



## ESCUELA DE FORMACIÓN CONTINUA

**1- NOMBRE DE LA CARRERA: LICENCIATURA EN ENFERMERÍA**

**2- NOMBRE DE LA ASIGNATURA: BIOÉTICA Y ÉTICA PROFESIONAL**

**Código:** 1867

**Ciclo anual:** 2021

**Ciclo cuatrimestral:** Segundo Cuatrimestre

**3- CUERPO DOCENTE:**

**Profesor a cargo de la asignatura:** Martigani Dolores

**Integrantes de la cátedra:** Villalobos Mirtha



#### **4- ASPECTOS ESPECÍFICOS**

- a. Carga horaria total:** 48 hs.
- b. Carga horaria semanal:** 8 hs.
- c. Carga horaria clases teóricas:**
- d. Carga horaria práctica disciplinar:**
- e. Carga horaria práctica profesional:**
- f. Ubicación de la asignatura en el plan de estudios:**
- g. Correlatividades Anteriores:**

#### **5- PROGRAMA**

##### **a. Fundamentación del marco referencial del programa**

El ser humano tiene una capacidad excepcional para reflexionar sobre su propia existencia y su realidad, así como para percibir la injusticia, el peligro, la compasión, la solidaridad, el daño, también tiene capacidad para asumir responsabilidad, buscar ayuda, ser gregario y entablar relaciones con otros seres humanos en las más diversas circunstancias.

En el área científica los adelantos nos afectan en nuestra vida cotidiana, tanto más si son adelantos en el área de ciencias de la salud, ya que ellos nos obligan a tomar decisiones, que pueden mejorar, sostener, o permitir la vida de las personas enfermas, sean agudas o crónicas. Estos adelantos científicos cuestionan y mueven criterios, dogmas y creencias establecidas culturalmente. Trae consigo solicitudes de sostener la vida, trasplantar órganos, ayudar a morir, facilitar la creación de la vida, investigar nuevos horizontes, que permitan vivir mejor, curar enfermedades, mejorar la condición de cronicidad de algunas personas, atender y cuidar en las emergencias o en las epidemias. Existen en este campo una serie de principios como la dignidad humana, el respeto universal a los derechos humanos, la justicia, la no maleficencia y la beneficencia con que debemos actuar. El papel que toca a la docencia en esta asignatura implica orientar hacia esos desafíos, desarrollar nuevas visiones, y competencias para abrir el puente tecnológico y científico hacia futuras generaciones que puedan discutir con pertinencia sobre la dignidad humana, y la protección de la vida. Se hará una propuesta pedagógica explicando desde que fundamentación y pertinencia, se propone innovar y mejorar los actuales programas.

La mirada transdisciplinaria, reflexiva, crítica y académica que proporciona la bioética ayudará a los estudiantes por medio de aprendizajes significativos, vocabulario y palabras adecuadas a realizar construcciones teóricas y acciones pertinentes con la realidad, a construirse personas respetables, y respetuosas, comprensivas del universo de la vida, de la sociedad, con capacidad para comprender las relaciones con lo trascendente, de una forma integral, crítica y transdisciplinaria.

Entendiendo por transdisciplina a la pertinencia, y al conocimiento profundo de las regulaciones de las carreras de salud, el alcance y los límites de su accionar como profesional, la posibilidad de



dialogar con otras profesiones desde el campo disciplinar propio. Se entiende también por transdisciplina el hecho que la asignatura recorre toda la carrera y no simplemente un espacio en la cursada, porque todos los contenidos pueden y deben problematizarse.

Un diseño curricular de carácter integrador deberá garantizar el desarrollo de las competencias situacionales de los estudiantes en concepto de aprendizaje relevante, de construcción de significados y de formación de nuevo conocimiento y habilidades, proponiendo una capacidad de afrontar múltiples demandas en un contexto particular, con la construcción de un saber complejo, resultado de la integración, movilización y adecuación de capacidades, conocimientos, actitudes, y valores utilizados eficazmente en situaciones reales: frente al conflicto.. Competencias generales como saber, saber hacer y convivir, deberá favorecer a partir del material teórico y del estudio de casos, el desarrollo de los estudiantes y del docente, mediante un conocimiento articulado, abierto y profundo de los temas más relevantes: la vida, la muerte, la enfermedad, la salud, las ciencias de la salud, su propio rol profesional, el derecho, la tecnología, las creencias, la cultura y la justicia social. Una discusión que pone en juego la esencia de la humanidad y los valores de cada individuo. El área Deontología, ética y bioética se dicta como asignatura en las cuatro carreras que componen el Departamento de Ciencias de la Salud, y el Ciclo de Complementación Curricular dependiente de la Escuela de Formación Continua.

El campo disciplinar de la Bioética está constituido por fundamentos teóricos, documentos, declaraciones, normas, nacionales, regionales e internacionales. Por el aprendizaje y el desarrollo de discusiones en temas controversiales sobre el inicio y fin de la vida y el área de las investigaciones en sujetos humanos. El estudiante aprenderá a confrontar los problemas sociales, desde el lenguaje y desde las actitudes comunicacionales que requieren un proceso de reflexión y de comprensión sobre las dificultades que tiene cada persona. Existen diferencias substanciales entre curar, sanar y cuidar, entre las relaciones corporales y espirituales, entre las significaciones de sentirse enfermo, estar enfermo o tener una enfermedad, por lo cual la correcta apropiación del lenguaje es, no solo enunciativa, sino necesaria.

La ciencia y el avance científico permite vivir más tiempo, dependiendo muchas veces de equipos de alta tecnología de sustitución vital: filtros de diálisis, respiradores, páncreas artificial, prótesis robóticas, bombas de soporte cardiaco, reemplazos valvulares y cardíacos, órganos de los sentidos creados con microchips, vida con trasplantes multiorgánicos o celulares, plantean incógnitas personalísimas no develadas aún, muchas de ellas se nos aparecen como la panacea de una vida después de la vida. Las actuales dimensiones del proceso de estigmatización de los ancianos, los enfermos, los minusválidos, los vulnerables, las discapacidades mentales frente a la imagen social de la juventud, la belleza, la perfección; hacen que una y otra vez se vuelva sobre los temas con teorizaciones y miradas diferentes. Los momentos críticos del principio de la vida, las concepciones de una maternidad clonada, subrogada, o los embriones sometidos a procesos de investigación para extender el proceso vital o curar enfermedades hacen que se sostenga la "ciencia" o lo "científico" como un nuevo paradigma. El derecho que tenemos sobre la dimensión deliberativa de cómo vivir, curarnos y morir, lo que llamamos: nuestra "autonomía". La bioética suma a los principios de justicia, beneficencia, no maleficencia, y la dignidad de las personas, el principio de respeto, de equidad, la



vulnerabilidad y el ejercicio del derecho. Suma además la reflexión en torno a las situaciones complejas que plantea la sociedad que atendemos, genera problemas y dilemas. Establecer diferencias y plantear las posibles resoluciones es uno de los objetivos del programa.

**b. Contenidos previos**

**c. Contenidos mínimos**

**d. Objetivos generales**

El criterio ético fundamental que regula esta disciplina es el respeto al ser humano, a sus derechos inalienables, a su bien verdadero e integral: la dignidad de la persona. Las intencionalidades de la educación, en términos de los resultados que se pretende alcanzar tienen que ver a la formación del ciudadano en ejercicio de sus derechos y la sociedad en permanente construcción democrática, ambos intentan concretarse en el currículum. Que actúa como proceso operativo en el que participan un conjunto de elementos (actores sociales, objetivos, recursos, estrategias), interactuando para alcanzar las intenciones educativas.

- Proporcionar a los alumnos los conocimientos básicos que les permitan analizar crítica y sistemáticamente estos aspectos.
- Capacitar a los alumnos para reconocer los aspectos éticos de su práctica asistencial, e identificar los conflictos morales y los valores en juego.
- Desarrollar las habilidades prácticas que les permitan integrar estas dimensiones en el proceso de toma de decisiones, y ser capaces de argumentarlas de manera racional
- Habilitarlo para deliberar, argumentar y proponer decisiones en las diversas situaciones y dilemas de su profesión.

Los pasos que acompañan el proceso son: Sensibilización. Receptividad y atención respecto de los aspectos éticos en la práctica clínica.

Respuestas razonadas y prudentes a esos mismos aspectos. Incorporación de actitudes (expectativa de comportamiento) a la propia jerarquía de valores personales.

**e. Objetivos específicos**

Los estudiantes siempre trabajarán sobre un eje del tiempo espacio en cuanto a los paradigmas predominantes de la sociedad:

- Los estudiantes deben ser capaces de determinar los principales problemas éticos en la práctica profesional, de la función asistencial e identificar los conflictos morales y los valores en juego.
- Deben justificar racionalmente sus decisiones éticas, Establecer los criterios legales de cada caso y fundamentar
- Los estudiantes deben aplicar los principios en forma adecuada.
- Analizar críticamente y tomar resoluciones éticamente consistentes dentro del campo profesional de referencia.



**f. Unidades Didácticas:**

**UNIDAD 1 Ética profesional en las Ciencias de la Salud**

**Objetivos de la unidad I**

- Los estudiantes deben ser capaces de identificar un problema ético de los demás problemas
- Los estudiantes deben ser capaces de identificar conflictos y dilemas morales.
- Los estudiantes deben razonar sobre teorías y principios éticos, junto a aspectos legales y derechos.
- Los estudiantes deben reconocer las estructuras de poder en los distintos modelos profesionales.

**Contenido temático por unidad:**

- Conceptos de Ética, ethos, moral, moralidad, moral pública, moral privada, acción moral, conciencia moral.
- Ley de ejercicio profesional de las profesiones de ciencias de la salud (enfermería)
- Ética aplicada. Obligación moral y obligación jurídica.
- La cuestión de los valores. Tipos de valores. Valores morales. Códigos de Ética.
- Paradigmas en medicina, en ciencias de la salud.
- Bioética. Historia. Macro ética, Meso ética y Micro ética.
- Creación de Comités de Ética Hospitalarios.
- Luchas jurídicas. Revolución bioética.
- Derechos constitucionales
- Definición de caso paradigmático

**Análisis:**

- Caso Tuskegee
- Primer caso de fecundación in vitro-Actualidad de la fecundación in vitro
- Maternidad subrogada-Alquiler de vientres-caso
- Lectura de casos en grupos- Investigar sobre casos paradigmáticos en genética, clínica, cirugía, sexualidad. Manipulaciones genéticas, eugenesia, clonación. Testigos de Jehová. Transexualidad. Ablación, transplante y donación de órganos. HIV-SIDA. Discapacidades.
- Evaluación: Seleccione uno de los temas tratados y explicita por escrito los conocimientos de la unidad I



**Competencias  
(Saber hacer)**

**Conocimientos (Saber)**

**Habilidades**

<p>1. Identificar los aspectos éticos de la relación clínica : profesionales de ciencias de la salud –enfermera-medico-kinesiólogos-obstetras, etc.</p>	<p>Teorías y principios éticos Los principios de la Bioética Concepto de ética Bioética, Deontología profesional y Derecho</p>	<p>Diferenciar entre conflictos morales, de la conducta y legales  Aplicar los derechos constitucionales a la relación clínica</p>
<p>PROBLEMAS-DILEMAS</p>		
<p>Problemas y Dilemas de poder y modelos profesionales</p>	<p>Disonancias entre la formación bioética y la práctica de la atención de la salud Derecho a la atención de la salud con Equidad Derecho a la información Modelos paternalista-Autonomista-Asesor técnico El rol del paciente</p>	<p>Conocer los principios  Conocer los derechos Aplicar los principios a los esquemas de análisis y síntesis Aplicar los principios en el desarrollo de las prácticas clínicas</p>

**Ejercitación:**

Traer ejemplos de los medios de comunicación o de la actividad cotidiana

Problemas y Dilemas de poder y modelos profesionales

- Caso Tuskegee
- Primer caso de fecundación in vitro-Actualidad de la fecundación in vitro
- Maternidad subrogada-Alquiler de vientres-caso
- Lectura de casos en grupos- Investigar sobre casos paradigmáticos en genética, clínica, cirugía, sexualidad. Manipulaciones genéticas, eugenesia, clonación. Testigos de Jehová. Transexualidad. Ablación, transplante y donación de órganos. HIV-SIDA. Discapacidades.



- Evaluación: Seleccione uno de los temas tratados y explicita por escrito los conocimientos de la unidad I

**UNIDAD 2 Naturaleza de los Cuidados, Atención y prestaciones profesionales de Enfermería-Kinesiológica-Nutrición-Medicina-Acto médico y derechos de los pacientes**

**Objetivos de la unidad 2**

- Los estudiantes deben ser capaces de informar y realizar un proceso de consentimiento informado/rechazo informado, evaluando las competencias de las personas
- Los estudiantes deben ser capaces de planificar, identificar, acompañar, socorrer personas para minimizar daños frente a emergencias
- Los estudiantes deben ser capaces de reconocer entre discriminación, estigmatización-sujeto vulnerable-vulnerabilidad
- Los estudiantes deben incorporar un lenguaje específico, ético, basado en el derecho.

**Contenidos temáticos por unidad:**

- Significado del consentimiento informado ¿Qué elementos lo constituyen y cuál es su procedimiento? ¿Cuáles son los orígenes del Derecho de los pacientes?
- ¿Cuáles son los modelos de la relación clínica? ¿Qué significa informar adecuadamente a un paciente? ¿Cómo evaluamos la competencia de un paciente frente a una decisión sobre su vida, o tratamiento?
- Escenario de los cuidados enfermeros Unidad paciente/familia, equipo de salud.
- Escenario de la prestación profesional nutricional
- Contexto socio-institucional.
- El problema del diagnóstico.
- El problema del reduccionismo.
- Ética de la relación profesional: Demanda del paciente y respuesta profesional.
- Modelos de relación: clasificación de Veatch.
- Problemas, conflictos y Dilemas éticos del profesional en salud.
- Internación domiciliaria.
- Problemas bioéticos en Enfermería. Interdisciplina.
- Registro fidedigno de los casos
- Instrumento: Consentimiento-Rechazo informado





Problemas y Dilemas frente a urgencias- emergencia- epidemias-catástrofes naturales-provocadas por el hombre	Definición de sujeto vulnerable-población vulnerable Discriminación positiva-negativa-Estigmatización  Conocer protocolos Significado de Preservar la vida	Planificación para Administrar la crisis orientar -identificar-acompañar-socorrer-minimizar daños Aplicar protocolos consensuados frente a cada evento emergente
--	--	---

Ejercitación. Seleccione un caso para discutir en clase

Análisis de un caso clínico:

- Caso epidemia de Ebola
- Epidemia de poliomielitis
- Epidemia de cólera
- Lectura de un caso clínico completo
- Legislación
- Identificación de Problemas, Conflictos y Dilemas.
- Relaciones del enfermero con el paciente, grupo familiar, sociedad, institución.
- Cuestiones bioéticas en el principio de la vida: Aborto. Nuevas técnicas reproductivas. Nuevos formatos de familia. Identidad, filiación y derechos humanos.

### UNIDAD 3: “Modelo Principialista”

Objetivos de la Unidad 3

- Los estudiantes deben ser capaces de explicar la diferencia entre ética y bioética, derecho, cultura, religión.
- Los estudiantes deben ser capaces de explicar los principios que dan origen teórico a la bioética y discutirlos.



- Los estudiantes deben ser capaces de implementarlos en prácticas activas de comunidad y pacientes en sus diversos estados: sanos, enfermos, vulnerables, e incompetentes, niños y adultos; especialmente en temas controversiales.
- Frente a los problemas del origen de la vida los estudiantes deben sostener una mirada comprensiva y terapéutica, profesional, y analítica. Entendiendo que cada caso es único.

Contenido temático por unidad:

- Modelo bioético de Beauchamp y Childress.<sup>1</sup> Niveles de argumentación.
- Principios bioéticos y Reglas morales. Diferencias entre principios y reglas. Deberes prima facie.
- Teorías éticas: Virtud, de ontologismo y utilitarismo. Immanuel Kant- Mill
- Principio de No- Maleficencia: Etimología. Diferencia entre Beneficencia y No maleficencia. Benevolencia y No malevolencia.
- Concepto de daño. Doble efecto. Concepto de daño (físico, psíquico, moral). Cuidado Debido.
- Principio de Beneficencia: Etimología. Formas de paternalismo. Secreto profesional.
- Objeción de conciencia.
- Autoconocimiento del profesional: valores, registro de subjetividad.
- Principio de Autonomía: Etimología.
- El paciente como persona. Principio de Respeto. Agente autónomo. Acción autónoma. Acto autónomo. Límites de la autonomía. Autonomía subrogada
- Personas vulnerables.
- Principio de Justicia: Teorías.
- Ética de mínimos. Ética de máximos.
- Reglas morales en el ejercicio de la profesión: confidencialidad, Secreto profesional y veracidad, intimidad, lealtad.

Análisis

- Lectura del caso Tuskegee
- Película y análisis Miss Evers Boys
- Película y análisis Bael



1. Describir los principios que aparecen en el caso y los roles que se juegan en la película
2. Investigue sobre casos similares en la región y ubique un film que lo acompañe.
3. Analice algunas de las legislaciones vigentes, seleccione un caso y preséntelo en ateneo
4. Deberá exponer las conclusiones en foro.

**Competencias  
 (Saber hacer)**

**Conocimientos (Saber)**

**Habilidades**

<p>3. Saber cómo proceder ante un paciente incompetente/vulnerable</p> <p>Comunicación. Estrategias de la información</p>	<p>Las decisiones de representación</p> <p>Criterios para la toma de decisiones en niños</p> <p>Criterios para la toma de decisiones en adolescentes</p> <p>Testamentos vitales y directivas anticipadas</p> <p>Trasplante de órganos</p> <p>Legislación Vigente</p> <p>Derechos del niño</p>	<p>Informar y hacer participar a un paciente parcialmente incompetente/vulnerable</p> <p>Identificar al sustituto de un paciente incompetente/vulnerable</p> <p>Aplicar una directiva anticipada</p> <p>Analizar los Aspectos administrativos Y legales</p> <p>Educar para la democracia, en decisiones con conocimiento</p>
<p>PROBLEMAS-DILEMAS</p>		
<p>Problemas y Dilemas del origen de la vida</p>	<p>Sexualidad y reproducción. La anticoncepción-</p> <p>Decisiones en el embarazo</p> <p>Problemas éticos en neonatología y pediatría</p>	<p>Analizar los Aspectos administrativos Y legales en personas vulnerables</p>



	Decisiones en personas con capacidades mentales diferentes, limitadas. La toma de decisiones en menores Decisiones y adolescencia	
--	---	--

#### **UNIDAD 4 “Decisiones”**

##### **Objetivos de la Unidad 4**

- Los estudiantes deben poder comprender que las decisiones en salud pública implican conflictos morales y límites en la autonomía profesional, en resguardo de la autonomía de las personas. Así el problema no es el conflicto que aparece sino la voluntad de resolverlo
- Los estudiantes deben respetar los valores que implica la vida y la muerte, la salud y la enfermedad, el sufrimiento y el bienestar, a partir de una escucha activa.
- Los estudiantes deben en base a un caso clínico realizar un juicio clínico que fundamente la indicación de LET, con las etapas planteadas por Kubler Ross.
- Los estudiantes deben analizar comprensivamente que las decisiones del final de la vida, especialmente si están sostenidas tecnológicamente ponen a prueba la estabilidad emocional y profesional, así como los razonamientos teóricos de la distribución de recursos técnicos y farmacológicos escasos.

##### **Contenido temático por unidad:**

- Aplicaciones: cuestiones bioéticas en trasplantes, investigación, clínica y final de la vida. Perspectivas históricas sobre la muerte.
- El paciente con dolor. El paciente oncológico. Encarnizamiento terapéutico.
- Eutanasia, ortotanasia, distanasia, suicidio asistido. Límites de tratamiento, abandono de persona. Paciente terminal, crónico, agónico. Enfermedad Terminal.
- Prolongación artificial de la vida.
- Los cuidados paliativos.
- Síntomas neuropsicológicos: ansiedad, depresión. Fases del paciente moribundo s/ Kubler Ross. Los duelos. La agonía. Muerte digna en enfermos terminales: niños y ancianos.
- Uso tecnológico racional
- Instrumento Directivas anticipadas



- Límite del esfuerzo terapéutico
- Encarnizamiento terapéutico
- Juicio clínico

Análisis:

- Película Mar Adentro
- Brasil, licencia compulsoria al medicamento contra el sida Efavirenz, producido por el laboratorio Merck y protegido por patente,
- Medicamentos de alto costo: análisis y propuestas para los países del Mercosur
- Aplicar criterios de la unidad 4
- Analizar por roles y eventos
- Exponer las conclusiones.

**Competencias  
(Saber hacer)**

**Conocimientos (Saber)**

**Habilidades**

<p>4. Saber utilizar racionalmente la tecnología médica</p> <p>Conocer el encarnizamiento terapéutico</p> <p>Administración de Equipos</p> <p>Fármacos-Insumos</p>	<p>El concepto de limitación del esfuerzo terapéutico-(LET)</p> <p>La LET en las enfermedades críticas</p> <p>La LET en las enfermedades crónicas</p>	<p>Realizar un juicio clínico que fundamente la indicación de limitar o continuar el esfuerzo terapéutico</p>
<p>PROBLEMAS-DILEMAS</p>		
<p>Problemas y Dilemas en la atención de los enfermos y su familia</p>	<p>Trasplantes-pacientes oncológicos</p> <p>Enfermedades crónicas- Enfermedades genéticas-</p> <p>Enfermedades de baja incidencia y alto costo social.</p>	<p>Notificación de transplante</p> <p>Comunicación de malas noticias</p> <p>Información sobre significado de enfermedad crónica</p>



	Financiamiento de los medicamentos-drogas- Planes nacionales- Funciones del ANMAT- Medicamentos y vacunas cobertura- Aspectos de la tecnología- Usos racional	Principales orientaciones sobre prestaciones y tramites sociales  Registros en el LET  Cobertura de fármacos- Medicamentos-tecnología  Discusión en ateneo
--	--	---

### **UNIDAD 5 “Ética de la Información”**

#### **Objetivos de la unidad 5**

- Los estudiantes deben poder ordenar la complejidad de los temas frente a los problemas y dilemas de sedación, eutanasia, paliación del dolor, cese de alimentación, suicidio asistido, coma, decisiones de transplante o subrogadas
- Los estudiantes deben fundamentar y aplicar los diferentes criterios éticos en los tipos de casos seleccionados en la unidad
- Los estudiantes escribirán con base teórica en ética alguna de las siguientes opciones una objeción de conciencia, una decisión de sedación, un contraargumento de cese de alimentación, una voluntad anticipada, una decisión controversial sobre transplante a un menor con discapacidad mental.
- Los estudiantes deben establecer procesos comunicativos positivos con sus familias colegas, con sus docentes, con las instituciones en donde realizan prácticas, con los pacientes que atienden.

#### **Contenido temático por unidad:**

- El manejo de la Información: informar, transmitir, comunicar, consentir, decidir.
- El proceso de información. Fases. Claves para una relación adecuada.
- El problema de la revelación. Cantidad y calidad de información: adecuada, excesiva, deficitaria, por omisión u ocultamiento. Criterios de información: estándar subjetivo, médico y persona racional.
- Dimensión clínica. Diagnóstico, pronóstico y tratamiento.
- Redes de comunicación. Preparación de la familia. Conflictos de intereses. Malestar institucional.
- Consentimiento informado. Componentes y requisitos.



Análisis:

- Película Mar Adentro-Película Una cura para Lorenzo-Película Lejos de mí-Película El paciente Ingles
- Aplicar criterios de la unidad 4-5
- Analizar por roles y eventos-Exponer las conclusiones diferenciando los casos entre niños y adultos.

**Competencias  
 (Saber hacer)**

**Conocimientos (Saber)**

**Habilidades**

5-Manejar los aspectos éticos de la enfermedad terminal	Conceptos de terminalidad y enfermedad avanzada  Los cuidados paliativos Suicidio asistido Eutanasia  Principales legislaciones nacionales y del mundo Los derechos de los pacientes	Establecer procesos comunicativos con el enfermo terminal y su familia  Proyecto de final de la vida  Fundamentar y aplicar un enfoque paliativo Comprender el proceso de la decisión final Educar sobre los derechos-deberes y obligaciones
<b>PROBLEMAS-DILEMAS</b>		
Problemas Dilemas con la calidad de vida y la seguridad del paciente  Problemas-Dilemas de competencia reducida	Objeción de conciencia Decisión de sedación Solicitud de eutanasia Solicitud de cese de alimentación Competencia parcial-incompetencia-capacidad-incapacidad	Discusión sobre las solicitudes de los enfermos y de los familiares  Ordenamiento de la complejidad Con base teórica y ética. Consejos-Asesorías-acompañamiento-Decisiones-



### UNIDAD 6 “La Toma de Decisión”

#### Objetivos de la unidad 6

- Los estudiantes deben ser capaces de explicar conceptos de terminalidad cuidado paliativo- y enfermedad crónica - avanzada y establecer procesos comunicativos con el enfermo y su familia , a partir del estudio de caso.
- Los estudiantes deben comprender distintos modelos de análisis aplicables tanto a situaciones cotidianas como a situaciones extremas, y proponer los métodos relevantes para decidir: principialistas, casuísticos, narrativos, clínicos.
- Los estudiantes deben poder definir el termino muerte, estado vegetativo, LET, y reconocer los aspectos fisiológicos correspondientes para un análisis desde la práctica clínica y’ desde la ética.

#### Contenido temático por unidad:

- Responsabilidad profesional.
- Dignidad y Muerte digna. Comités de Bioética: asistenciales y de investigación.
- Escuelas de Bioética.
- Decisión por sustituto. Directiva anticipada.

#### ANALISIS

- Caso Karen Ann Quinlam-Caso Ramón San Pedro-Caso Brittany Maynard
- Fundación Dignitas-Casa de la esperanza Comunidad San Camilo- Caso Inmaculada Echevarría.
- Estudio de Protocolos. Métodos de decisión. Prácticas en decisión
- Analizar argumentos morales-
- Diferencia las teorías que dan origen a principios éticos-Establezca los diferentes principios en base a casos
- Elija y trabaje dos ejemplos de algunos de los siguientes temas de autonomía-Objeción de conciencia-Justicia-Beneficencia-No malevolencia-Paternalismo-Secreto profesional-Daño-Doble efecto-Confidencialidad- Veracidad-Intimidad- Lealtad-

#### Competencias

#### Conocimientos (Saber)

#### Habilidades (Saber hacer)

6-Manejar los aspectos éticos de la enfermedad terminal	Conceptos de terminalidad y enfermedad avanzada  Los cuidados paliativos	Establecer procesos comunicativos con el enfermo terminal y su familia  Proyecto de final de la vida
---	--	--



	Suicidio asistido Eutanasia  Principales legislaciones nacionales y del mundo	Fundamentar y aplicar un enfoque paliativo  Comprender el proceso de la decisión final Acompañar en las decisiones Aprender a derivar en forma profesional y con garantía de acompañamiento  Conocer los aspectos legislativos
PROBLEMAS Y DILEMAS		
Problemas del final de la vida	La definición de la muerte. Muerte cerebral. Estado vegetativo persistente Enfermos críticos. Toma de decisiones. La limitación del esfuerzo terapéutico en las enfermedades críticas La enfermedad avanzada. Terminalidad. Cuidados paliativos El rechazo de tratamiento	Discusión sobre la decisión del LET  Establecer y reconocer los aspectos fisiológicos de la muerte

**UNIDAD 7 El derecho, la legislación, regulaciones en las profesiones de Ciencias de la Salud**

**Objetivos de la Unidad 7**

- Los estudiantes deben conocer los derechos constitucionales, los derechos de los pacientes, los derechos ampliados y las regulaciones legislativas



- Los estudiantes deben a partir de un caso poder describir, analizar, identificar y resguardar la privacidad, la intimidad y la documentación que desde la relación profesional queda en registro de Historia Clínica.
- Los estudiantes deben identificar el problema de la revelación, las formas de influencia en el manejo de la información: persuasión, coacción, manipulación. Además de establecer relaciones democráticas con la comunidad.
- Los futuros profesionales deben poder plantear los dilemas del manejo documental en ateneos e interconsulta en un marco respetuosos que implica confidencialidad y secreto y predisposición a informar de manera profesional, segura, y veraz, conforme a necesidad de los enfermos o de la comunidad.

Contenido temático por unidad:

- Derecho del paciente a saber y a no saber.
- Historia clínica y su resguardo legal. Historia clínica y el derecho del paciente a saber.
- Comunicación verbal y comunicación no verbal. La conciencia de sí y la conciencia del otro.
- La comunicación difícil, paciente familia. Las malas noticias.
- Tensiones en el equipo de salud. La palabra como recurso estratégico.
- Deliberación y consenso.
- Aplicaciones de Información y Comunicación
- Ateneos-Interconsulta
- Confidencialidad-Secreto profesional-Información sensible

ANALISIS

- Lectura del caso Tarazov
- Lectura del caso Canterbury V. Spence
- Sobre los mismos casos trabajados, establezca criterios de confidencialidad, secreto profesional.
- Problematice la información diagnóstica
- Informe como resguarda el derecho del paciente
- Ampare sus criterios en la legislación existente
- En el caso que esté en práctica clínica, escriba la narrativa de un caso real, resguardando la confidencialidad.
- Problematice la información diagnóstica



- Informe como resguarda el derecho del paciente
- Ampare sus criterios en la legislación existente

Competencias	Conocimientos (Saber)	Habilidades (Saber hacer)
7. Manejar adecuadamente los datos de la historia clínica general-H.C. de medicina-enfermería-	<p>El secreto profesional <i>versus</i> la Confidencialidad</p> <p>El secreto profesional y la verdad diagnóstica/terapéutica</p> <p>Los datos clínicos, información Sensible</p> <p>La confidencialidad, derecho del paciente</p> <p>Legislación</p>	<p>Identificar los distintos tipos de datos contenidos en la historia clínica</p> <p>Resguardar la historia clínica documental</p> <p>Identificar qué personas pueden acceder a los mismos</p> <p>Justificar las excepciones</p>
PROBLEMAS Y DILEMAS		
Problemas de responsabilidad en el manejo de la información de los pacientes	<p>El problema de la revelación</p> <p>Formas de influencia en el manejo de la información: persuasión, coacción, manipulación.</p> <p>Resguardo de la intimidad</p>	<p>Establecer relaciones democráticas con la comunidad y los enfermos</p> <p>Mejorar las comunicaciones y el dialogo</p>

**UNIDAD 8 Comités de ética en investigación**

**Objetivos de la Unidad VIII**

- Los estudiantes deben conocer cómo se forman los comités de ética clínica y de ética de la investigación. Y sus regulaciones mínimas de ambos tipos de comités



- Los estudiantes deben a partir de un caso poder describir, analizar, identificar y resguardar la privacidad, la intimidad, la identidad y la documentación que desde la relación profesional queda en registro de Historia Clínica.
- Los estudiantes deben identificar el problema de la revelación, las formas de influencia en el manejo de la información: persuasión, coacción, manipulación. Y los Principales inconvenientes en los intereses de investigación, económicos, farmacéuticos, sociales, uso placebo.
- Los futuros profesionales deben poder plantear los dilemas del manejo documental tanto en investigaciones clínicas, sus principales problemas, las regulaciones de la confidencialidad de los datos de los pacientes y la comunidad a su cargo. Considerando las teorías de las poblaciones vulnerables

### Contenido temático por unidad:

- Historia del surgimiento de los distintos tipos de comités
- Problemas Actuales de la investigación
- La investigación biomédica multinacional con seres humanos
- Comités de ética de la investigación
- Comités de ética clínica
- El consentimiento informado en investigación
- El manejo de la información médica
- Discusión del uso "Placebo"
- Poblaciones vulnerables
- Los intereses de la investigación
- Confidencialidad

### ANALISIS

- Lectura del caso de Investigación en Willobrook Internado de niños con discapacidades mentales.
- Análisis-Descripción-Desarrollo y comparación de algún caso relativo a las publicaciones de ética internacional de la Publicación Unesco.
- Lectura crítica sobre las investigaciones, su indexación, las condiciones de publicación, la veracidad de los estudios. Meta análisis de un caso.



Competencias

Conocimientos (Saber)

Habilidades (Saber hacer)

8. Conocer cómo se forman los comités de ética clínica y ética de investigación	Como se constituyen Origen y funcionamiento Principales problemas Regulaciones en la Argentina Relación profesional-con la comunidad- con los pacientes Principales inconvenientes en los intereses de investigación	Escenificar un comité de ética clínica y uno de Investigación  Presenciar un debate discursivo en un Comité institucional
Problemas y Dilemas		
	Elementos constitutivos de la investigación biomédica con seres humanos Sistema de evaluación de proyectos de investigación Consentimiento informado en poblaciones vulnerables-	Formación del representante por la comunidad Democratización del espacio comité de ética Nociones básicas de cómo se investiga éticamente.

En el segundo cuatrimestre del año se realizan 16 encuentros de 3 horas. Distribuidos del siguiente modo dos horas de exposición, filmografía o lectura y una hora de discusión en grupo o en parejas de los temas.

**g. Bibliografía General**

- ARIAS, Rosa M. et all: “Comunicación mediante imágenes entre enfermera y paciente en estado crítico”. Revista de enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social (Méx.), vol.7, núm.1, 1999 (pg.49-51)
- Aristóteles. Ética Nicomachea. Madrid, España. Editorial Gredos; 2000.
- AUSUBEL, A. y NOVAK, J. Psicología Educativa: un punto de vista cognoscitivo. México, Editorial Trillas. 1990.



- Barrows H. (1996): "Problem-Based Learning in Medicine and Beyond: A Brief Overview", Bringing Problem-Based Learning to Higher Education: Theory and Practice. San Francisco, Jossey-Bass Publishers, pp. 3-12
- Blanco, L.G. Muerte digna. Bs.As.; Ad. Hoc. 1997
- BEAUCHAMP T. y CHILDRESS J.: *Principios de Ética Biomédica*. Ed. Masson. Barcelona, 1998
- Beauchamp, T. et al., "Introduction" en Beauchamp, T. et al. (eds.), *Ethical Issues in Social Science Research*, Baltimore, Johns Hopkins University Press, 1982.
- Bordelois Ivonne; "A la escucha del cuerpo", puente entre la salud y las palabras- 1º Ed; Buenos Aires: Libros El Zorzal, 2009. ISBN 978-987-599-125-5.
- Campbell, R., "Risk and Harm in Social Sciences Research", Position Paper Prepared for the Human Subjects Policy Conference, April 2003.
- Callahan D. Poner límites. Los fines de la medicina en una sociedad que
- envejece. Madrid, España. Editorial Triacastela; 2004
- CHAMARRO LUSAR, Andrés (coord.): *Ética del psicólogo*. Editorial UOC. Barcelona, 2009
- Chávez Pamela. Temas éticos del cuidado para adultos mayores. En Beca JP,
- Astete C. *Bioética Clínica*. Santiago, Chile, Editorial Mediterráneo, 2012
- CORTINA, Adela: *El mundo de los valores*. Ed. El Búho. Santa Fé de Bogotá, 2000
- DRANE, James: *El cuidado del enfermo terminal*. OPS y OMS. Publicación científica Nº 573. Washington, 1999
- ESPEJO ARIAS, María Dolores: "Cuidados Paliativos". Ediciones DAE. Madrid, 2000.
- FEITO GRANDE, Lydia: *Ética y enfermería*. Ed. San Pablo, 2009
- GRACIA, Diego: *Bioética clínica*. Ed. El Búho. Santa Fe de Bogotá. Colombia, 1998.
- GRACIA, Diego: *Fundamentos de Bioética*. Eudema. Madrid, 1989
- GRACIA, Diego y JUDEZ, Javier: *Ética en la práctica clínica*. Editorial Triacas tela. Madrid, 2004. *Glosario* (pg.333 a353)
- FERRATER MORA, José: *Ética aplicada. Del aborto a la violencia*. Ed. Alianza Universidad. Madrid, 1983
- Fraile CG. Ciencia, Ética y Enfermería. *Revista Ciencia y Enfermería*. 2002; 8 (1).
- Franco ZR. La evaluación ética en la educación para el desarrollo humano. Caldas, Colombia: Editorial Universidad de Caldas; 2006.
- FRONDIZI, Risieri: *¿Qué son los valores?* Fondo de Cultura Económica. México, 1979



- HIGHTON, E.; WIERZBA, S.: *La relación médico-paciente: el consentimiento informado*. Ed. Ah-Hoc. Buenos Aires, 2003
- JONSEN Albert, SIEGLER Mark, WINSLADE William: *Ética Clínica*. Ed. Ariel, Barcelona, 2005.
- Kant I. *Fundamentación de la Metafísica de las costumbres*. 10ma. ed. Madrid: Editorial Espasa Calpe; 1994.
- KOTTOW, Miguel: *Introducción a la Bioética*. Editorial Universitaria. Chile, 2006
- KUBLER ROSS, Elisabeth: *Sobre la muerte y los moribundos*. Ed. De bolsillo. México, 2005
- LEÓN CORREA, Francisco et all. *Bioética general y clínica*. Ed. Fundación Interamericana Ciencia y Vida. Santiago de Chile, 2010.
- LOLAS, Fernando: *Bioética*. Editorial Universitaria. Chile, 1998
- LOPEZ IMEDIO, Eulalia: *Enfermería en Cuidados Paliativos*. Ed. Panamericana. España, 1998
- LOSOVIZ, Alicia: "Propuesta Pedagógica para Capacitación en Bioética". LA PRENSA MEDICA ARGENTINA, Año 2010, Volumen 97, Núm.4-Pg.256 a 259
- LOSOVIZ, Alicia: Trabajo premiado "Acto Médico a la luz de Principios y Valores Morales: Propuesta Pedagógica en Bioética". Revista de la Asociación Médica Argentina - Vol. 120 – N°1 -2007 .
- LOSOVIZ, Alicia; VIDAL, Daniel y BONILLA, Alcira: *Bioética y Salud mental. Intersecciones y Dilemas*. Ed. Akadia. Buenos Aires, 2006
- LOSOVIZ, Alicia (comp.) *El Guardián de los Vientos. Reflexiones Interdisciplinarias sobre Ética en Medicina*. Editorial Catálogos. Bs.Aires, junio de 1998
- LOSOVIZ, Alicia: "El hombre y la crisis sobre la enfermedad. Miradas sobre bioética". Publicado en *Conferencia con Expertos*. Primera Jornada de Internación Domiciliaría. Buenos Aires, 21 de octubre de 2003.
- LUNA, Florencia y SALLES, Arleen: *Decisiones de vida y muerte. Eutanasia, aborto y otros temas de ética médica*. Editorial Sudamericana. Buenos Aires, 1995
- MAINETTI; José Alberto: *Manual de Bioética*. Editorial Quirón. La Plata, 2012
- Mainetti J.A. *Bioética sistemática*. La Plata. Quirón, 1995
- Mainetti J.A. *Estudios Bioéticos*. La Plata. Quirón, 1998
- Martigani, María Dolores: "Construir profesión en Internación domiciliaria". Publicado en *Conferencia con Expertos*. Primera Jornada de Internación Domiciliaría. Buenos Aires, 21 de octubre de 2003.



- Mesina M, León FJ, Lillo R. Formación en Bioética de estudiantes de Medicina. Experiencias del aprendizaje basado en problemas en la Universidad Diego Portales. Santiago: Comunicación en IV Congreso de Educación Médica; 2007.
- Newble D & Dawson B (Eds) et al (1994) Guidelines for assessing clinical competence. Teaching and Learning in Medicine, 213-220. University of Sheffield.
- OPS: Bioética. Temas y Perspectivas. Publicación científica N° 527. Washington, 1990
- OPS: La salud y los derechos humanos. Aspectos éticos y morales. Publicación científica N° 574. Washington, 1999
- Penchaszadeh, Víctor B. La genética y la salud: aplicaciones de la genética para la salud-1ª ed. Buenos Aires:Eudeba, 2009; Ciencia Joven Nª 37
- POLAINO LORENTE, Aquilino: Manual de Bioética General. Ed.Rialp S.A. Madrid, 1997
- ROA, Armando: Ética y Bioética. Editorial Andrés Bello. Chile, 1998
- Potter VR. Bioethics: Bridge to the future. Englewood Cliffs: Prentice Hall; 1971.
- SGRECCIA, Elio: Manual de Bioética. Editorial Diana. México, 1996
- SINGER, Peter: Repensar la vida y la muerte. Ed. Paidós. Buenos Aires, 1997
- Suárez M, Téllez E, Jasso M, Hernández M. La Bioética y la Praxis de Enfermería. Instituto Nacional de Cardiología, Archivos de Cardiología de México. Vol. 72, suplemento 1, Enero-Marzo. México, D.F; 2002.
- THUER, Oscar: "Los modelos bioéticos de Robert Veatch". En libro: Los dilemas morales de médicos y pacientes.
- VIDAL, Marciano: Bioética: Estudios de Bioética racional. Ed. Technos. Madrid, 1989
- Feinberg, J., Harm to others, New York, Oxford University Press, 1984. Hansson, S. O., "Risk", The Stanford Encyclopedia of Philosophy, 2011, (Winter 2012 Edition), Zalta, E., (ed.). Disponible en: <http://plato.stanford.edu/archives/win2012/entries/risk> [último acceso: 14 de octubre de 2014].
- HOLTUG, N., "The Harm Principle", Ethical Theory and Moral Practice, 5(4): 357-389, 2002.
- Kelman, H., "Ethical Issues in Different Social Science Methods" en
- Beauchamp, T. et al. (eds.), Ethical Issues in Social Science Research, Baltimore, Johns Hopkins University Press, 1982.
- Macklin, R., "Ética y salud reproductiva: beneficencia, respeto por las personas y justicia" en Macklin, R. et al., Ética, investigación y ciencias sociales, México D. F., Publicación del Programa de salud reproductiva y sociedad del Colegio de México, 2001



- Meslin, E., “Protecting Human Subjects from Harm through Improved Risk Judgments”, IRB: Ethics and Human Research, 12(1): 7-10, 1990.
- Mill, J. S., On liberty, London, Longman, Roberts & Green Co., 1869 [1859].
- Mulnix, M. J., “Harm, Rights, and Liberty: Towards a Non-Normative Reading of Mill’s Liberty Principle”, Journal of Moral Philosophy, 6, pp.: 1–22, 2009.
- National Research Council, Protecting and Facilitating Social and Behavioral Sciences Research, Washington, DC, The National Academies Press, 2003.
- Nozick, R., Anarchy State and Utopia, NY, Basic Books, 1974.
- Patullo, E., “Modesty is the Best Policy” en Beauchamp, T. et al. (eds.), Ethical Issues in Social Science Research, Baltimore, Johns Hopkins University Press, 1982.

#### Principales regulaciones y documentos

- CIOMS (2002). Pautas Éticas Internacionales para la Investigación Biomédica en Seres Humanos.  
[http://www.cioms.ch/publications/guidelines/pautas\\_eticas\\_internacionales.htm](http://www.cioms.ch/publications/guidelines/pautas_eticas_internacionales.htm)
- CIOMS (2009). International Ethics Guidelines for Epidemiological Studies.  
En: [www.ufrgs.br/bioetica/cioms2008.pdf](http://www.ufrgs.br/bioetica/cioms2008.pdf) 3. ICH (1996). Lineamientos para la Buena Práctica Clínica. En: <http://www.fda.gov/downloads/Drugs/.../Guidances/ucm073128.pdf>
- ISSCR (2008). Guidelines for the Clinical Translation of Stem Cells.  
En: [www.isscr.org/home/publications/ClinTransGuide](http://www.isscr.org/home/publications/ClinTransGuide) OMS (2000).
- Guías Operacionales para Comités de Ética que Evalúan Investigación Biomédica.  
En: <http://www.bioeticaunbosque.edu.co/Articulos/Documentos/Comites%20de%20etoca%20inv.%20OMS.pdf> ]
- OMS (2002a). Surveying and Evaluating Ethical Review Practices.  
En: [digicollection.org/hss/es/d/Js4951e/6.2.html](http://digicollection.org/hss/es/d/Js4951e/6.2.html)
- En: [http://www.who.int/medicines/areas/quality\\_safety/safety\\_efficacy/gcp1.pdf](http://www.who.int/medicines/areas/quality_safety/safety_efficacy/gcp1.pdf) 8. OPS (2005).
- Documento de las Américas sobre Buenas Prácticas Clínicas.  
En: [www.paho.org/spanish/ad/ths/ev/ivconf\\_bpc-propuesta-esp.doc](http://www.paho.org/spanish/ad/ths/ev/ivconf_bpc-propuesta-esp.doc)
- OPS (2009). Comité de Ética. Procedimientos Normalizados de Trabajo.  
En: [new.paho.org/hq/dmdocuments/2009/074\\_SPAN.pdf](http://new.paho.org/hq/dmdocuments/2009/074_SPAN.pdf)
- Potter V.R. (1971) Bioethics: Bridge to the Future. Englewood Cliffs. Prentice Hall. New Jersey.
- Real Academia Española (1992) Diccionario de la Lengua Española. Vigésima Primera Edición. Editorial Espasa Calpe S.A. Madrid, España.



- Reich W.T. (1978) Encyclopedia of bioethics, Vol I, XIX. The Free Press. New York.
- UNESCO (1997). Declaración Universal sobre el Genoma Humano y los Derechos Humanos. En: [portal.unesco.org/.../ev.php-URL\\_ID=13177&URL\\_DO=DO\\_TOPIC](portal.unesco.org/.../ev.php-URL_ID=13177&URL_DO=DO_TOPIC)
- UNESCO (2003). Declaración Internacional sobre los Datos Genéticos Humanos. En: [portal.unesco.org/.../ev.php-URL\\_ID=17720%26URL\\_DO=DO\\_TOPIC](portal.unesco.org/.../ev.php-URL_ID=17720%26URL_DO=DO_TOPIC)
- UNESCO (2005). Declaración Internacional sobre Bioética y Derechos Humanos. En: <unesdoc.unesco.org/images/0014/001461/146180S.pdf>
- CODIGO CIVIL NUEVO (Argentina 2015)
- CODIGO INTERNACIONAL DEL CIE
- CÓDIGO DE MONTPELLIER
- CODIGO DE ETICA DE LA A.M.A.
- [Convenio para la protección de los Derechos Humanos y la Dignidad del Ser Humano con respecto a las aplicaciones de la Biología y la Medicina](#) (Convenio sobre Derechos Humanos y Biomedicina o "Convención de Asturias de Bioética"), [Consejo de Europa \(1997\)](#).
- CIOMS-OMS, Pautas éticas internacionales para la investigación biomédica en seres humanos, Ginebra, 2002.
- [Comunicado del Comité de Ética de Investigación del INCUCAI](#)
- [Comunicado de la Comisión Asesora en Terapias Celulares del Ministerio de Ciencia, Tecnología e Innovación Productiva](#)
- [Código de Núremberg \(1947\)](#)
- Derechos de los pacientes
- [Declaración de Quito sobre Terapias Celulares sin evidencia demostrada](#)
- [Declaración Universal de los Derechos Humanos \(1948\)](#)
- Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos de la Unesco y la discapacidad
- [Declaración de Manila \(1980\)](#)
- [Declaración de Helsinki \(1964\)](#)
- [Declaración de Tokio \(1975\)](#)
- El Juramento Hipocrático
- CONVENCION AMERICANA SOBRE DERECHOS HUMANOS
- "Pacto de San José de Costa Rica" 1969



- [Guía para la Traslación Clínica de las Células Madre de la ISSCR-Preguntas frecuentes sobre tratamientos con Células Madre](#)
- Informe Belmont
- Normas Vancouver 2005
- [Sobre las enfermedades neurológicas](#)
- [Sobre la difusión de Tratamientos con Células Madre, con la Sociedad Neurológica Argentina y la Sociedad Argentina de Neurología Infantil](#)
- [Sobre la difusión de Tratamientos con Células Madre, con la Sociedad Argentina de Cardiología](#)
- [Informe de la Sociedad Argentina de Diabetes-](#)  
<http://www.publicacions.ub.edu/refs/observatoriBioEticaDret/>
- La oración de Maimonides
- Ley del ejercicio de la medicina
- Ley Nacional de ejercicio profesional 24004
- Ley Provincia de Buenos Aires 12245
- Ley de Salud Ciudad Autónoma de Buenos Aires
- Ley de ejercicio de la Medicina
- Ley 24521/95; Artículo 43 profesiones denominadas de riesgo público.
- Plegaria del médico Siglo XII
- [Informe Belmont \(1979\)](#)
- [Conferencia Internacional sobre armonización de requisitos técnicos para el registro de productos farmacéuticos para uso humano](#)
- [Principios de Tavistock](#)
- Ley 41/2002, de 14 de noviembre, 'Ley Básica Reguladora de la Autonomía del Paciente y de Derechos y Obligaciones en materia de Información y Documentación Clínica'. BOE español

#### Bibliografía básica

- Beauchamp's G. A. y Childress Principles of bioethical medics Edic. 1979 England.
- Bevis, E (1989) Curriculum building in nursing. A process (3ª EDI) New York Natinal League of Nursing.



- Bordelois Ivonne A la escucha del cuerpo. Puentes entre la salud y las palabras. EDIT. El Zorzal Buenos Aires. Argentina 2009. Capítulo 1 Al rescate de la palabra en el mundo médico. PÁGS 13 a 30
- Cullen Carlos Las entrañas éticas de la identidad docente páginas 18-19) Capitulo 3 el cuerpo ese nudo comunicacional en busca de un sujeto Págs. 66-71. El lugar de la ética en la formación docente páginas 78 a 95.
- Carr, Wilfred . Valores y ciencia de la educación. España. Morata . 1996 Págs. 86 a 102 Capitulo: ¿En qué consiste una práctica educativa?
- El Hombre según la fábula de Higinio (referencia de M. Heidegger).
- Engelhardt, H. (1995) Los fundamentos de la Bioética, Barcelona, Paidòs
- Heidegger M. Oser o tempo. Petrópolis (RJ) Vozes; 1995
- Le Breton, David Antropología del cuerpo y modernidad, Buenos Aires Nueva visión, 1995)
- Levi-Strauss, Claude Antropologie structurelle, Paris , Plon 1958.
- Kübler Ross, E. Sobre la muerte y los moribundos, Madrid, Grijalbo, 1995
- Lolas Stepke Fernando; Más allá del cuerpo, Capitulo Disciplinas como discursos página 29 a 54. Edit. Andrés Bello Chile 1997.
- Lolas Stepke Fernando; Bioética. El dialogo moral en las ciencias de la vida; 2º Ed. Mediterráneo, Santiago de Chile; 2003.
- Lolas Stepke Fernando; Bioética, Edit. Andrés Bello Chile 1997/1998/1999/ reedición 2000
- Leininger C. Some Philosophical, Historical and taxonomics of Nursing and Caring in American Culture. Leininger Ed 1992, (Pág., 180) Utah University Sal Lake City. EEUU.
- Mainetti José Luis y Mainetti José Alberto; Manual de Bioética, EDT Quirón 2011 Ares graficas San Miguel . La Plata.
- Manual de Bioética de la OPS\_UNESCO
- Manual de casos clínicos internacionales OPS-
- Martínez Martín Maria Luisa, Martín Caro Catalina Garcia ; Edit.Harcourt. Barcelona, 2010 Historia de la Enfermería, Etapas históricas del cuidado
- Martins Josiane de Jesus, Steins Backers Dirce, da Silva Cardoso Renata y cols, Resignificando la humanización desde el cuidado en el curso de vivir humano. Rev. Enferm. .UERI, Río de Janeiro, 2008 Abr/jun; 16 (2): 276-81
- Mayeroff, M (1971) On Caring. New York: Harper and Row.
- Medina José Luis; La pedagogía del Cuidado: Saberes y Prácticas en la formación universitaria en Enfermería. Editorial Laertes Barcelona España, EDIT 1999



- Patiño Restrepo José Félix, M.D. FACS. (HON) Medicina 20:66, 1998 Colombia. Comentarios del Informe Flexner
- Sossa Rojas. A Michael Foucault y el cuidado de si-CONHISREMI, Revista Universitaria Arbitrada de Investigación y Diálogo Académico, Vol. 6, No. 2, 2010)
- Vélez Álvarez, Consuelo y Vanegas García José Hoover. El cuidado en Enfermería, Perspectiva Fenomenológica Hacia la promoción de la salud. Volumen 16. Nº 2, Julio-diciembre 2011. Págs. 175-189
- Watson J. 1985 Nursing: Human Science and human Care. New York: National League for Nursing-1992 Filosofía y teoría de los cuidados humanos en enfermería EDT DOYMA. En J, Rihel.Sisca Modelos conceptuales de Enfermería Barcelona; Págs. 179-192

### **h. Metodología de la Enseñanza**

### **i. Criterios de evaluación**



**6- CRONOGRAMA DE CLASES Y EXAMENES**

**a. Diagrama de Gantt**

**Contenidos / Actividades / Evaluaciones**

**SEMANAS**

Unidades	1	1	2	2	3	3	4	5	6	6	7	7	8	8	8	8
Fechas: Agosto/septiembre/octubre/nov.	14	21	28	4	11	18	25	2	9	16	23	30	6	13	20	27
UNIDAD 1																
UNIDAD 2				X												
UNIDAD 3																
UNIDAD 4								X								
UNIDAD 5																
UNIDAD 6																
UNIDAD 7												X				
UNIDAD 8																
UNIDAD REVISION																X



**7- CONDICIONES GENERALES PARA LA APROBACIÓN DE LA ASIGNATURA**

**a. Asistencia: 75%**

**b. Regularidad:** Cumplir con el requisito de asistencia. Obtener en ambas instancias parciales entre seis y cuatro puntos.

**c. Evaluación:** Quienes aprueben ambos exámenes parciales con 7 (siete) o más puntos, tendrán a Promocionada la asignatura. Aquellos que obtengan menos de 7 (siete) en una de estas dos instancias podrán recuperarla al final del cuatrimestre para aprobar la asignatura. Quienes obtengan entre 6 (seis) y 4 (cuatro) puntos en las instancias parciales tendrán por cursada la materia y podrán presentarse al examen final. Los que obtengan menos de 4 (cuatro), en ambas instancias tendrán que recurrar.