



*Asesorías y Tutorías para la Investigación Científica en la Educación Puig-Salabarría S.C.
José María Pino Suárez 400-2 esq a Lerdo de Tejada, Toluca, Estado de México. 7223898475*

RFC: ATI120618V12

Revista Dilemas Contemporáneos: Educación, Política y Valores.

<http://www.dilemascontemporaneoseduccionpoliticayvalores.com/>

Año: VI Número: 2 Artículo no.:67 Período: 1ro de enero al 30 de abril del 2019.

TÍTULO: Conflictos desde la bioética en la enseñanza de la medicina.

AUTORES:

1. M.D. María Isabel Fong.
2. Máster. Emilio Carranza Quispe.
3. M.D. Raúl González Salas.
4. M.D. Marco Antonio Guamba Leiva.
5. M.D. Renato Javier Herrera García.
6. Esp. Iruma Alfonso González.

RESUMEN: La bioética nace como respuesta a la marcha vertiginosa de los adelantos científicos y tecnológicos en ramas como la genómica, la biología molecular, la ingeniería genética, entre otras; así como por la mercantilización de la medicina, la amenaza gradual de la deshumanización, la injusticia social, y el acceso no equitativo a los servicios de salud. Como disciplina académica, demanda planes de estudios de la carrera de medicina que provean habilidades para tratar sus conflictos éticos. El presente estudio reflexiona sobre las bases de una enseñanza de la medicina que privilegie las concepciones de la bioética en la solución de conflictos.

PALABRAS CLAVES: conflictos éticos, Bioética, planes de estudios, valores.

TITLE: Conflicts from bioethics in the teaching of medicine.

AUTHORS:

1. M.D. María Isabel Fong.
2. Máster. Emilio Carranza Quispe.
3. M. D. Raúl González Salas.
4. M.D. Marco Antonio Guamba Leiva.
5. M.D. Renato Javier Herrera García.
6. Esp. Iruma Alfonso González.

ABSTRACT: Bioethics is born as the necessary response to the dizzying progress of scientific and technological advances in branches such as Genomics, Molecular Biology, Genetic Engineering, among others; as well as the marked mercantilization of medicine, the gradual threat of dehumanization, the social injustice, and the unequal access to health services. As an academic discipline, it urgently demands that the curricula of the medical career provides its students with the skills that enable them to deal with ethical conflicts arising from clinical practice. The present study reflects on the bases of a teaching of medicine that privileges the conceptions of bioethics in the solution of conflicts.

KEY WORDS: ethical conflicts, bioethics, curricula, values.

INTRODUCCIÓN.

La Universidad del milenio está destinada a convertirse en la institución generadora de conciencia, con la integración y el enriquecimiento mutuo de todos sus procesos, y la dedicación a hallar soluciones para los problemas sociales y de los países. La pertinencia es uno de los tres factores

esenciales que definen la posición estratégica de la educación superior en la sociedad de hoy y su funcionamiento interno, según destaca la UNESCO en su visión más reciente.

La propia agencia de Naciones Unidas apunta que la pertinencia no es suficiente, pues se requiere, además, que dicha educación tenga una calidad óptima, con una proyección en variadas dimensiones que deje su impronta en la misión de los centros de educación superior con un nuevo enfoque de unidad proactiva.

Desde 1999 se incluye en la carrera de Medicina la enseñanza de la ética médica, y la Asociación Médica Mundial propugna que tanto la misma como los derechos humanos constituyan cursos obligatorios en los planes de estudio de las facultades o escuelas de Medicina.

En la esfera educacional de Ciencias Médicas ha suscitado gran interés la Bioética, debido a que aborda cuestiones relacionadas con el comportamiento del hombre ante la naturaleza y la vida humana. El nacimiento de esta disciplina científica se remonta a las circunstancias sociales, económicas y políticas del mundo surgido de la segunda contienda bélica mundial, y del despliegue irrefrenable de la Revolución Científico-Técnica, según plantean Chiu, Colás, Alonso y Cossío, N. (1999).

La introducción de la Bioética en la enseñanza que se pone en práctica en las facultades de Medicina, constituye actualmente una cuestión de extrema relevancia, puesto que el acto médico posee, intrínsecamente, un contenido ético. Esto no se refiere solo al aspecto moral para la toma de decisiones, sino que el galeno debe prepararse para impartir ética en cada uno de sus actos sociales. Entre todas las humanidades médicas, la Bioética, nueva disciplina académica, es la que más ha evolucionado, y posiblemente sea la que los planes de estudio de Medicina demanden con mayor urgencia, a fin de dotar a sus estudiantes de las habilidades que los capaciten para dirimir los conflictos de valores de un vínculo clínico genuinamente democrático.

Ante el interés consecuente por los conflictos éticos que provoca la adopción de decisiones para adecuar el esfuerzo terapéutico en la praxis médica cotidiana, y familiarizados con los posibles dilemas psicológicos que pudieran ocurrir, expertos en el tema desarrollan una discusión reflexiva en torno a algunas de sus facetas principales; de esta forma, pretenden realizar una aproximación teórica sobre esta controvertida temática, permanentemente actual, en la que se entremezclan cuestiones morales, religiosas, culturales, éticas y filosóficas; ello evidencia una mayor preocupación y necesidad de reflexión.

DESARROLLO.

Breves consideraciones sobre la Bioética.

Durante todo su devenir, la humanidad ha confrontado su entorno, y ha creado instrumentos y procedimientos para ponerlo a su servicio. Como resultado de tal interacción, el hombre se ha superado, la naturaleza se desarrolla y ambos protagonizan una identificación gradual: la naturaleza se humaniza, y el hombre profundiza su conocimiento que tiene del mundo (Medford, et. al. 2010).

Precisamente, el sustento material de tal fusión fue la técnica, como soporte y ampliación de las potencialidades humanas. La ciencia, proceso y resultado a la vez de su acción, fue ascendiendo en importancia en el ámbito social hasta transformarse en ingrediente central del prototipo de una época. El superobjetivo de la sociedad del segundo milenio de subyugar absolutamente a la naturaleza, evolucionó gradualmente al punto que se convirtió en su verdugo, e incluso en el de una parte de sí misma; los intereses humanos prevalecieron sobre los valores humanos.

Medford, et. al. (2010) sostienen, que en los inicios del tercer milenio y en el contexto de la primera Revolución Científico-Técnica, la posición y el papel de los saberes más elevados, conjuntamente con el carácter definitorio del desarrollo de la praxis tecnológica, implican una profundización más compleja y universal del conocimiento humano.

De acuerdo con Chiu et. al. (1999), el vertiginoso ritmo de los progresos científicos y técnicos en ramas como Terapia Intensiva, Biología Molecular, Ingeniería Genética, Transplantología, Neurociencias y Tecnologías Reproductivas fue una expresión de este proceso en el campo de la Salud Pública y la Biomedicina.

Otra consecuencia fue la marcada mercantilización de la medicina, la amenaza creciente de la deshumanización ante el tecnologismo incontenible, la falta de justicia social en la adjudicación de recursos y el acceso no equitativo a los servicios de salud. Todo esto incidió en las circunstancias del nacimiento de la Bioética en su carácter inter y transdisciplinar, como límite entre las ciencias biológicas y las humanísticas. La Bioética es, precisamente, el estudio filosófico de los dilemas éticos causados por los adelantos en medicina y biología.

Ese término fue introducido por el oncólogo norteamericano Van Rensselaer Potter en 1970, motivado por la tendencia progresiva hacia la reflexión y el debate sobre los valores morales relacionados con el ejercicio profesional de las ciencias de la salud, como consecuencia del creciente desarrollo científico-técnico que marcó al siglo XX (Naranjo, García, Hernández, Sosa, Fernández y González, 2017).

Dado que no todos admiten que se trate de una ciencia, es preciso profundizar y fortalecer el sistema de leyes, principios y categorías, así como disponer de respuestas cada vez más acertadas. No obstante, como todos concuerdan en que la ética es una disciplina humanística cuya praxis es la moral, puede aspirarse a que en el futuro se logre un consenso en acuñar lo que Potter denominó Bioética o ética de la vida.

Aunque el término Bioética se utilizó al principio con un sentido poblacional y ecológico, rápidamente pasó a aplicarse a los problemas de la Salud Pública y las investigaciones biomédicas y conductuales; de esta forma, comprendió el campo de estudios de la Educación Médica, pero fue más allá en cuanto a su proyección en la sociedad (Chiu et al, 1999).

Aquellas sociedades en las que no están claros esos postulados son propensas a confundir la bioética con el derecho, la religión o la deontología profesional. La primera de estas equivocaciones, a la vez seria y habitual, implica el irrespeto a un derecho descubierto en la Modernidad y recogida en las Cartas Magnas de nuestras naciones: el derecho a la libertad de conciencia.

El segundo error es consecuencia de pensar que solo hay un tipo de valores que deben considerarse en la relación clínica: los que constituyen nuestra “tradicción profesional”, han dado sentido a la profesión durante siglos y ya forman parte de los códigos deontológicos. Este criterio se mantiene dentro de las sociedades jerárquicas, no democráticas, donde solo es posible comprender el vínculo médico-paciente de acuerdo con el modelo paternalista; sin embargo, la implantación de los regímenes democráticos también provoca transformaciones radicales en cuanto al nexo clínico, y ocasiona dilemas de valores desconocidos hasta el momento en nuestra tradición.

Conflictos éticos.

Desde una perspectiva general, se definen los siguientes tipos de conflictos en circunstancias dilemáticas: a) entre dos principios éticos, b) entre ética y ley, una situación habitual desde el comienzo de la legislación sobre las consecuencias judiciales de la labor disciplinar, c) entre ética personal (valores) y exigencias del rol profesional, o entre los valores de tipo religioso del profesional y el paciente, d) entre principios y leyes, e) entre sistemas de creencias del profesional y el rol profesional.

Garrido (2006) se refiere, a que en la época actual, se reproducen los conflictos ocasionados por la transformación en el vínculo médico-paciente, en la que se pasa de un nexo paternalista a considerar al paciente como un adulto responsable y capacitado para decidir sobre los problemas de salud que él mismo protagoniza.

La formación ética de los alumnos de Medicina constituye un aspecto importante en la educación médica, por lo que la enseñanza de la Bioética no puede basarse únicamente en el modelo educativo de las competencias. Según Carvalho, Garcez, Dirce, Stepke, Costa, Shoiti, Mendonça y Galvão (2010), el estudiante debe adquirir habilidades para enfrentar los conflictos éticos de la vida profesional y adoptar decisiones éticamente sólidas.

Según Carvalho et. al. (2010), el debate de dilemas morales puede convertirse en un recurso metodológico apropiado para impulsar la educación moral en general y la bioética en particular, en un momento en que es acuciante que se fomente la aptitud de dialogar entre las personas para solucionar dificultades, y se tomen posturas razonadas y razonables en el ámbito de las actitudes, la conducta y los valores.

El principio reflexivo que propicia la difícil toma de decisiones es el proceso de deliberación clínica a través del cual se definen los elementos que intervienen en una acción o circunstancia concreta, con el propósito de lograr una solución perfecta, o si no es posible, menos nociva. En opinión de Casas y Caballero (2013), mediante la deliberación se estudian los conflictos en toda su complejidad, se hace hincapié en los fundamentos y valores contenidos, así como las circunstancias, consecuencias y cuestiones jurídicas.

El enfrentamiento de problemas que incluyen aspectos morales y de conflicto se realiza en forma insuficiente en situaciones reales, como si se tratara sencillamente de un código de ética profesional que determina qué está permitido hacer y qué no. Reiteradamente se aprecia la amplitud de las normas, aunque sean perfectamente familiares, así como las legislaciones y sanciones resultantes de la contravención (Carvalho et al, 2010).

No obstante, la Bioética confirma la necesidad de ir más allá de los lineamientos deontológico y legal, sobre la base de la moralidad, para robustecer la reflexión ética relacionada con las facetas biológica, psicológica y social del individuo.

Tal conflicto conduce a considerar que la introducción de la ética, la bioética y la humanización en materias aisladas del plan de estudios médicos —notablemente reglamentada en el enfoque simplista del Código de Ética Médica y debatida fuera de contexto— no se correspondería con las directrices curriculares de estos días.

En la actualidad, la formación en bioética integra la competencia necesaria del profesional de salud, y un propósito significativo es dotar a quienes aspiran a serlo con los elementos de juicio para entender los conflictos en bioética que surgen en la realidad social de sus naciones.

La sociedad necesita un médico con una sólida formación general, ética y humanista, y entrenado en los distintos niveles de atención a la salud.

Enseñanza de la bioética.

En la educación médica más reciente se aprecia una dicotomía: por una parte, se admite, declara y reitera que el hombre es una unidad biológica, psicológica y social inseparable, y, en consecuencia, la enfermedad y la salud están fuertemente relacionadas con esa tríada. Sin embargo, por otro lado, los currículos médicos preconizan una sólida matriz somatista en un grupo de disciplinas calificadas de básicas, a las que se les dedica una significativa carga horaria. De acuerdo con esta perspectiva, la medicina se ubica entre las ciencias “duras” y se aparta de las denominadas como “blandas”, en opinión de Naranjo, et. al. (2017).

Couceiro (2007) explica, que los expertos en educación médica empiezan a sugerir, a partir de los años setenta, un nuevo enfoque del aprendizaje, mediante el cual el estudiante pueda apropiarse no solo de contenidos teóricos, sino además de una habilidad para reflexionar y evaluar las circunstancias que deberá solucionar en el marco de su profesión. Este complicado aprendizaje precisa la introducción en contextos concretos, y hay que organizarlo de forma tal que se desarrolle en circunstancias laborales lo más reales posibles; esto se consigue mucho mejor dentro de un currículo fundamentado en competencias.

El mencionado autor plantea igualmente que los tres componentes esenciales en todo proceso de aprendizaje son conocimientos, actitudes y habilidades. La enseñanza de la Bioética a los alumnos de Medicina no puede alejarse ni del modelo educativo de las competencias, ni del desarrollo de sus componentes. El vasto conjunto de conocimientos que conforman la Bioética puede impartirse a través de clases teóricas. Dichos saberes, que no son simples reflexiones carentes de significación práctica, forman el andamiaje esencial que posibilita la adquisición de habilidades. De esta forma, el educando se apropiará de las competencias para incidir en los conflictos éticos que a diario surgen en las profesiones sanitarias, y podrá examinarlos críticamente y adoptar decisiones éticamente consecuentes (Couceiro, 2007).

En concordancia con su responsabilidad social, las facultades de Medicina tienen que preparar el tipo de profesional que requiere la sociedad (Couceiro, 2007). Sus egresados, además de poseer los rasgos fundamentales de la profesión, deben conocer las particularidades concretas de su ámbito cultural, social y cívico. Todo esto se corresponde con algunos de los problemas de tipificación de la Bioética, una nueva disciplina dentro del plan de estudios de Medicina.

Es el propio entorno cultural y social el que provoca serias confusiones con respecto al significado de la bioética, pero a diferencia de algunos teóricos, Couceiro (2007) estima que su enseñanza en las facultades de Medicina debe incluirse en la misma concepción que las restantes asignaturas, y dentro del currículo fundamentado en competencias, mediante la aplicación del aprendizaje basado en problemas como metodología principal. Este teórico opina que la Bioética básica debe impartirse durante la etapa preclínica; el alumno recibirá las herramientas esenciales de la disciplina: su origen y significado, su nexos con la ética cívica, los fundamentos éticos del vínculo clínico y su relación con los derechos constitucionales de los factores involucrados en ella, qué es un juicio moral, y también los procedimientos y metodología correspondientes. De lo que se trata es de introducir al alumno en

la problemática ética inseparable de la profesión sanitaria, y suministrarle los contenidos teóricos esenciales para aproximarse a ella de forma racional y crítica.

En el período clínico, la Bioética debe poseer la misma cualidad. Los alumnos tienen que aprender los saberes y competencias que les permitan solucionar conflictos específicos de la práctica clínica cotidiana de un médico general, no de un especialista. De igual forma, carece de sentido que a cada una de las materias se les anexe un correlato bioético, pues además de aumentar sin fundamento el programa curricular, no añade nada positivo en la formación en bioética.

Grandes paradigmas clínicos como los problemas del origen de la vida y su final, y otros propios de algunas patologías (como el sida o la enfermedad mental), precisan de una aproximación específica, y en torno a ellos se organiza el contenido de la Bioética clínica. La interactividad de los distintos problemas de la praxis médica moderna conduce a que se reformule la función de la ética en esa carrera. El mejoramiento de la calidad y expectativa de vida, con un costo vinculado al detrimento del vínculo médico-paciente, es consecuencia del crecimiento del conocimiento médico, demostrado por la tendencia a la especialización (Carvalho et al, 2010).

Naranjo, et. al. (2017), en su amplia revisión sobre la enseñanza de la Bioética en la carrera de Medicina, encuentran coincidencias en los criterios sustentados en numerosos estudios que identifican como insuficiencias la limitación de los conocimientos teóricos y la falta de un espacio práctico específico de debate. Esto provoca que el alumno, durante la mayor parte del ciclo clínico de la carrera, no dispone de los basamentos teóricos requeridos para desarrollar una correcta evaluación ética y bioética de los casos clínicos que se le presenten; de ahí que puede conjeturarse entonces que tanto la educación ética y bioética, como la formación en valores quedan constreñidas a la improvisación y la iniciativa individual, lo que se aparta de los principios didácticos y la praxis pedagógica.

El impacto de la ciencia y la tecnología en la medicina ha promovido nuevos dilemas con soluciones que exigen decisiones también nuevas. Según Suárez y Díaz (2007) y Carvalho, et. al. (2010), la educación médica debe marchar conjuntamente con estos progresos.

La imperativa introducción de la ética y una transformación en el proceso de aprendizaje son sugeridas por las innovaciones metodológicas y curriculares, teniendo en cuenta el compromiso de la escuela con la asistencia a la salud, y la evaluación del desarrollo de habilidades y actitudes. El estudiante debe ser compulsado a la lectura del imaginario social que circunscribe las patologías, con el fin de formar un profesional inmerso en el contexto de la enfermedad (Valenzuela, 2009; Carvalho, et. al. 2010; Vera, 2017).

De acuerdo con Suárez y Díaz, 2007; Ramírez y Baillet, 2008 y Carvalho, et. al. (2010), ante esta realidad, se propone una variación en el estatuto epistemológico de la medicina y la educación médica. La práctica, al igual que la enseñanza de la medicina, deben ser integrales en su sentido más amplio, con un concepto del hombre desde una óptica que lo inserte plenamente en la sociedad en la que vive. Del mismo modo, se aplican nuevas estrategias pedagógicas encaminadas a abordar los problemas de una forma global, sin caer en el fraccionamiento de subespecialidades que hemos presenciado en las últimas décadas.

El perfil de enseñanza de la Bioética propuesto debe concordar con el principio de que respetar no equivale a compartir, y de que el respeto por el otro es condición sine qua non de la vida democrática, según el criterio de Carvalho, et. al. (2010), Ibaceta (2015) y Pineda (2016).

Este paradigma innovador propicia el aprendizaje activo, puesto que el alumno aprende a medida que modifica el objeto del conocimiento con un abordaje interdisciplinario, aplicando métodos específicos de la investigación científica y de trabajo en pequeños grupos, e incorporando conceptos de la enseñanza activa crítica y reflexiva, con énfasis en los nexos entre enseñanza y sociedad.

El rol de la educación médica superior en la formación de valores está fundamentado en favorecer las oportunidades adecuadas a los alumnos (de manera individual y colectiva) para que configuren sus valores —partes integrantes de la personalidad y de la individualidad humana— a través de la experiencia y el lenguaje propios (Medford, et. al. 2010), (Sanz (2014), (Sánchez, 2016).

No puede haber en la realidad valores no asumidos; por tanto, el espacio de los mismos reside en la individualidad. Referirse a la formación ética representa enfocar la educación moral de los individuos sobre la base de la apropiación de un sistema específico de valores, a través de un proceso de construcción personal racionalizado, contextualizado y argumentable. La ética médica expresa los patrones morales de la sociedad, aplicados al ejercicio de la medicina con las adaptaciones adecuadas.

Al profundizar en el papel del profesor universitario como ente formador ético, es preciso tener en cuenta que la moral personal que posee como individuo no puede quedar “fuera de la sala” cuando realiza su labor como docente; ello significa que, incuestionablemente, su actividad profesoral se desarrollará en concordancia con su propia dimensión moral, desde la que encaminará su función educativa en relación con la ética profesional de los alumnos.

Tanto los estudiantes como la literatura mencionan como una buena estrategia la capacitación de los docentes en el campo de la Bioética, de forma tal que dicha disciplina conduzca el quehacer educativo del profesor. A la luz de estos resultados emergen nuevos cuestionamientos sobre la forma en que debe enfocarse dicha problemática. El papel del docente se presenta como un factor esencial para lograr el aprendizaje en Bioética, pero ¿cuál es el criterio de los profesores al respecto? Responder tal interrogante conduce a implicar a todos los participantes en el reto de formar profesionales del área de la salud y hacerlo con una visión integradora, para lo cual la educación en bioética constituye un sostén esencial de la educación universitaria.

CONCLUSIONES.

La educación médica superior desempeña un papel significativo en la formación de valores en los fundamentos de la ética médica, para afianzar los criterios de los científicos de esta rama de la ciencia.

La ética enlaza los valores con la política, y propicia el examen de la validez moral de las opciones posibles, así como la búsqueda de soluciones a las discrepancias entre los valores que ineludiblemente surgen durante el proceso; además, posibilita concertar las decisiones humanas y los fundamentos normativos.

Como poderoso instrumento moral y legal, los propósitos de la Bioética se proponen hallar el nuevo ámbito moral y creativo que fundamente cada progreso en el saber científico, hacia el bienestar del hombre, y a favor de la conservación de la salud y la vida. Es una disciplina que toma y considera al ser humano en su cercano vínculo con los componentes ambientales -naturaleza, religión, política, cultura y sociedad, entre otros-, respetando el carácter individual de cada uno y la diversidad de los posibles escenarios.

Actualmente, la Bioética, como ilimitado e imprescindible espacio de reflexión, estudia los conflictos morales que se suscitan entre el uso apropiado del progreso tecnológico, la praxis clínica y la investigación.

El alumno se integra al proceso de interacción salud-enfermedad desde el comienzo de la carrera en los escenarios actuales, motivo por el cual tiene que prepararse de inmediato para enfrentar diversos dilemas morales vinculados a la vida como el valor más precioso del ser humano. La solución de dichos valores exige una decisión profesional que debe considerar los intereses de los pacientes, la cultura acumulada desde lo social, los principios individuales del profesional y el compromiso social de las partes implicadas. Los estudiantes deben aprender a seleccionar, decidir y a responder por lo que han decidido de una manera democrática, sin irrespetar otras opiniones y considerando distintos criterios.

Es preciso que la enseñanza de la Bioética se introduzca en el contexto actual, de modo que no desestime el progreso alcanzado en los diferentes métodos de enseñanza, sino que adecue sus propósitos y contenidos a los modelos educativos gradualmente incorporados por las facultades de Medicina.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

1. Carvalho, M.R., Garcez, L.C., Dirce, I., Stepke, F.L., Costa, C.C., Shoiti, R., Mendonça E. y Galvão, M. (2010). Actitudes Éticas de los estudiantes y egresados en la carrera de medicina con metodologías activas. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 34(1), 43–56.
2. Casas, M.L. y Caballero, M.C. (2013). Dilemas bioéticos y sus posibles soluciones en las unidades de terapia intensiva pediátrica del Distrito Federal (México). *Acta bioeth.*, 19 (2).
3. Chiu, V., Colás, M., Alonso, M.E. y Cossío, N. (1999). Algunas reflexiones de la bioética en las ciencias médicas. *Revista Cubana de Educación Médica Superior*, 13 (1), 15-18.
4. Couceiro, A. (2007). La enseñanza de bioética en medicina: Una propuesta de desarrollo curricular. *Rev. Educ. Cienc. Salud*, 4 (2), 92-99.
5. Garrido, J.A. (2006). Conflictos éticos en el aprendizaje de los residentes. *Anales de Medicina Interna*, 23 (10).
6. Ibaceta-Tello C. (2015). Enseñanza de la bioética en las escuelas de medicina. *Rev Cuerpo Med. HNAAA*, 4(1),68–69.
7. Medford, M., Ordoñez, B., Garzó, R y Carrazana, D. (2010). Ética en la ciencia y tecnología. Un enfoque desde la educación médica superior. *Revista Médica Electrónica*, 32 (1).
8. Naranjo, S.A., García, R., Hernández, M., Sosa, R., Fernández C. y González, R. (2017). Algunas consideraciones necesarias sobre Ética y Bioética a tener en cuenta por los estudiantes de la carrera de Medicina. *Revista Médica Electrónica*, 39 (2).

9. Pineda, E. J. (2016). Bioética: necesidad de su aplicación en la atención a niños con Síndrome de Down. *Revista cubana de Medicina general Integral*, 32 (3).
10. Ramírez, O.F. y Baillet, L.E. (2008). Conflictos en la formación de un grupo de residentes mexicanos de medicina familiar: Una aproximación cualitativa. *Archivos en Medicina Familiar*; 10 (2), 51-54.
11. Sánchez, M. (2016). ¿Por qué una medicina basada en los valores? Una reflexión desde la ética. *Revista Adolescere* 4 (1).
12. Sanz, E.J. (2014). La formación en ética y valores en las facultades de medicina. *Revista de la Fundación Educación Médica*, 17.
13. Suárez, F. y Díaz, E. (2007). La formación ética de los estudiantes de medicina: la brecha entre el currículo formal y el currículo oculto. *Acta bioeth.*, 13(1).
14. Valenzuela, S. (2009). La enseñanza de la bioética y su relación con la enseñanza de la clínica. Experiencia de la Escuela de Medicina de la Universidad de Chile. *Revista Hospital Clínico Universidad de Chile*, (20), 331 – 339.
15. Vera, O. (2017). La enseñanza de la ética y bioética en las facultades de medicina. *Revista Médica La Paz*, 23 (1).
16. Vicente, E., Feria, G.E., Díaz, M.T., Leyva, B., Expósito, A. y Leyva, C.A. (2018). Dilemas éticos en la práctica del saber médico. *Revista Dilemas Contemporáneos: Educación, Política y Valores*. Año: VI Número: 1 Artículo no.:55.
https://dilemascontemporaneoseduccionpoliticayvalores.com/_files/200003996-128c5138cf/18.09.55%20Dilemas%20%C3%A9ticos%20en%20la%20pr%C3%A1ctica%20de%20saber%20m%C3%A9dico..pdf

BIBLIOGRAFÍA.

1. Anderson M. A., y Giordano J. (2013). *Aequilibrium prudentis: on the necessity for ethics and policy studies in the scientific and technological education of medical professionals*. *BMC Medical Education*, 13(1), 58.
2. Arango, G.L. (2015). *Conflictos éticos que se presentan a médicos de tres centros hospitalarios de Bogotá*. *Revista latinoamericana de bioética*, 15 (1).
3. Carrasco, J.A, Hernández, C., Carrasco, A. y Meza, F. (2011). *La enseñanza de la bioética en las escuelas y facultades de medicina*. *Cirujano General*, 33 (2).
4. Carrese, J.A., Malek, J., Watson, K., Lehmann, L.S., Green, M.J., McCullough, L.B., Geller, G., Braddock, C.H., Doukas, D.J. (2015). *The essential role of medical ethics education in achieving professionalism: The Romanell Report*. *Academic medicine: journal of the Association of American Medical Colleges*, 90 (6),744–752.
5. Consejo, C. y Martínez, J.F. (2017). *Ética y metodología: la necesidad de promover, evaluar e implementar la investigación en educación y humanidades en salud*. *Revista médica del Instituto Mexicano del seguro social*, 55(4).
6. Neves, W., Araujo, L.Z., y Rego, S. (2016). *La enseñanza de la bioética en las escuelas de medicina en Brasil*. *Revista de bioética*, 24 (1), 98-107.
7. Doukas, D. J., Kirch D. G., Brigham T. P., Barzansky B. M., Wear, S., Carrese J. A., Finns, J.J. y Lederer, S.E. (2015). *Transforming Educational Accountability in Medical Ethics and Humanities Education Toward Professionalism*. *Academic medicine: journal of the Association of American Medical Colleges*, 90(6),738–743.
8. Escobar, L. (2014). *El Derecho genético. Ética en investigación biomédica y la dignidad de la persona humana*. *LEX*, 11(11),267-308

9. Felú, J.E. (2014). La enseñanza en las facultades de medicina en un entorno de crisis. FEM: Revista de la Fundación Médica Educación Médica, 17 (1).
10. Ferreira, G., Ferrández, T., Lolas, F., Almeida, R., Brunet, J., Bosch, J. (2016). Ethics competences in the undergraduate medical education curriculum: The Spanish experience. Croatian medical journal, 57(5),493–503.
11. Flores, J.F., y Abad, A.G. (2018). Nivel de conocimiento, actitudes y prácticas de la bioética en estudiantes de medicina de Latinoamérica. CIMEL,23 (1), 27-33.
12. Garzón, F.A. y Zárate, B. (2015). El Aprendizaje de la Bioética Basado en Problemas (ABP): un nuevo enfoque pedagógico. Acta bioeth.,21 (1).
13. Hardy, A.E. y Roveló, J.E. (2014). Moral, ética y bioética. Un punto de vista práctico. Revista de Medicina e investigación Social, 3.
14. Medina, E. R. y Sánchez. L. A. (2015). Conocimientos sobre bioética y ética de la investigación encarnados por estudiantes de postgrados de odontología de una universidad colombiana. Acta Odontológica Colombiana, 5(1), 65–79.
15. Schiavone, M. A. (2016). La enseñanza de la bioética en el grado de las escuelas de medicina. Vida y Ética, 17(1). Recuperado de:
<http://bibliotecadigital.uca.edu.ar/repositorio/revistas/ensenanza-bioetica-grado-escuelas.pdf>

DATOS DE LOS AUTORES.

1. María Isabel Fong. Doctora en Medicina. Especialista de Primer Grado en Bioestadística. Docente de la carrera de Medicina de la Universidad Regional Autónoma de los Andes (UNIANDES). Tungurahua, Ecuador. Correo electrónico: ua.mariafong@uniandes.edu.ec

2. Emilio Carranza Quispe. Biólogo y Microbiólogo. Máster en Fisiología y Biofísica. Docente de la carrera de Medicina de la Universidad Regional Autónoma de los Andes (UNIANDES). Tungurahua, Ecuador. Correo electrónico: ua.emiliocarranza@uniandes.edu.ec

3. Raúl González Salas. Doctor en Medicina Veterinaria. Doctor en Ciencias Veterinarias. Docente de la carrera de Medicina de la Universidad Regional Autónoma de los Andes (UNIANDES). Tungurahua, Ecuador. Correo electrónico: ua.raulgonzalez@uniandes.edu.ec

4. Marco Antonio Guamba Leiva. Médico general. Médico residente de Cirugía General Hospital de especialidades Carlos Andrade Marín. Pichincha, Ecuador. Correo electrónico: marcogl6245@hotmail.com

5. Renato Javier Herrera García. Médico general. Médico residente de Cirugía General. Hospital de especialidades Carlos Andrade Marín. Pichincha, Ecuador. Correo electrónico: rnto925@gmail.com

6. Iruma Alfonso González. Licenciada en Derecho, Especialista en Derecho Civil y Patrimonial de Familia. Docente de la carrera de Medicina de la Universidad Regional Autónoma de los Andes (UNIANDES). Tungurahua, Ecuador. Correo electrónico: irualfonso75@gmail.com

RECIBIDO: 4 de octubre del 2018.

APROBADO: 31 de octubre del 2018.