en la carrera de Enfermería

Instrucción: Marque con una X según corresponda su respuesta a cada interrogante.

No	INDICADOR	Muy frecuente	Frecuente	Poco frecuente	Nunca
1.	¿Los principios bioéticos globales, dirigen sus competencias durante la formación de grado?				
2.	¿Los principios bioéticos particulares, dirigen sus competencias durante la formación de grado?				
3.	¿La ética del cuidado, son parte de su práctica diaria?				
4.	¿El consentimiento informado es común en su actividad asistencial?				
5.	¿El secreto profesional, son parte de su práctica diaria?				
6.	¿La evolución histórica de la bioética ha contribuido al desarrollo de la conciencia social?				
7.	¿Identifica los dilemas bioético particulares actuales de la profesión?				
8.	¿Aplica el Método enfermero (MAE) con enfoque bioético?				
9.	¿El código de Nuremberg aún es útil para limitar experimentación en humanos?				
10.	¿El informe Belmont, le ayudó a reflexionar la manipulación de la ciencia y tecnología sobre la vida humana y el ambiente?				
11.	¿El enfoque bioético aprendido le sirve para administrar el cuidado?				
12.	¿Dilemas bioéticos particulares la clonación, eutanasia, eugenesia, aborto, experimentación en seres vivos, fertilización in vitro, experimentación genética son de interés para la profesión?				

13.	¿Los dilemas bioéticos globales son de interés para la profesión?				
14.	¿Las competencias profesionales en las UAD del segundo y tercer nivel del SNS, se relacionan con la bioética global y particular?				
15.	¿En su práctica enfermería prevalece el cuidado humanizado?				

Universidad de Guayaquil

Carrera de Enfermería

Evaluación Diagnóstica de prerrequisitos para la educación bioética

Cuarto año

Tema: Diagnóstico de los prerrequisitos para el PEA de la educación bioética en el cuarto año de la carrera de Enfermería Universidad de Guayaquil.

Objetivo: Valoración del aprendizaje de contenidos, actitudes, y habilidades vinculados con la educación bioética en la carrera de Enfermería

Instrucción: Marque con una X según corresponda su respuesta a cada interrogante.

No	INDICADOR	Muy frecuente	Frecuente	Poco frecuente	Nunca
1.	¿Las líneas de investigación contribuyen al desarrollo de la ciencia bioética en interdisciplinaridad con la enfermería?				
2.	¿Participa en el diseño, y ejecución de planes, programas y proyectos de investigación acción participación de fenómenos sociales, que son de competencia profesional fortalecería la educación bioética?				
3.	¿Los dilemas bioéticos de la profesión en el rol de actuación profesional pueden ser de solución interdisciplinar?				
4.	¿Los dilemas bioéticos de la profesión son temas tratados a través de la investigación?				
5.	¿Participa en el tratamiento de fenómenos sociales, políticos, económicos que involucra a los vulnerables?				
6.	¿Colabora en la solución de fenómenos culturales, demográficos, de la ciencia y tecnología que involucra a los más vulnerables?				
7.	¿Dilemas bioéticos: sociales, políticos, económicos, culturales, demográficos, de la ciencia y tecnología son factibles a resolver, a través de la intervención de enfermería?				

ANEXO 10 : Instrumento para la valoración de especialista.

Universidad de Guayaquil- Carrera de Enfermería

Valoración del instrumento de diagnóstico del año.

Estimado profesor, usted ha sido seleccionado como especialista, para evaluar el instrumento de diagnóstico los saberes previos con los que cuenta el estudiante del año, que le permitirá comprender las problemáticas que se les presenten. Contamos con su colaboración.

ANALISIS DE ESPECIALISTA			
Pregunta	Pertinencia	Validez	Confiabilidad
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			

NOMBRE:

TITULO ACADEMICO:

TRABAJA:

CI:

REG. PROF. COD:

EXCELENTE	100- 90
LEVES CAMBIOS	89 - 70
CAMBIAR PREGUNTA	69 -----

ANEXO 11: Guía de observación de la actividad de los grupos de trabajo

Evaluación cuantitativa correspondiente al tratamiento del problema a través del ABP.

Instrumento	Criterio	Porcentaje
Deliberación intergrupual Y defensa oral	Habilidad para la comunicación Respeto a las ideas del otro Identifica problemas y necesidades reales y potenciales que competen a la profesión Argumentan posibles soluciones, análisis y síntesis Propone temáticas de investigación generales relacionadas al problema	30%
Resultado de las actividades	Puntualidad en la entrega, Forma acorde al nivel académico Mantiene el orden lógico Adecuada fundamentación teórica Referencia bibliográfica no mayor a cinco años atrás	20%
Calidad del ensayo	Ensayo crítico Planteamiento de soluciones desde la fundamentación teórica Propone posibles líneas de investigación que compete a la profesión	50%

ANEXO 12: Encuesta de satisfacción de los estudiantes tras la aplicación parcial de la alternativa metodológica.

UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA

Encuesta de satisfacción a Estudiantes

Indicador	Muy de acuerdo	De acuerdo	Parcialmente de acuerdo	En desacuerdo	Sugerencia de los estudiantes
La metodología es sencilla para realizarla					
El tiempo es adecuado					
Rol del profesor facilitador					
Se logra la integración teoría-práctica					
Me agradó la metodología					
Creo que es útil para otras asignaturas					
Es útil para aplicar la interdisciplinariedad					
Me gustó la forma de evaluar					
Aprendí sobre el ABP					
Aprendí mejor con el ABP					

Otras opiniones:



UNIVERSIDAD GUAYAQUIL
VICERRECTORADO DE FORMACIÓN ACADÉMICA Y PROFESIONAL

ANEXO 13: Datos informativos del syllabus de Enfermería Clínica

 <small>Universidad de Guayaquil</small>	UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL SYLLABUS								
A: DATOS INFORMATIVOS 									
Facultad:	Ciencias Médicas				Dominio:	Ecosistema de Salud			
Carrera:	Licenciatura en Enfermería								
Asignatura:	ENFERMERÍA CLÍNICA	Código:	204-EE	UOC:	Profesional	Campo Formación:	Praxis Profesional		
Semestre:	Tercer		Paralelo:			Horario:			
Plan de estudios:	N° Créditos:	6	Horas componente docencia:	80	Horas componente de práctica y experimentación:	80	Horas componente trabajo autónomas:	32	
Prerrequisitos:	Morfofisiología 104-EE, Bioquímica 105-EE, Modelos y Métodos de Enf. 106-EE, Enf. Familiar y Comunitaria 112-EE								
Período académico:	Octubre del 2018 – Marzo del 2019						Ciclo:	II	
Docente:	Lic. Esther Llanos Panchana MSc. Lic. Norma Silva Lima, MSc. Lic. María Aracely García Martínez, MSc Lic. Martha Morocho Mazón, MSc Lic. Carmen Suquitana Coronel. MSc Lic. Grey Mauqui, Lic. Ericka Castro, Lic. David Andrade				Título de posgrado:	Maestría en Educación Superior. Maestría en gerencia en salud para el Desarrollo local Maestría en Educación Superior Maestría en Educación Superior Maestría en Salud Pública			
Leyenda:	UOC: Unidad de Organización Curricular.								



UNIVERSIDAD GUAYAQUIL
VICERRECTORADO DE FORMACIÓN ACADÉMICA Y PROFESIONAL

Justificación del conocimiento del syllabus en el campo de formación.

B: JUSTIFICACIÓN DEL CONOCIMIENTO DEL SYLLABUS EN EL CAMPO DE FORMACIÓN

La asignatura de Enfermería Clínica pertenece al área curricular de formación profesional; es teórico- práctica y tiene como propósito fundamental aplicar el método de atención de enfermería (PAE) utilizando la NANDA, NIC y NOC, de forma integral, en los diferentes contextos durante el proceso clínico. Por lo tanto esta asignatura, hace del profesional de Enfermería un ser sensible a los cambios que enfrenta el individuo y su familia, en los niveles terciarios y lo compromete al desarrollo del dominio de los conocimientos clínicos como saber conocer, saber hacer, saber ser y saber convivir para brindar una atención de calidad con calidez de acuerdo al dominio de ecosistema de salud enfatizando el desarrollo del pensamiento crítico y lenguaje propio en la recuperación y rehabilitación de salud, centrándose en el fortalecimiento de las capacidades y potencialidades del individuo, la ciudadanía en su democracia cognitiva, diálogo de los saberes el desarrollo sustentable y la innovación social.

Aportes teóricos	Aportes metodológicos	Aporte a la comprensión de los problemas del campo profesional	Contextos de aplicación
<p>De acuerdo a lo planteado por Florence Nightingale esta asignatura se sustenta en los siguientes principios: El meta paradigma como disciplina para ejercer la enfermería, centrados en los conceptos persona, salud, medio ambiente y enfermería. El segundo componente es la filosofía ontología y epistémicos de interés para la disciplina y éticos sobre las acciones disciplinares" de la práctica abordando los conocimientos científicos de bioseguridad, técnicas y procesos de atención de enfermería.</p>	<p>Enfermería Clínica aplica la metodología del proceso de atención de enfermería como herramienta fundamental de la profesión y ejecuta técnicas y procedimientos para integrar el marco epistemológico de la teoría en la práctica. La gestión formativa incluye diferentes métodos y estrategias en el logro de los aprendizajes significativos de manera individualizada y con equidad de oportunidades, trabajos colaborativos y cooperativos en los talleres y/o seminarios exposiciones orales con la elaboración de organizadores gráficos virtuales que se adjuntan físicamente en el portafolio. Participación en clases es ejecutada en cada actividad del proceso educativo acompañada del informe escrito individual o de grupo. La Gestión Práctica desarrolla actividades como visitas secuenciales de observación a instituciones de salud acordes con los contenidos de las unidades planificadas para evidenciar el rol del profesional de enfermería en la Gestión del cuidado e integración del marco teórico. Las prácticas docentes permiten cumplir los aprendizajes de formas simuladas o reales aplicando normas, técnicas y procedimientos individuales y de trabajo en pares. La práctica de los estudiantes complementa el proceso de aprendizaje en las áreas de salud y en la comunidad. La Vinculación con la Sociedad, de acuerdo a las disposiciones legales de la Universidad, establecida en la Planificación Académica de la Asignatura participa ejecutando actividades reales con pacientes ambulatorios, en su propia comunidad y en ambientes hospitalarios, utilizando la metodología de enfermería, en la Gestión directa del cuidado y el trabajo de investigación de tipo bibliográfico, Cualitativo y cuantitativo.</p>	<p>La asignatura en el tercer semestre está basada en la comunicación humana y orientada a desarrollar competencias para resolver disfunciones clínicas, a través de los diferentes métodos, técnicas, procedimientos y recursos didácticos en general, la práctica docente será desarrollada en los laboratorios mediante demostraciones o presentaciones de simulaciones creativas y los estudios áulicos complementarán el proceso de interaprendizaje.</p>	<p>La asignatura tiene carácter multidisciplinario es aplicada por el profesional de enfermería, le permite observar y participar en los procesos clínicos en los diferentes contextos de los sistemas de prestación de la salud en instituciones públicas y privadas de forma dependiente independiente e interdependiente.</p>

Propósitos y aportes al perfil de egreso.

C: PROPÓSITOS Y APORTES AL PERFIL DE EGRESO

Propósitos del aprendizaje del syllabus relacionado con el campo de estudio y objetivos de la carrera:	Aportes al perfil de egreso: Capacidades integrales y/o competencias, logros o resultados de aprendizaje			
	Genéricas de la UG.	Específicas de la carrera.	Logros de aprendizaje.	Ámbito
Aplicar los principios epistemológicos, metodológicos, correspondiente al campo de la Enfermería Clínica, a través del método de atención de Enfermería, conocimiento fisiopatológico, epidemiológico en áreas clínicas.	Organiza, interpreta, construye y evalúa el conocimiento de forma crítica, creativa e integrada, para la toma de decisiones y la resolución de problemas.	Resolver problemas de salud, aplicando sistemáticamente el método de enfermería en pacientes clínicos	Aplica la fundamentación Teórica y científica de las patologías, de acuerdo a las respuestas humanas.	Conocimientos.
Ejecutar procedimientos técnicos de enfermería, aplicando el PAE.	Analiza, sistematiza y amplía la información, desarrolla conjeturas orientando el uso del conocimiento hacia la aplicación práctica y la meta cognición.	Aplica efectivamente estrategias de cuidado en todas las etapas de atención al paciente con problemas de salud clínico.	Ejecuta con efectividad la resolución de los problemas. Aplica técnicas y procedimientos adecuados de monitoreo y evaluación	Habilidades.
Aprende a pensar por sí mismo de forma crítica y autocrítica, teniendo presente aspectos bioéticos, legales implícitos en el cuidado.	Desarrolla la comunicación oral y escrita, tanto en sus relaciones interpersonales, como en la redacción de textos e informes académicos y profesionales. Integra equipos colaborativos, multidisciplinarios y multi profesionales para el diseño de propuestas de la innovación.	Defender y respetar permanentemente los derechos de los pacientes, en todos los ámbitos del ejercicio profesional	Practica constantemente las relaciones interpersonales saludables en la práctica profesional de los diferentes contextos que permitan el buen vivir. Evidencia actitudes positivas en la comunicación humana, que mantiene con el adulto y/o adulto mayor.	Valores y actitudes.

UNIVERSIDAD GUAYAQUIL

VICERRECTORADO DE FORMACIÓN ACADÉMICA Y PROFESIONAL

Unidades temáticas o de análisis.

D: UNIDADES TEMÁTICAS O DE ANÁLISIS:

Unidad #: 1 Generalidades del Cuidado a pacientes adultos y adultos mayores con disfunciones clínicas.

Descripción: Esta unidad centra su objeto de estudio, en el cuidado de la salud de la persona adulta, promoviendo su atención con énfasis en la prevención, asistencia y recuperación de la salud incluyendo a la familia y a su entorno.

Objetivo: Fundamentar epistemológicamente el cuidado enfermero al paciente clínico, a partir del análisis de modelos y teorías de enfermería que contribuyen a la Aplicación del método científico de la profesión.

Contenidos: conocimientos a desarrollar.	Métodos, técnicas e instrumentos en función de las actividades de organización del aprendizaje.				Tiempo de aprendizaje	Escenarios en función de los ambientes de aprendizaje.	Recursos didácticos.
	Componente de docencia.		Componente de prácticas de aplicación y experimentación de los aprendizajes.	Componente de aprendizaje autónomo.			
	Actividades de aprendizaje asistido por el profesor.	Actividades de aprendizaje colaborativo.					
Unidad #1: GENERALIDADES DE ENFERMERÍA CLÍNICA. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Inducción a la asignatura de Enfermería Clínica y su relación con el pre- requisito. ▪ Socialización de sílabo y Plan analítico. ▪ Competencias de la asignatura. ▪ Evaluación diagnóstica ▪ Principios Epistemológicos de Enfermería clínica. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Exposición ▪ Participación en clases ▪ Dinámicas motivacionales ▪ Lectura comentada ▪ Lecturas reflexivas ▪ Análisis sobre casos reales. ▪ Preguntas y respuestas. ▪ Lluvias de ideas 	Debates y contraste de ideas. Talleres interactivos.	Interacción con estudiantes Retroalimentación Preguntas y respuestas	Revisión bibliográfica Desarrollo de Guías de trabajo autónomo N.- 1	5 horas	Aula	Infocus Pizarra Marcador borrable Computador Bibliografía
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Normas legales para el paciente y profesional, principios éticos universales, Bioéticos. ▪ Comunicación humana y Rol del profesional de enfermería. ▪ Teorías y modelos teóricos aplicados a enfermería Clínica. ▪ Proceso de Atención de Enfermería. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Exposición ▪ Participación en clases ▪ Dinámicas motivacionales ▪ Lectura comentada ▪ Lecturas reflexivas ▪ Análisis sobre casos reales. ▪ Preguntas y respuestas. ▪ Lluvias de ideas 	Debates y contraste de ideas. Talleres interactivos.	Resolución de problema en casos simulados Ensayo	Revisión bibliográfica Desarrollo de Guías de trabajo autónomo N.-1-2-3-4-5	5 horas	Aula	Infocus Pizarra Marcador Computador Bibliografía
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Valoración del paciente aplicando proceso de atención de Enfermería 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Análisis sobre casos reales. ▪ Preguntas y respuestas. 	Revisión bibliográfica Preguntas y respuestas	Desarrollo de la Guía de laboratorio No. 1	Revisión bibliográfica Aplicación de la guía de valoración	5 horas	Laboratorio	Guía de valoración textos



ANEXO 14 . Formato de Plan Analítico de Enfermería Clínica.

	UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL.				
	PLAN ANALÍTICO.				
	Gestión Pedagógica Curricular y de Ambientes de Aprendizaje.				
Facultad:	Ciencias Médicas	Carrera:	Enfermería	Fecha de elaboración:	10 Octubre 2018
Asignatura:	Enfermería Clínica	Código:	204-EE	Ciclo: II	
Carga Horaria semanal:	10	Carga Horaria Total:	160	Paralelo:	1
Período:	2018-2019	Modalidad:	Presencial	Horario:	7:00 A 12:00 12:00 A 17:00 17:00 A 22:00
Docente:	Lic. Martha Morocho Mazón.MsC			Email:	martha.morocho@ug.edu.ec

Justificación de la asignatura.
La asignatura de Enfermería Clínica pertenece al área curricular de formación profesional; es teórico- práctica y tiene como propósito fundamental aplicar el método de atención de enfermería (PAE) utilizando la NANDA, NIC y NOC, de forma integral, en los diferentes contextos durante el proceso clínico. Por lo tanto esta asignatura, hace del profesional de Enfermería un ser sensible a los cambios que enfrenta el individuo y su familia, en los niveles terciarios y lo compromete al desarrollo del dominio de los conocimientos clínicos como saber conocer, saber hacer y saber ser y saber convivir para brindar una atención de calidad con calidez de acuerdo al dominio de ecosistema de salud enfatizando el desarrollo del pensamiento crítico y lenguaje propio en la recuperación y rehabilitación de salud, centrándose en el fortalecimiento de las capacidades y potencialidades del individuo, la ciudadanía en su democracia cognitiva, diálogo de los saberes el desarrollo sustentable y la innovación social.

Propósitos y aportes al perfil de egreso.	
Específicos de la carrera:	Logros de aprendizaje.
Resolver problemas de salud, aplicando sistemáticamente el método de enfermería en pacientes clínicos Aplica efectivamente estrategias de cuidado en todas las etapas de atención al paciente con problemas de salud clínico Defender y respetar permanentemente los derechos de los pacientes, en todos los ámbitos del ejercicio profesional	Aplica la fundamentación Teórica y científica de las patologías, de acuerdo a las respuestas humanas. Ejecuta con efectividad la resolución de los problemas. Aplica técnicas y procedimientos adecuados de monitoreo y evaluación Practica constantemente las relaciones interpersonales saludables en la práctica profesional de los diferentes contextos que permitan el buen vivir. Evidencia actitudes positivas en la comunicación humana, que mantiene con el adulto y/o adulto mayor



Fecha	Descripción Unidad.	Contenidos Temas.	Actividades de organización de los aprendizajes.											
			Actividades asistidas por el profesor.			Trabajo Colaborativo.			Práctica/experimentación.			Trabajo Autónomo.		
			Actividad.	Tiempo.	Evaluación	Actividad.	Tiempo.	Evaluación	Actividad.	Tiempo.	Evaluación	Actividad.	Tiempo.	Evaluación
	UNIDAD 1 Esta unidad centra su objeto de estudio, en el cuidado de la salud de la persona adulta, promoviendo su atención con énfasis en la prevención, asistencia y	GENERALIDADES DE ENFERMERÍA CLÍNICA. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Inducción a la asignatura de Enfermería Clínica y su relación con el pre-requisito. ▪ Socialización de sílabo y Plan analítico. ▪ Competencias de la asignatura. ▪ Evaluación diagnóstica Principios Epistemológicos de Enfermería clínica.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Exposición ▪ Preguntas y respuestas. Lluvias de ideas	1h	Cuestionario sobre la temática	Talleres	3h	Determinación FODA Ensayo Enfermería clínica disciplina y profesión	Revisión caso clínico	1h	Análisis caso clínico	Guía de trabajo autónomo No. 1	2 horas	Organización de contenidos





22 Al 26 Octu 2018	recuperación de la salud incluyendo a la familia y a su entorno.	Comunicación humana y Rol del profesional de enfermería.	Exposición Taller	1h	Modelo T de los modelos y teorías de Enfermería Desarrollo taller N.-1 Diseño y entrega de mentefacto	Taller Película Experimento Tusckee	3h	Descripción de modelo teórico observado en la práctica Aplicación de guía de valoración Ensayo	Método de Atención de Enfermería aplicado en caso clínico	1h	Análisis de caso clínico Y Diseño de Plan de Atención de Enfermería	Guía de trabajo autónomo No. 2	2 horas	Informe de la Guía trabajo autónomo N.- 1
22 al 26 Octu 2018		Competencias de enfermería durante Consentimiento informado, la Admisión, Transferencia, Alta, Plan de Alta, muerte y duelo. Manejo de documentación: Historia Clínica, Formularios Registros de enfermería. Signos vitales. Notas y Reporte de enfermería y plan de alta	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Exposición ▪ Participación en clases ▪ Dinámicas motivacionales ▪ Lectura comentada 	1 hora	Guía taller N.- 1 Organizadores gráficos de los contenidos alta Registros de enfermería llenos Hoja de signos vitales Diseño reporte y notas de enfermería	Teorías Modelos teóricos Dominios Etiquetas diagnósticas	3 horas	Cuadro de doble entrada Proceso de atención de enfermería en pacientes con disfunciones terminales	Análisis caso Simulado	1 hora	Descripción del modelo observado en competencia particular	Guía de trabajo autónomo 3	2 horas	Descripción de guía de observación Hospital



		Valoración del paciente clínico - aplicar el proceso de atención de Enfermería	<ul style="list-style-type: none">■ Preguntas y respuestas					Práctica de laboratorio	5 horas	Devolución de procedimientos	Guía de trabajo autónomo No. 4	2 horas	Informe de Desarrollo guía de laboratorio
								Guía laboratorio N.- 1					



ANEXO 15: Encuesta de satisfacción a los estudiantes que participan de la puesta en práctica de la alternativa metodológica.

UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA

Evalúe la actividad realizada, marcando con una X, por cada ítems.

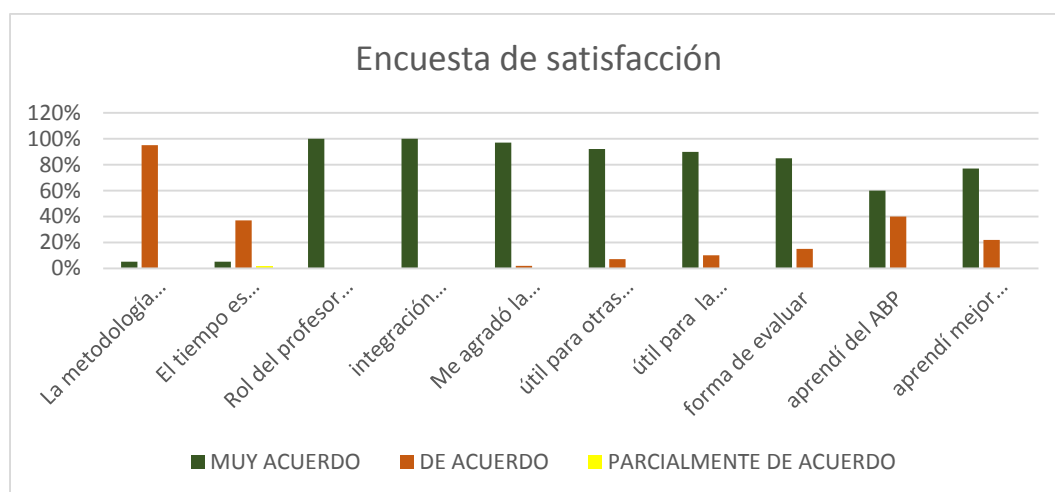
Indicador	Muy de acuerdo	De acuerdo	Parcialmente de acuerdo	En desacuerdo	Sugerencia de los estudiantes
La metodología es sencilla para realizarla					
El tiempo es adecuado					
Rol del profesor facilitador					
Se logra la integración teoría-práctica					
Me agradó la metodología					
Creo que es útil para otras asignaturas					
Es útil para aplicar la interdisciplinariedad					
Me gustó la forma de evaluar					
Aprendí sobre el ABP					
Aprendí mejor con el ABP					

ANEXO 16: Procesamiento de la encuesta de satisfacción de los estudiantes tras la aplicación parcial de la alternativa metodológica.

Indicador	Muy de acuerdo	De acuerdo	Parcialmente de acuerdo	En desacuerdo	Sugerencia de los estudiantes
La metodología es sencilla para realizarla	2	38			
El tiempo es adecuado	2	37	1		
Rol del profesor facilitador	40				
Se logra la integración teoría-práctica	40				
Me agradó la metodología	39	1			
Creo que es útil para otras asignaturas	37	3			
Es útil para aplicar la interdisciplinariedad	36	4			
Me gustó la forma de evaluar	34	6			
Aprendí sobre el ABP	24	16			
Aprendí mejor con el ABP	31	9			

Elaboración propia

Figura 16.1 Resultado del procesamiento de la encuesta a estudiantes:



Elaboración propia.