

LAS PRÁCTICAS MORALES UTILIZADAS EN LAS DISCIPLINAS DE BIOÉTICA EN LAS FACULTADES DE MEDICINA DEL ESTADO DE SÃO PAULO

THE MORAL PRACTICES USED IN BIOETHICS DISCIPLINES IN THE FACULTIES OF MEDICINE IN THE STATE OF SÃO PAULO.

AS PRÁTICAS MORAIS UTILIZADAS NAS DISCIPLINAS DE BIOÉTICAS NAS FACULDADES DE MEDICINA NO ESTADO DE SÃO PAULO

Waldemar Antônio das Neves Júnior*, **Sergio Tavares de Almeida Rego****, **Laís Záu Serpa de Araújo*****, **Mónica Gijón Casares******.

Universidade Federal de Alagoas (UFAL)*, Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca (Fiocruz), Rio de Janeiro **, Universidade Estadual De Ciências da Saúde de Alagoas (UNCISAL)***, Universitat de Barcelona (UB)****

Correspondencia: Waldemar Antônio das Neves Júnior
Correo: waldemarneves@hotmail.com
Recibido: 24/04/2020 Aceptado: 25/02/2021
DOI: 10.17398/0213-9529.40.2.171

RESUMEN

Esta investigación analizó las disciplinas de Bioética de cinco facultades de Medicina en el Estado de São Paulo, participaron: 206 estudiantes que responden los cuestionarios cerrados y 56 participantes de los cinco grupos focales; y 9 profesores con las entrevistas. Los cuestionarios fueron analizados cuantitativamente, los discursos analizados y clasificados utilizando el método del análisis categorial de Bardin. Se demostró, según los alumnos, que las prácticas morales y las técnicas de enseñanza que más movilizaron a las clases fueron: las prácticas deliberativas - discusión de películas y / o series de televisión, discusiones de casos, roleplaying - dramatización, discusiones de debate, conferencias, y, en una menor proporción la práctica normativa - clase expositiva dialógica. De este modo, esas metodologías pueden incrementar y auxiliar en el proceso de formación moral de los estudiantes para que las capacidades de inteligencia moral y la construcción de la personalidad moral sean estimuladas y desarrolladas.

Palabras Clave: Técnica de Enseñanza, Ética, Enseñanza, Desarrollo Moral.

ABSTRACT

This research analysed bioethics disciplines from five Faculties of Medicine in the State of São Paulo were 206 students responded to closed questionnaires and five focal groups of 56 students; and nine teachers were interviewed. The responses of the focal groups and interviews were evaluated and classified qualitatively in categories using Bardin's categorical content analysis method. Among students' answers, it was noted that the moral practices and techniques which most mobilized them were: deliberative activities such as feature film and/or TV series discussions, case discussions, roleplaying – dramatization, discussion debates, and lectures and in a smaller proportion traditional lecture classes i.e., the theoretical-practical component tutored from an expositive dialogical perspective. Therefore, these can enable and enhance the process of forming moral identity, which students undergo; if planned adequately to their experiences and through practice and a structural use and if applied with some knowledge of the methodological rationale behind the techniques thus, allowing both the moral intelligence capabilities and building-up of the students' moral personality to be stimulated and developed.

Keywords: Teaching technique; Ethics; Teaching; Moral development.

RESUMO

Esta pesquisa analisou as disciplinas de bioética de cinco facultades de medicina do estado de São Paulo, com a participação de: 206 estudantes que responderam aos questionários fechados e 56 participantes dos cinco grupos focais; e 9 professores com as entrevistas. Os questionários foram analisados quantitativamente, os discursos analisados e classificados pelo método de análise categórica de Bardin. De acordo com os alunos, demonstrou-se que as práticas morais e técnicas de ensino que mais mobilizaram as aulas foram: práticas deliberativas - discussão de filmes e / ou séries de televisão, discussões de casos, dramatização - dramatização, discussões de debate, palestras e, em menor grau, prática normativa - aula expositiva dialógica. Dessa forma, essas metodologias podem aumentar e auxiliar no processo de formação moral dos estudantes, de modo que as capacidades de inteligência moral e a construção da personalidade moral sejam estimuladas e desenvolvidas.

Palavras-chave: Técnica de Ensino, Ética, Ensino, Desenvolvimento Moral

Conflicto de intereses / Conflicts of Interest: Los autores no declaran conflicto de intereses.

Sección / Section: Artículos originales

Editor de Sección / Edited by: Javier Cubero Juárez.

INTRODUCCIÓN

La formación universitaria se evalúa con frecuencia la relación a los conocimientos técnicos y a las competencias profesionalizadoras, quedando la formación moral de los estudiantes en un segundo plano. Sin embargo, la formación ética es una competencia básica para un ejercicio responsable de las profesiones, especialmente en la medicina. Una competencia universitaria que requiere una didáctica específica, que demanda una formación para los docentes y que debe ser evaluada con relación al desarrollo moral que promueve en los estudiantes. El presente estudio se pregunta sobre la formación moral de los estudiantes de medicina y para ello analiza la didáctica y estrategias de enseñanza-aprendizaje en las disciplinas de bioética.

La universidad y la formación moral: una aproximación

El debate sobre la formación universitaria no es nuevo. Pareciera que, la enseñanza universitaria y su cultura docente, ha estado más preocupada en la adquisición de contenidos teóricos y habilidades prácticas. Aunque hace ya tiempo que algunos estudios han abordado la importancia de un equilibrio entre la formación técnica y la formación ética y moral en los estudios superiores. De ahí que algunos autores apunten al papel técnico, cultural y moral de los docentes, señalando que la función de los profesores tiene que ver con presentar un cuerpo de conocimientos y una disciplina, así como favorecer la participación de los jóvenes en el mundo desde una mirada crítica, autónoma y responsable del ejercicio de su profesión (Martínez, Gros y Romaña, 1998; Bolívar, 2005; Martínez, 2005; Martínez y Esteban, 2006).

El binarismo que tradicionalmente oponía la formación técnica a la formación ética en las universidades se ha superado con la introducción de materias de reflexión ética y acciones de comunitarias en diferentes disciplinas (Puig, 2012). Sin embargo, las propuestas éticas y de corte más humanístico en la universidad, han sido criticadas en los últimos tiempos. En ese sentido, cabe destacar que, en países con cierta tradición liberal, las disciplinas de humanidades son vistas en la actualidad como distractoras frente a las necesidades de competición y eficiencia profesional. Críticas que pueden orientar los estudios de grado hacia criterios más tecnicistas e instrumentales, llegando a disminuir o suprimir la carga lectiva de horas correspondientes a aspectos éticos, como por ejemplo en el currículo médico (Verge, 2016).

En los últimos años - y de forma global - hemos asistido a una concepción de las instituciones de enseñanza superior más centradas en la búsqueda de los resultados de los alumnos y profesores en base a criterios de eficiencia y productividad que se concreta en diferentes estrategias de planificación, control, rentabilidad, competencia, etc. Una situación que algunos autores critican por su influencia en el diseño de políticas universitarias. Cabe pensar si en los últimos años asistimos a una cierta orientación política de la educación, más en línea con un sistema productivo que se orienta al mercado laboral que con una idea de formación profesionalizadora (Ruiz, 2016).

La universidad: un espacio idóneo para promover el desarrollo moral

Cabe preguntarse ¿por qué interesarse por la formación moral de los estudiantes en nuestras universidades? Sin duda hay una primera razón, que ya la hemos expuesto al inicio, justifica nuestro interés: la formación integral y profesionalizadora en la universidad no es solo una cuestión de conocimiento y habilidad práctica. Los jóvenes necesitan también experiencias formativas de carácter moral que les ayuden a afrontar conflictos de sus profesiones con responsabilidad, a tomar decisiones en base a criterios éticos y trabajar no solo para el interés

individual sino pensando en el bien común. Las disciplinas académicas deben tener en cuenta que el desarrollo ético y moral debería ser transversal en todos los estudios de grado. Veremos más adelante que justamente en las facultades de Medicina la cuestión de la bioética es una de las vías más idóneas para promover el desarrollo moral.

Sin embargo, nos parece interesante apuntar la cuestión de la formación moral en la universidad por una segunda razón. La salud de la democracia tiene que ver con la formación moral de nuestros ciudadanos, y la universidad no puede ser ajena a esta responsabilidad ética y cívica con los jóvenes. Además del mantenimiento de los ideales morales y democráticos, las personas necesitan aplicar esos ideales en el cotidiano y resolver los inevitables conflictos a través de la reflexión, la discusión y el discurso ético.

Caber recordar que valores como libertad, igualdad y fraternidad - un interesante legado de la Revolución Francesa - siguen siendo fundamentales para comprender el concepto de ciudadanía democrática y derechos humanos. De acuerdo con Bello (2015), añadidos a estos valores tenemos otros principios universales como: verdad, justicia, respeto, humanismo, solidaridad, responsabilidad, equidad, paz, bondad, honradez y honestidad, que complementan la formación de la persona en el sentido de un estado de paz y armonía. Quizá la universidad es un espacio idóneo para abordar dichas cuestiones. En ese sentido, resultaría interesante abordar cómo las formaciones universitarias en medicina abordan el desarrollo moral en sintonía con los ideales democráticos y si ofrecen espacios para tematizar y abordar los conflictos inherentes a las sociedades plurales y democráticas desde posturas éticas.

La pandemia del COVID-19 y los conflictos morales

La grave situación pandémica del COVID-19 pone de evidencia la inevitable e indispensable necesidad de reflexiones éticas dentro de la Universidad sobre el tema. La pandemia ha generado numerosos dilemas y problemas morales a los que se enfrentan los profesionales de la salud, especialmente médicos y funcionarios públicos. Es probable que los dilemas morales y la angustia moral sean inevitables en una pandemia, principalmente debido a las obligaciones que las instituciones y los médicos tienen, y a que no podrán ejercer la medicina como en tiempos normales (Dunham et al, 2020).

En ausencia de cura, el objetivo del tratamiento también puede ser prolongar la vida o simplemente controlar los síntomas. Así, en principio, existe la obligación de asegurar que todo paciente tenga acceso al tratamiento (Hübner et al, 2020). Resulta que la no existencia de un medicamento eficaz, la ausencia de una vacuna, la falta de equipamientos y camas hospitalarias, hicieron que la pandemia fuera mucho más grave de lo que uno podía imaginar. Este hecho demuestra que tantos profesionales de la salud como los sectores de la salud necesitan estar preparados no solo técnicamente, sino, y sobre todo, éticamente, en situaciones límites para poder tomar decisiones que de alguna manera afectarán negativamente a los pacientes y familiares.

Según las recomendaciones, los criterios generales son determinantes para las posibilidades de éxito en el tratamiento de pacientes con COVID-19: gravedad de la enfermedad, comorbilidades y salud general (Hübner et al, 2020). Sin embargo, existen situaciones en las que el médico tendrá que decidir qué paciente utilizará un respirador y cuál no, ya que no hay equipos suficientes para todos los que los necesitan. Una cuestión éticamente muy desafiante es si, además de los criterios puramente médicos, otros criterios pueden influir en la asignación de recursos de asistencia limitados (Hübner et al, 2020). Los dilemas de la vida real sobre cómo

asignar recursos y dar asistencia evidencian la necesidad de un análisis ético cuidadoso, pero la necesidad es mucho más profunda que eso; las responsabilidades del médico y del sistema sanitario en general están cambiando ante la crisis (Dunham et al, 2020).

Estas condiciones fueron evidenciadas en la pandemia de COVID-19: hemos visto países con gran dificultad para enfrentar la situación y otros, en particular, enfrentar la pandemia de una manera absolutamente equivocada, hecho que ha causado más muertes y más sufrimiento. El fracaso de las instituciones en el cumplimiento de su deber de proporcionar a los médicos equipos de protección individual adecuados, por ejemplo, aumenta la presencia de terribles dilemas morales que afronta cada profesional, por lo que el fracaso moral genera una carga moral (Dunham et al, 2020).

Según Hübner (2020), a pesar de las recomendaciones ético-clínicas actuales, los médicos se quedan solos cuando se trata de temas importantes de priorización en el contexto de la pandemia de COVID-19 en respuesta a la incertidumbre del estrés emocional.

Además de los profesionales de la salud y las administraciones públicas, toda la sociedad mundial se encuentra afectada por la pandemia: familias cumpliendo la cuarentena y, ante todo, los problemas que genera este distanciamiento social, profesionales de áreas esenciales que trabajan poniendo en riesgo su salud, empresas con baja facturación y problemas económicos y dificultades para garantizar el empleo de sus trabajadores. De hecho, todos han sufrido las consecuencias de la pandemia sanitaria, también en todo el campo educativo (desde la escuela hasta la Universidad), que se vio completamente cambiado con clases online e interrupciones en los sistemas educativos nacionales, suspendiendo las actividades escolares de millones de estudiantes en todo el mundo (González et al, 2020)

Aún no sabemos cuál será el impacto de esta situación en la educación, con alumnos con clases a distancia, y profesores desarrollando su trabajo de forma remota, sin preparación para dicha actividad. Las universidades también han sufrido con la alteración total de sus actividades, sobre todo las presenciales, que se han sustituido por sistemas de comunicación virtuales. Y todo esto ha causado problemas a los docentes (que tienen que acelerar sus conocimientos de los recursos tecnológicos necesarios para las actividades virtuales), los alumnos que han tenido que adaptarse al teletrabajo, y, unos y otros, a la evaluación online (González et al, 2020). Han sido días suficientemente difíciles junto con la carga del propio COVID-19 (Dunham et al, 2020) y estos conflictos éticos deben ser parte de las reflexiones en las Universidades.

Bioética en el contexto de Brasil

En Brasil, los cursos de grado tienen que seguir las directrices propuestas por el Ministerio de la Educación y Cultura (MEC). Según Kusakawa y Antonio (2017) en un análisis realizado sobre las "nuevas" Directrices Curriculares Nacionales (DCNS) de los Cursos de Medicina de 2014, es posible verificar que las matrices curriculares de los cursos de grado apuntan al desarrollo de competencias y habilidades que deben utilizar el futuro médico en su actuación profesional. Para tener como ejemplos con relación a las competencias generales podemos destacar: atención a la salud, toma de decisiones, comunicación, liderazgo, administración y gestión y, educación permanente (Brasil, 2014).

Estas competencias y habilidades deben estar dispuestas en las matrices curriculares a través de cuatro grandes ejes: promoción de la salud, político-económico, ético-cultural y simbólico-tecnológico (Kusakawa y Antonio, 2017). La *bioética* es una ética aplicada que en Brasil está inserta en los cursos de graduación en Medicina dentro de los ejes o módulos ético,

cultural y humanístico. Vemos así que el eje ético se contempla como contenido, competencia y desarrollo en la formación de los estudiantes. Nuestro objeto de estudio, que son las estrategias y metodologías que utilizan los profesores en la materia, nos puede ayudar a visibilizar prácticas que utilizan los docentes, así como la percepción de los estudiantes en relación con su participación en ellas y si tiene efectos en el desarrollo moral de los estudiantes.

La disciplina de bioética permite una discusión dialógica acerca de los conflictos éticos existentes en temas como: aborto, eutanasia, autonomía del paciente, paternalismo, tomas de decisiones, etc. El principal desafío del profesor es promover la reflexión sobre temas tan sensibles, que de acuerdo con Kottow (2015), que siempre si los inician con juicios previos, porque son llevados a la deliberación con la voluntad democrática, la presentación de argumentos y acoger contra argumentos, con la finalidad de que haga viable el mantenimiento del debate con mutuo respeto y con miras a depurar y esclarecer la diversidad de enfoques.

De la educación moral basada en el juicio a la noción de prácticas morales

La educación moral ha promovido el desarrollo de madurez moral de los jóvenes por medio de diferentes estrategias y prácticas. Sin embargo, además de la tradición anglosajona de Kohlberg (1964), que se ha centrado en el desarrollo del razonamiento moral a partir del uso de dilemas y conflictos de valor, nos queremos centrar en modelos de educación moral más complejos y transversales que abordan además del juicio moral otras competencias como: el conocimiento de uno mismo, la autoestima, la empatía, la comprensión crítica, el diálogo, las emociones y los hábitos y virtudes. Procedimientos de la inteligencia moral que pueden entrenarse y desarrollarse en contextos educativos con diferentes estrategias y metodologías como la discusión de dilemas, la clarificación, los ejercicios de role playing, entre muchas otras (Puig y Martín, 1998).

En ese sentido, nos parece interesante la propuesta de construcción de la personalidad moral y la perspectiva de educación en valores de Puig (1996), que tiene como objetivo enseñar a convivir colectivamente de modo justo y solidario. Aún para Puig (2004), cabe pensar la educación moral como la participación en prácticas morales. Una unidad moral que requiere de otros, es decir, de relaciones, y de un medio sociocultural en el que los sujetos participan. Las prácticas morales permiten ver al sujeto como agente en red, inmerso en su medio sociocultural e implicado en actividades.

¿Prácticas morales y bioética: una primera aproximación?

Las aportaciones del Puig (2004) nos permiten identificar cuatro amplios tipos de prácticas, en primer lugar, aquellas orientadas a la toma de conciencia, las prácticas de reflexividad; en segundo, las prácticas orientadas al diálogo y la construcción conjunta, las prácticas de deliberación; en tercer lugar las prácticas orientadas a la adquisición de modelos y normas, las prácticas normativas; y finalmente, las prácticas de virtud, que se orientan a excelencia personal, la colaboración y la ayuda mutua. Por lo tanto, una práctica moral es un medio de enseñanza y aprendizaje que se da en situaciones habituales de la vida y es una situación pensada y planificada por el educador para ofrecer una experiencia de aprendizaje de carácter moral (Puig, 2004).

El presente artículo tiene por objeto reflexionar sobre algunas cuestiones que son relevantes en el proceso de enseñanza aprendizaje en las disciplinas de bioética y que pueden contribuir y facilitar el proceso de formación y el desarrollo moral de los estudiantes. ¿Será que las técnicas de enseñanza utilizadas por los profesores en las clases estimulan y favorecen la

educación en valores de los alumnos? ¿Cuáles de esas técnicas, de acuerdo con los estudiantes, más movilizan su propia participación y de toda la clase en las discusiones? ¿Será que la utilización de estas técnicas contribuye a que los estudiantes reflexionen más profundamente sobre los temas discutidos?

METODOLOGÍA

En el desarrollo de la investigación se respetaron los aspectos éticos de la investigación con seres humanos, de conformidad con la Resolución 466/2012, del Consejo Nacional de Salud y con el siguiente código de probación CAAE n.º 41664615.3.1001.5240. Esta investigación fue realizada a través de una metodología mixta. Según Sánchez Gómez (2015), para esta metodología existe la complementariedad de las estrategias de integración cuantitativa y cualitativa de campo, *“que incorporan una doble y diferenciada visión de los hechos”, “[...] donde la una completa la visión de la otra, sin que se produzca solapamiento alguno; representa el grado mínimo de integración de métodos”* (Sánchez Gómez, 2015:17).

En la recolección de los datos se utilizaron cuestionarios y grupos focales con los estudiantes y entrevistas como los profesores de las Facultades de Medicina del Estado de São Paulo, observados el contexto académico y social.

Con los grupos focales y las entrevistas se pretendía comprender el contexto donde ocurren algunos fenómenos, a fin de observar varios elementos y dinámicos pedagógicos simultáneamente en pequeños grupos. Para Minayo (2012) la investigación cualitativa intenta responder cuestiones bien particulares, en un nivel de realidad que difícilmente puede o que no podría ser cuantificado (Minayo, 2012).

La medicina fue elegida el objeto de estudio por ser el habitus y la praxis de los investigadores en la función docente, por su relevancia social y por la exigencia que los médicos enfrentan, casi diariamente, resolver conflictos morales en el ejercicio de la profesión. Ante este hecho surgió el interés en identificar y analizar cómo se desarrollan las prácticas morales en las disciplinas de bioética, pues es en ese espacio académico donde se trabajan los aspectos éticos y morales de la profesión.

La justificación para ese criterio de inclusión se debe al hecho de que fueron seleccionadas las facultades de medicina que obtuvieron mayor concepto y son consideradas, según el ENADE. El ENADE es un examen nacional que tiene como objetivo evaluar el rendimiento de los alumnos de los cursos de graduación, tanto en su ingreso a la facultad como cuando concluyen los estudios de grado. Un examen nacional con relación a los contenidos programáticos de los cursos en los que están matriculados. Esta selección de las mejores facultades de Medicina fuera basada en el concepto preliminar del curso (CPC) del Ministerio de la Educación y Cultura de Brasil que combina diversas medidas relativas a la calidad del curso.

Por lo tanto, después del levantamiento y delineamiento de la muestra y de los probables participantes de la investigación, se observaron las siguientes etapas:

Tabla 1: Resumen de las fases de la investigación

FASES DE LA INVESTIGACIÓN	
Etapas I	- Elaboración de instrumentos: cuestionarios, entrevistas y grupos focales - Elección de sujetos - Diseño de itinerarios de grupos focales
Etapas II	- Selección universidades - Contacto y concreción de demanda en las universidades

FASES DE LA INVESTIGACIÓN

- Procedimientos éticos y de consentimiento informado de los participantes

- Etapa III**
- Aplicación de instrumentos de investigación
 - Vaciado de cuestionarios

- Etapa IV**
- Transcripción de entrevistas y grupos Focales
 - Análisis de resultados
 - Categorización de la información
 - Triangulación de los resultados
-

Primera etapa - Elaboración de los instrumentos de investigación: los cuestionarios contenían cuestiones cerradas que abordaron: el perfil de los estudiantes, las prácticas morales (técnicas de enseñanza) utilizadas, los valores discutidos en la clase, la enseñanza y aprendizaje en las aulas de la disciplina de bioética o disciplinas afines que contenían los contenidos de bioética. Con base en las preguntas de los cuestionarios se elaboraron los itinerarios para los grupos focales realizados con los estudiantes.

Segunda etapa - Selección de las facultades de medicina y contactos con los responsables y los equipos docentes. Después de la identificación de las facultades de medicina que se encuadraran en el criterio de inclusión, se realizó contacto directo con los directores y coordinadores de las facultades de medicina, así como con los profesores responsables de la disciplina de bioética o que contenían los temas abordados por la bioética. Con estos contactos se programaron reuniones presenciales para la presentación de la investigación, detalle de los objetivos, técnicas que serían utilizadas y otros datos importantes sobre la investigación y, por fin, se solicitó, concomitantemente, el consentimiento y la entrega del término de anuencia a los directores y / o coordinadores de los cursos de medicina.

Tercera etapa - Aplicación de los instrumentos de investigación: después de la aceptación de las facultades para la participación en la investigación, se elaboró dentro del calendario académico de cada una de las universidades un calendario junto con los profesores. Los cuestionarios fueron aplicados después de la explicación y solicitud para la participación de los alumnos en la investigación durante las clases de los profesores responsables de las disciplinas. En los grupos focales con los alumnos, algunos grupos fueron previamente programados por los profesores o solicitados que los estudiantes pudieran participar después del término de las clases.

Cuarta etapa - Análisis de contenido categorial de los resultados – Después de la recolección de los datos, las respuestas de los instrumentos de la investigación fueron analizados con las interfaces y características de la disciplina, y con las técnicas de enseñanza utilizadas para la educación moral y la formación ética de los alumnos de medicina. Para el análisis de los datos, se utilizó el Análisis de Contenido de Bardin (2011) y mapas de asociación de Spink y Lima (2000). Estos fueron los pasos seguidos: 1) Transcripción de los preanálisis, respuestas y discusiones en el procesador de textos Word for Windows; se hizo una lectura flotante y después se seleccionaron los que serían analizados; 2) Exploración del material, definición y clasificación en categorías emergentes de las palabras seleccionadas, donde se creó una tabla con el número de columnas correspondientes a las categorías; y 3) Tratamiento de los resultados e interpretación; el contenido del diálogo seleccionado fue cortado y transferido a las columnas, respetando la secuencia del texto. Todo esto proceso tuvo la finalidad de estructurar la discusión a partir del análisis de los contenidos que emergieron en las palabras de los alumnos, con las

categorías que fueron construidas para la discusión de los resultados (Bardin, 2011; Spink y Lima, 2000).

RESULTADOS Y DISCUSIONES

En este artículo presentamos una clasificación y adaptación de las prácticas morales para la enseñanza en las disciplinas de Bioética. En el cuadro siguiente contiene una clasificación, elaborada en esta investigación, con las técnicas de enseñanza más utilizadas en las disciplinas de bioética basada en las prácticas morales preconizadas por Puig (1995, 1996, 2004).

Tabla 02. Clasificación de las prácticas morales según Puig (2004) adaptado por Neves Júnior (2016)

T R A N S V E R S A L E S	P R Á C T I C A S	Prácticas Morales	Características de las Prácticas Morales	Tipos de las Prácticas Morales	Clasificación de las Metodologías de la Educación en Valores
		Prácticas de Reflexividad	<ul style="list-style-type: none"> • Uso de ciertas capacidades psicológicas que permiten realizar diversas operaciones sobre sí mismo. Los más usuales son: a) auto observación; b) la autoevaluación; y c) la auto regulación; • Este tipo de práctica en sus distintas modalidades invita a cada individuo a mirar a sí mismo a propósito de una cuestión relevante; • Indagar al propio sujeto la información que puede producir con relación a la temática que está siendo tratada. 	<ul style="list-style-type: none"> • Los trabajos con imagen corporal; • Análisis de los cambios físicos y actitudinales; • La confección de textos autobiográficos; • Ejercicios de autoevaluación; • Entrevistas personales; • El establecimiento de los propios sentimientos y puntos de vista en situaciones de conflicto; • Ejercicios de auto regulación 	<ul style="list-style-type: none"> • Seminarios • Portafolios
		Prácticas de Deliberación	<ul style="list-style-type: none"> • Identificar valores como auto renuncia a los propios intereses y convicciones, especialmente si son exagerados o errados; • El reconocimiento de los puntos de vista de los demás participantes o implicados; • El compromiso en la búsqueda de la verdad y la rectitud; y • La esperanza de un acuerdo justo y una mejor comprensión mutua. 	<ul style="list-style-type: none"> • Las asambleas de clase para la resolución de conflictos y la mediación escolar; • Las sesiones de debate; • La consideración de cuestiones curriculares y vitales; • La discusión de dilemas; • Los ejercicios de Roleplaying - dramatización; • Los ejercicios de comprensión crítica; 	<ul style="list-style-type: none"> • Discusiones de debate; • Discusión de películas • Jurado simulado; • Discusiones de dilemas; • Roleplaying - dramatización;
		Prácticas Normativas	<ul style="list-style-type: none"> • Aprendizaje de normas mediante su uso; y • Aprendizaje de normas mediante procesos de deliberación y de reflexividad 	<ul style="list-style-type: none"> • Normas que rigen como prácticas de valor. • Normas que rigen una vida escolar en todos los detalles 	<ul style="list-style-type: none"> • Clases expositivas
		Prácticas de Virtud	<ul style="list-style-type: none"> • El protagonista sea un colectivo formado por una parte o por la totalidad de una clase; • Exigen una tarea cooperativa realizada entre diversos individuos - una tarea que tiene como función satisfacer alguna necesidad relacionada con la convivencia, el trabajo escolar con animación del grupo de la clase: o sea, con la vida de la colectividad. 	<ul style="list-style-type: none"> • Un método de aprendizaje cooperativo; • Realización y revisión de las tareas de clase • Fiestas y celebraciones • Realización de proyectos • Formación de grupos de trabajo 	<ul style="list-style-type: none"> • Aprendizaje en servicio (APS); • Actividades de Autoconocimiento

Fuente: Neves Júnior, 2016.

Partiremos de la noción de práctica moral de Puig (2004) para analizar las estrategias y acciones que se dan en las sesiones de ética de cinco facultades de medicina de São Paulo en Brasil, por medio de diferentes instrumentos de recogida de datos cuantitativos y cualitativos.

Fueron identificadas un total de 77 facultades de Medicina en Brasil con concepto 5 en el ENADE (trienio de 2010 y 2013), de ellas, 23 Facultades están en la región sudeste y 9 (nueve) en el estado de São Paulo.

A partir de esto, se contactó a los coordinadores de estos 9 cursos y los responsables de las disciplinas de Bioética o aquellas disciplinas que trabajan el contenido de Bioética. De las 9 Facultades, 7 participaron de la investigación, siendo que, y en 5 de ellas, fue posible hacer la recolección completa de los datos: donde se obtuvo un total de 56 alumnos que participaron en los grupos focales y 206 que respondieron a la aplicación de los cuestionarios; y realizamos nueve entrevistas a profesores.

3.1 - Las técnicas: expositivas tienen pocos efectos en el desarrollo moral

Para entender lo que ocurre en la práctica, se les preguntó a los estudiantes en los grupos focales cuáles de estas técnicas que se sintieron más estimulados. Abajo se encuentran las respuestas, que están representadas por las frecuencias en el cuadro siguiente (Tabla 3):

Tabla 3. Frecuencia de los cuestionarios sobre las técnicas de enseñanza más utilizadas por los profesores en el aula

Técnicas de enseñanza	Porcentual
Discusiones de casos	72,5
Clase expositiva	68,5
Debates	59,2
Discusiones de Películas	49,5
Seminario	20,4
Portafolio	8,2
Roleplaying	5,8
Juri simulado	3,9

Las respuestas permitieron identificar que: las técnicas que más contribuyeron a buenas discusiones en el aula, según los estudiantes, fueron las prácticas deliberativas, discusión de películas y / o series de televisión, discusiones de casos, roleplaying - dramatización, discusiones de debate y conferencias; y en una menor escala fue la práctica normativa, en este caso, la clase expositiva.

De acuerdo con Zambrano (2018), para su aplicación en el aula deben estar acordes a prácticas pedagógicas activas, con un grado de profundidad y complejidad mayor en cada uno de los ámbitos, y con conocimientos que permitan la integración de las destrezas de pensamiento y competencias propias. Según Ortiz (2018:1), para:

“que los estudiantes entiendan y procesen el conocimiento que el profesor les imparte hay que despertar la emoción en cada uno de ellos mediante el uso de técnicas, procedimientos, recursos y métodos que los motiven, despierten su curiosidad y se involucren en las explicaciones de clase.”

Aún de acuerdo con el cuadro 3 se observa que las técnicas de enseñanza más utilizadas en las disciplinas de bioética o afines fueron: discusión de casos, clase expositiva, debates,

discusión de películas y seminarios. Las discusiones de casos clínicos y las clases expositivas fueron las técnicas más empleadas por los profesores dentro de las clases, según los estudiantes. Es importante resaltar que los casos clínicos son alternativas generalmente muy utilizadas por los profesores, de modo que los estudiantes apliquen un conocimiento aprendido a un caso particular; de esta forma, pueden demostrar lo cuanto aprendieron en aplicar un conocimiento general a un caso en particular (Rego, Gomes y Siqueira-Batista, 2008).

Con respecto a las clases expositivas, se verifica que el resultado está de acuerdo con la literatura científica, de que esta técnica generalmente es la más utilizada (Rego, Gomes y Siqueira-Batista, 2008). Las clases teóricas se relacionan casi exclusivamente con el método expositivo. Su principal característica es hablar a los alumnos de forma unidireccional, siendo una de las más comunes en las clases, por su facilidad de alcanzar un mayor número de estudiantes.

Esto se convierte en una evidencia de la clase expositiva como una práctica normativa y que se puede verificar en las palabras de los alumnos:

A1 - "[...] hablar y tener sólo clases expositivas, ellas son un poco aburridas y se basan más en el código de ética y ahí se convierten en medio cansada",

Y ya para el alumno A2 - [...] en general las clases que no fueron tan expositivas, de no ser sólo aquella cosa de la clase pasiva, en ser más práctica de una cosa que nosotros vimos, generaban buenas discusiones, [...] y las clases que son así tienden a ser mucho más productivas para la gente".

Para Anastasiou y Alves (2009), la clase expositiva necesita ser dialogada, con la participación de los estudiantes, para que los mismos puedan cuestionar, interpretar y discutir el objeto de estudio, a partir del reconocimiento y del enfrentamiento con la realidad.

Ya entre las técnicas que fueron poco citadas, es decir, probablemente poco exploradas por los profesores como una herramienta en el aula, los portafolios, el roleplaying y el jurado simulado. Según Rego, Gomes y Siqueira-Batista (2008) otras técnicas de enseñanza que también pueden ser usadas en la enseñanza de la Bioética son: discusión de casos, clubs de debate y competencias, discusión de películas, roleplaying y la enseñanza directa de teorías éticas y discusión de métodos. Así, se hace necesaria reflexiones sobre la aceptación de los docentes sobre los cambios en los métodos de enseñanza, ya que deben confrontar sus conceptos, aprender a hacer y recibir críticas y cambiar su rol ante la conducción de los estudiantes en este proceso. Y estos tener conocimiento con relación a la Educación Permanente (EP) y la Educación Continuada (EC) y su importancia de estas en el proceso de formación docente, de esta manera, tendrían un rol regulador para la participación docente en estas actividades (Santos et al, 2019).

En las entrevistas con los profesores, se percibió a través de sus palabras que ellos poseen el interés y disponibilidad para utilizar nuevas técnicas y recursos, pero no siempre saben cómo hacerlo y, obtener un mayor aprovechamiento de esos recursos en el aula.

Esta situación es evidente en el discurso del profesor:

P1 - donde dice que "aunque la gente tiene muchas ganas de usar técnicas innovadoras y cosas así - mejores de lo que hacemos, la gente no tiene mucho preparo y capacitación para cambiar mucho, nosotros básicamente las utilizamos".

También quedó claro a través de las palabras que los profesores en su mayoría absoluta quisieran trabajar con sus alumnos en grupos menores; que no trabajan individualmente con sus

alumnos debido a la inviabilidad del gran número de estudiantes en las clases y al número extremadamente reducido de docentes, lo que dificulta trabajar como les gustaría.

3.2 - El interior de la práctica: la experiencia moral de los estudiantes con relación a la participación, el diálogo y la argumentación

En la secuencia, se les preguntó a los alumnos si las discusiones con estas técnicas contribuyeron a cambiar de opinión o pensar sobre el tema discutido, se obtuvo como respuestas (Gráfico 1):

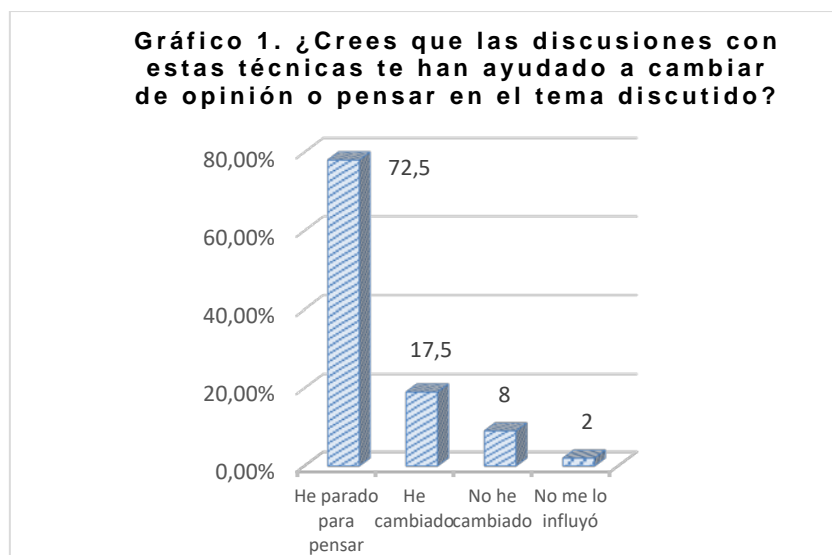


Gráfico 1: ¿Crees que las discusiones con estas técnicas te han ayudado a cambiar de opinión o pensar en el tema discutido?

En el Gráfico 1 se observa que, por las respuestas de los alumnos 72,5% (161) respondieron que se detuvieron para pensar en el tema; 17,5% (39) cambiaron de opinión y el 8% (18) no cambiaron de opinión. A pesar de no ser respuestas de múltiple elección, estos datos demuestran que la mayoría (80%) de los estudiantes después de los debates, discusiones, diálogos y argumentaciones, informaron que han pensado y reflexionado sobre el tema expuesto y, algunos, incluso cambiado sus opiniones. Para Puig y Martín García (2010), participar significa involucrarse, formar parte, intervenir en una actividad o proyecto. Esta participación no puede ser en el vacío, y se requieren oportunidades concretas que faciliten, canalizan los intereses y la participación personal (Puig y Martín García, 2010).

Para Piaget (2003), los procedimientos de la educación moral pueden ser clasificados desde diferentes puntos de vista, y estos métodos serán muy diferentes si deseamos formar una personalidad libre o un individuo dentro de una conformidad social a la que pertenece. Nuestro estudio refleja que, en algunas situaciones, aun no concordando con los demás, algunos alumnos se detuvieron para revisar sus conceptos e intentar entender por qué los otros piensan diferente. Un ejercicio deliberativo que también le abren a la capacidad de empatía.

El aprendizaje del diálogo depende de la infinidad de intercambios dialógicos entre alumnos y el profesor que trae ejemplos prácticos de la vida cotidiana (Puig, 1995). En las entrevistas los profesores hicieron relatos, como el ejemplo del discurso de un profesor: P2 - "yo siempre hago las discusiones de manera sucinta, para estimular y para desequilibrar un poco a los alumnos". Para estimular la autonomía y el diálogo como capacidades de la inteligencia moral, se hace necesario un repensar sobre la planificación y los tipos de orientaciones de las prácticas

morales que permitan el enfrentamiento de conflictos morales (Puig, 1996). El profesor debe conducir la discusión estimulando la reflexión más profundizada para que el tema no sea tratado como una simple conversación informal entre amigos. Las discusiones deben ser reflexivas acerca de los valores morales involucrados en el tema. Cabe mencionar que a la hora de elegir temas se debe tener en cuenta la realidad que vivimos y, en la actualidad, la grave situación de la pandemia de COVID-19, que resalta la imperiosa necesidad de abordar este tema en la planificación de la disciplina, ya que existen muchos dilemas morales que enfrentan los profesionales de la salud, especialmente médicos y administradores públicos.

En ese sentido, cuando se les preguntó a los alumnos y fueron analizadas las conversaciones en los grupos focales sobre el por qué cambiar o no de opinión, fue posible identificar y comprender algunas de las razones que llevaron a los alumnos a eso. De acuerdo con ellos, cambiar o no de opinión dependía de los siguientes factores: a) del contenido y de las experiencias personales que ayudaron en la reflexión y/o en la toma de decisión; b) escuchar diferentes opiniones y argumentos que facilitaron la reflexión; y c) la dificultad y su propia reticencia para poder cambiar de opinión.

Las técnicas como las discusiones de dilemas morales, de acuerdo con Kohlberg (2008), posibilitan la discusión de valores y conflictos de valores y cumplen una función importante para el modelo de vida grupal, pero no sólo como medio para promover el desarrollo individual, sino también, como modo de decir cómo funcionará el grupo como unidad social.

En algunos fragmentos de las palabras de los alumnos se verificó que algunos no cambiaron de opinión, pues no quisieron admitir que estaban equivocados o por haber sido irreductibles en lo que creen ser verdad. Esto quedó muy claro en los fragmentos de las palabras de los alumnos:

A5 - "cuando oye una opinión que tú no la concuerda, empieza a entender por qué la persona piensa de esa manera. Usted piensa - ¿Por qué esa persona piensa así?! Usted comienza a entender por qué la persona piensa de forma distinta. Creo que es importante";

A6 - "[...] mientras que usted percibe que no es una dicotomía, eso es muy rico de las discusiones, porque esa presentación de varios puntos de vista, me completan como profesional, como estudiante, pero también lo hacen como persona".

Esta dependencia heterónoma se justifica a partir del convencimiento de que sus valores son absolutos, o sea, es decir que son indiscutibles y atemporales, no son pasibles de modificaciones, de tal modo, imponiéndolos de forma que no se pueden dialogar y ni siquiera pueden reparar o cambiar las diferencias (Puig y Martín García, 2010).

3.3 - La evaluación de las técnicas y las prácticas morales mejora la función docente

Después del análisis e identificación en las respuestas de los alumnos, de cómo las técnicas auxilian y contribuyen en las discusiones para la reflexión de los temas y, consecuentemente, para su formación moral, se preguntó a los profesores: *¿con qué frecuencia usted reevalúa las técnicas de enseñanza utilizadas en su disciplina como método? ¿De qué forma?* Estas preguntas se realizaron con el fin de entender cómo este proceso de aprendizaje es medido y / o evaluado en las facultades de Medicina y, así, saber si las técnicas pueden incrementar la educación moral de sus estudiantes como metodología de enseñanza.

La gran mayoría de los profesores relató que las instituciones o la propia facultad poseen formas de evaluación, y que, cuando se analizan los cursos de Medicina, se caracterizan generalmente por evaluaciones en módulos o ejes, donde las disciplinas están disponibles dentro

del Proyecto Político Pedagógico del curso. Un ejemplo de esto son las pruebas de progreso, que son un instrumento de evaluación longitudinal muy empleado en las facultades de medicina en Brasil; en los que a veces se repasan sus resultados a los profesores, pero que se cuestiona cuáles son los parámetros y los criterios de evaluación de los alumnos. La Prueba de Progreso, tienen la finalidad de evaluar el progreso de conocimientos de los estudiantes regularmente matriculados en el curso de graduación en Medicina, en un intento de realizar el diagnóstico de sus deficiencias y sus fortalezas a lo largo de la estructura curricular.

Este hecho fue constatado en las entrevistas con algunos profesores, como por ejemplo el P3:

"La gente tiene una evaluación formal de la facultad, la comisión de enseñanza y graduación hace una evaluación de las asignaturas, cada vez que se ofrece y esa evaluación se repasa para la gente después".

Algunas asignaturas hacen reuniones al final del semestre o del año para evaluar sus metodologías, como se identificó en el discurso del profesor:

P4 - "[...] todo fin de semestre tenemos una reunión de todos los docentes que participan en la disciplina donde la gente discute cómo está el curso, lo que funcionó, lo que no funcionó".

Se percibe que algunos profesores se empeñan en evaluar las metodologías, pero no preguntan directamente a los alumnos cuáles las que más funcionan y las que más les gustan, como queda claro en ese pasaje del discurso del profesor:

P5 - "[...] la gente discute aquí entre los colegas si una determinada metodología está siendo más efectiva o no, solamente al percibir que los alumnos empiezan a tener algún tipo de resistencia a una determinada metodología".

En general, las evaluaciones realizadas se basan en pruebas generales de las disciplinas curriculares, no necesariamente de forma específica sobre la utilización de las metodologías. Este tema fue recurrente en los discursos, las conversaciones fueron prácticamente idénticas entre los profesores:

P6 - "[...] no hemos hecho una evaluación sistemática, eso de ahí no lo hemos hecho";

P7 - "La gente no tiene ningún método tan específico, ningún checklist para hablarte en evaluación, no tiene, es una cosa empírica"; y

P8 - "[...] pero la gente no tiene de la disciplina propiamente ninguna evaluación sistematizada que la gente usa regularmente, la gente hace esa evaluación nuestra y tiene esa del comité de enseñanza."

Resulta interesante preguntarse por la tarea educativa de los docentes de ética y sus estrategias didácticas. Parece que el dominio del contenido no es suficiente para las clases de bioética, si las prácticas y experiencias morales que diseñan los profesores no son evaluadas con relación a la finalidad de desarrollo moral de los estudiantes.

De la misma forma que algunos profesores dijeron tener un feedback de la evaluación en algunas Instituciones, otros comentaron que no reciben ningún retorno, y acaban haciendo las modificaciones sin saber si están alcanzando los objetivos o, incluso, si los alumnos concuerdan con las metodologías utilizadas. Esto es perceptible en el discurso del profesor:

P9 - "[...] lo que tiene es un diálogo entre los profesores y las personas involucradas, como a veces es difícil tener un retorno a la gente acaba haciendo algunas modificaciones sin entender si ese cambio del año funcionó o no".

Cabe pensar en la importancia de la evaluación comentada o participada con los docentes, para ayudarles a innovar y mejorar el uso de técnicas y el diseño de prácticas morales.

Los resultados obtenidos arrojan que las prácticas utilizadas en las sesiones de bioética corresponden a prácticas expositivas y de deliberación, en menor medida. Cabe pensar que no es solo el uso de la técnica, sino la experiencia colectiva de diálogo, debate y discusión la que permite el desarrollo moral de los jóvenes. Por lo tanto, los datos cualitativos reflejan que a la pregunta sobre si los docentes usan prácticas morales en las clases de bioética, podríamos decir que principalmente de carácter expositivo y en ocasiones, deliberativo. Y si éstas producen efectos en el desarrollo moral de los jóvenes, podríamos decir que tienen una autopercepción de cambio en los argumentarios y opiniones.

CONCLUSIONES Y CONSIDERACIONES FINALES

Al inicio del documento nos preguntamos sobre el tipo de prácticas morales usadas en las sesiones de bioética y el desarrollo moral que dichas prácticas provocan en los estudiantes. El análisis de resultados ya nos ha mostrado que el abuso de clases expositivas conduce a menores progresos en el desarrollo moral; que las prácticas morales en las sesiones de bioética promueven participación, diálogo y reflexión, no solo por el uso de la técnica sino por la experiencia moral que se da en el grupo, aspecto que requiere una didáctica específica por parte de los docentes; y finalmente, la necesidad de evaluación de las prácticas morales en relación a su impacto en el desarrollo moral de los estudiantes. Cabe pensar entonces que la idoneidad de la noción de práctica moral para las sesiones de ética, pero ampliando su uso en las clases a los cuatro tipos de prácticas morales: reflexivas, deliberativas, normativas y de virtud. No solo con prácticas de carácter más expositivo.

Se defiende la idea de la educación moral o educación en valores como una viabilidad para la formación ética de los alumnos y las prácticas morales pueden convertirse en posibles caminos que pueden ser trabajados en las clases. Se resalta aquí, una vez más, que el modelo de prácticas morales de Puig (2004) utilizado como referencia en esta investigación, no es superior a los demás, que su modelo es complementario a la práctica docente.

Se constató a través de las respuestas de los alumnos de la importancia de las técnicas de enseñanza para que buenas discusiones se generen en el aula, con la finalidad de estimular a los estudiantes a aprender a respetar, a escuchar al otro, a exponer sus ideas, a dialogar, a tomar decisiones, a ser crítico y contribuir a su desarrollo moral. Y que las prácticas morales que más movilizaron y posibilitaron ese aprendizaje moral fueron las prácticas deliberativas como: discusión de películas y / o series de televisión, discusiones de casos, roleplaying - dramatización, discusiones de debate y conferencias, y en una menor proporción fue la práctica normativa, en este caso, la clase expositiva, desde que la clase dialógica en que tengan participación y sujetos activos.

Los profesores relataron que en algunas instituciones reciben una retroalimentación de la evaluación y que los resultados se repasan a los profesores. Otros profesores dijeron que la propia universidad posee una forma de evaluación y otros no reciben ningún retorno. También informaron que no poseen instrumentos para evaluar la disciplina, que acaban haciendo las modificaciones sin saber si están alcanzando o no los objetivos e incluso si los alumnos concuerdan o no con las metodologías utilizadas. De esta forma, se percibe que, en su mayoría, los alumnos no son oídos cuanto a las metodologías utilizadas en las disciplinas. Que el poco tiempo que tienen las disciplinas, el pequeño número de profesores en las clases, la demanda

de la disciplina e incluso por la convocatoria de la participación voluntaria de los alumnos, pueden dificultar la evaluación.

Por lo tanto, la disciplina de bioética y las prácticas morales como metodología para la educación en moral o en valores, como se puede observar en las respuestas de los alumnos y profesores, son herramientas que pueden auxiliar y facilitar el desarrollo moral de los estudiantes de medicina. Pero es necesario una planificación adecuada a la práctica ya la vivencia, a través del uso estructurado y el debido conocimiento de las finalidades de los métodos y de sus técnicas. Sin embargo, son necesarios más estudios en esta área para desarrollar métodos de evaluación de las prácticas morales, para evidenciar la validez o no de que esas técnicas pueden estimular el desarrollo de las capacidades y de la estructura del raciocinio moral y formar agentes morales más competentes.

REFERENCIAS

- Anastasiou, L.G.C. (2009). Ensinar, aprender, processos de aprendizagem e aprendizagem. In Anastasiou, LGC e Alves, LP (Eds), *Processos de ensino: pressupostos para as tarefas de trabalho em aula*. Joinville: Univille.
- Bardin, L. Análise de conteúdo. São Paulo: Edições 70, 2011.
- Bello, M.W.A.S. (2015). Educación en valores: propuesta de una estrategia. *Centro Provincial de Ciencias Médicas de Santiago de Cuba*, 19(11), 1421- 1429. Recuperado a partir de <http://www.medislan.sld.cu/index.php/san/article/view/533/html>
- Brasil, (2014). *Diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação em medicina*. Recuperado a partir de <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/Med.pdf>
- Dunham A.M., Rieder T.N. & Humbyrd C.J. (2020). A Bioethical Perspective for Navigating Moral Dilemmas Amidst the COVID-19 Pandemic. *J Am Acad Orthop Surg*. 2020;28(11):471-476. doi:10.5435/JAAOS-D-20-00371
- Ferreira Santos, I., Galli Hamamoto, C. & de Oliveira Igarashi, F. (2019). El aprendizaje basado en problemas en la percepción de los estudiantes de medicina de la facultad de medicina de Marília. *Campo Abierto. Revista De Educación*, 38(2), 159-174. Recuperado a partir de <https://mascvuex.unex.es/revistas/index.php/campoabierto/article/view/3514>
- Hübner, J., Schewe, D.M., Katalinic, A. & Frielitz, F.S. (2020). Rechtsfragen der Ressourcenverteilung in der COVID-19-Pandemie – Zwischen Utilitarismus und Lebenswertindifferenz [Legal Issues of Resource Allocation in the COVID-19 Pandemic - Between Utilitarianism and Life Value Indifference]. *Dtsch Med Wochenschr*. 2020;145(10):687-692. doi:10.1055/a-1146-1160
- Kohlberg, L. (1964). Development of moral character and moral ideology. In Hoffman, M.L. & Hoffman, W. (Eds), *Review of child development research*. New York: Russel Sage Foundation.
- Kottow, M. (2016). *Desde la Bioética: comienzo y final del cuerpo humano*. Santiago de Chile: Editorial Universitaria.
- Kussakawa, D.H.B & Antonio, C.A. (2017). Os eixos estruturantes das diretrizes curriculares nacionais dos cursos de Medicina no Brasil. *Revista Docência do Ensino Superior*, 7(1), 165-184. Recuperado a partir de <https://doi.org/10.35699/2237-5864.2017.2245>
- Linde Navas, A. (2009). ¿Tienen vigencia los dilemas clásicos de Kohlberg en Educación Moral? Un estudio de campo. *Campo Abierto. Revista De Educación*, 28(2), 137-149. Recuperado a partir de <https://mascvuex.unex.es/revistas/index.php/campoabierto/article/view/1967>
- Luengo González, R., Melo Niño, L.V., Soto Ardila, L.M., Cubero Juárez, J., Torres Carvalho, J. & Casas García, L. M. (2020). Investigación en tiempos de pre-pandemia del Covid-19. Reflexiones sobre la Evolución de la Investigación Cualitativa hacia la "nueva normalidad". *Campo Abierto. Revista De Educación*, 39(2), 101-105. Recuperado a partir de <https://mascvuex.unex.es/revistas/index.php/campoabierto/article/view/3799>
- Minayo, M.C.S. (2012). O desafio da pesquisa social. In Minayo, M.C.S, Deslandes, S.F. & Gomes, R. (Eds), *Pesquisa social: teoria, método e criatividade*. Petrópolis: Vozes.
- Neves Júnior, WA (2016). *A educação em valores e práticas está nas disciplinas de bioética das faculdades de medicina no Estado de São Paulo*. Recuperado a partir de <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/18376>.
- Ortiz, E. (2018). Saber y saber enseñar. *Revista Electrónica de Investigación Educativa*, 20(2), 1(5). Recuperado a partir de <https://redie.uabc.mx/redie/article/view/2182>.
- Piaget, J. (2003). Os procedimentos da educação moral. In Piaget, J., Menin, M.S.S., La Taille, Y., Araújo, U. & Macedo, L. (Eds.), *Os 5 estudos da educação moral*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Puig, J.M. & Martín Garcia, X. (2010). *As sete competências básicas para se educar em valores*. São Paulo: Summus.
- Puig, J.M. & Martín Garcia, X. (1998). *A educação moral na escola*. Barcelona: Edebe.

- Puig, J.M. (1995). *Aprender um diálogo: materiais para a educação ética e moral: Educação secundária*. Madri: Rogar.
- Puig, J.M. (1996). *La construcción de la personalidad moral*. Barcelona: Paidós.
- Puig, J.M. (2004). *Práticas morais: uma abordagem sociocultural da educação moral*. São Paulo: Moderna.
- Rego, S., Gomes, A.P. & Siqueira-Batista, R. (2008). Bioética e humanização dos temas transversais na formação médica. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 32 (4), 482 - 491. Recuperado a partir de <https://doi.org/10.1590/S0100-55022008000400011>
- Ruiz, P.O. (2016). Ética y competencias en educación. *Revista Virtual Redipe*, 5(1). Recuperado a partir de https://issuu.com/redipe/docs/revista_redipe_5-1_-_ilovepdf-compre
- Sánchez Gómez, M.C. (2015). La dicotomía cualitativo-cuantitativo: posibilidades de integración y diseños mixtos. *Campo Abierto, vol. monográfico, pp. 11-30*.
- Spink, M.J. & Lima, H. (2000). Rigor e visibilidade: A explicitação dos passos da interpretação. In: Spink MJ organizadora. *Práticas discursivas e produção de sentidos no cotidiano, aproximações teóricas e metodológicas*. 2a ed. São Paulo: Cortez Editora; 2000. p. 93-122.
- Zambrano, E.L. (2018). Práticas pedagógicas para el desarrollo de competencias ciudadanas. *Revista Electrónica de Investigación Educativa*, 20(1), 69-82. Recuperado a partir de <https://doi.org/10.24320/redie.2018.20.1.1409>.