

Ética e intencionalidad en el proceso de educar en salud

ALEJANDRINA ARRATIA FIGUEROA*

Resumen

El presente artículo tiene como propósito reflexionar sobre el concepto de ética e intencionalidad en el proceso de educar en salud a personas adultas. La educación en salud constituye una herramienta esencial en el desempeño del rol de enfermería en su acción de cuidar y como tal integra un ámbito que requiere de fundamentación y actualización permanente. Para lograr el propósito se plantean cuestiones orientadoras que permitirán centrar el análisis, entre ellas, se encuentran por ejemplo, ¿cómo fundamentar la educación en salud desde una perspectiva ética?; ¿cómo se comporta la intencionalidad en este proceso?; ¿cómo se percibe la presencia de la intencionalidad al educar en salud?; ¿qué implicaciones tiene para enfermería comprender la intencionalidad en el acto de educar en salud?; ¿cómo se vincula el tema de la conciencia en la educación en salud? Se espera reunir información que permita fundamentar y hacer un análisis en un nivel descriptivo.

Palabras clave: ética, educación en salud, intencionalidad.

Abstract

This article wishes to reflect on the ethical concept and the intention in the process of education in health among adults. Education in health constitutes an essential tool in performing the role of nursing in respect of its actions to take care of and, as such, to integrate an atmosphere that requires the foundations and the permanent updates. In order to achieve the objective there are questions that orient one to being able to concentrate the analysis, among other issues, on -for example- How to have an educational foundation on health from an ethical perspective?; How does the intention of the process behave?; How does one perceive the intension when educating in health?; what implications are there for nursing to understand the intention in the act of educating in health?; How does one link the issue of awareness in educating in health? We hope to gather the information that enables one to have basis and make an analysis at a descriptive level.

Key words: Ethics, educating in health, intention (intencionalidad), educating process

* Doctora en Enfermería, área de concentración Filosofía. Profesora Adjunta, Escuela de Enfermería, Pontificia Universidad Católica de Chile.
darratia@puc.cl. Campus San Joaquín. Av. Vicuña Mackenna 4860. Macul. Santiago-Chile. Código postal: 6904411.

Recibido: 22/12/2005 Aprobado: 20/01/2006

INTRODUCCIÓN

El cuidado de enfermería aborda cuatro áreas en el desempeño profesional que corresponden a práctica clínica, gestión, investigación y educación. Esta última es representativa de la esencia del quehacer profesional. Junto a dichas áreas, la ética pasó en los últimos años a ocupar un lugar preponderante y sus exigencias han aumentado en la medida en que la profesión se ha asumido como una disciplina sólida y con metas definidas.

De otra parte, el conocimiento de enfermería, de acuerdo con Carper¹, está conformado por patrones del conocimiento de tipo empírico, estético, conocimiento personal y ético. Entre ellos, el estético corresponde a procesos educativos que requieren exposición a la imitación de alguien que tenga maestría en el arte. Esto significa que la educación en salud reviste para enfermería una tarea trascendental, que demanda una formación continua y un especial espíritu creativo y crítico; involucra una concreta y especial capacitación que espera un conocimiento profundo de la persona a educar, del proceso educativo y sus principios; de conceptos y fundamentos provenientes de la ética, la filosofía y la antropología filosófica.

Para comprender la importancia del ámbito de estudio escogido, cabe señalar desde una mirada histórica, que la enfermería marcó un énfasis en el cuidado del enfermo, especialmente en la atención clínica. Sin embargo, esa postura ha experimentado cambios y el cuidado se ha extendido ampliamente a la práctica domiciliaria y a los centros ambulatorios. Según Collière, "se puede vivir sin tratamientos, pero no se puede vivir sin cuidados", de aquí que la naturaleza de estos últimos constituya la actividad central para Enfermería, en cuya esencia se ubica la educación en salud².

En las últimas décadas, en el ámbito sanitario se ha resaltado la conveniencia de revertir el enfoque biomédico hacia uno biopsicosocial, lo que ha favorecido la implementación de estrategias de promoción y educación para la salud. Esta última ha propuesto el logro de una "educación holística y relevante, que incluya aspectos físicos, emocionales,

sociales, intelectuales y ocupacionales"³, lo cual destaca la relevancia del rol educativo en el quehacer de enfermería y la urgencia de un fuerte compromiso con respecto a promover la educación, incluyendo además la consideración de aspectos éticos propios de esta actividad.

Igualmente, los avances de la bioética en los últimos años enfatizan en la necesidad de humanizar la atención en salud, de centrar la atención en la persona y de responder a la pregunta de cómo llegar a una atención respetuosa de la dignidad de las personas. Al respecto, Valls plantea: "¿qué podemos lícitamente hacer?, ¿a qué estamos obligados?, ¿hay que prohibir o permitir? Ante estas dudas y de acuerdo con el autor, sólo es posible recomendar algunos códigos respetables y buscar respuestas de una ética para la bioética"⁴. Se hace imprescindible entonces aplicar principios generales de ambas disciplinas a los nuevos problemas y dilemas que acontecen en el día a día de la acción humana, especialmente en el campo de la educación en salud mediante el razonamiento y una adecuada deliberación.

Surge, por tanto, la motivación por reflexionar sobre aspectos específicos del rol educativo en enfermería dada la importancia que este reviste. Para enriquecer dicho conocimiento, se escogió el concepto de *intencionalidad*, ya que debido a sus características puede entregar fundamentos que permitan redireccionar la educación en salud, para de esta manera, ayudar a las personas consultantes a tomar decisiones respecto a su salud y autocuidado. Se intenta presentar aportes principalmente del campo de la *antropología filosófica*, en particular de los conocimientos relativos a mente y cerebro, de la *educación en salud*, y de los principios pertinentes que emanan de la *ética*.

¹ CARPER, B., "Fundamental patterns of knowing in nursing", *Advances in Nursing Science*, v.1, n. 1, 1978, pp.13-23.

² COLLIÈRE, Marie Françoise, "Encontrar el sentido original de los cuidados enfermeros", en *Revista Rol de Enfermería*, v. I. 22, n. 1, 1999, pp. 27-31.

³ BUTLER; K.L. "Health promotion and education through a patient's eyes", en *Promotion Education*, Vol. v. I, n. 1, marzo 1999, pp. 14-17.

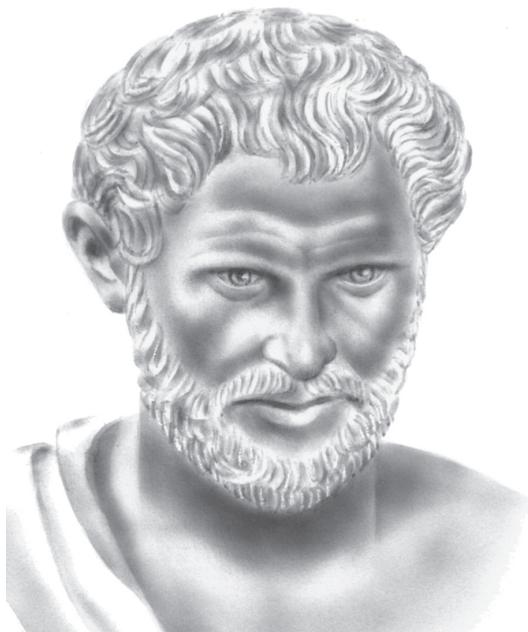
⁴ VALLS, Ramón, *Ética para la bioética y a ratos para la política*, Barcelona, Gedisa, 2003. p. 11.

El artículo se desarrolla de acuerdo con la búsqueda de respuestas a los siguientes interrogantes: ¿cómo se comporta la intencionalidad en este proceso?; ¿cómo se percibe la presencia de la intencionalidad al educar en salud?; ¿cómo dar significado a la educación en salud?; ¿qué implicaciones tiene para enfermería comprender la intencionalidad en el acto de educar en salud? Y ¿cómo se vincula el tema de la conciencia en la educación en salud?

Para responder a los interrogantes señalados, la información se presenta siguiendo el desarrollo de temas tales como ética y educación en salud; características del aprendizaje en adultos; conciencia e intencionalidad en el acto educativo, junto a consideraciones generales que abordan en especial las implicaciones que para enfermería tiene el estudio del tema.

CONTRIBUCIONES DE LA ÉTICA A LA EDUCACIÓN PARA LA SALUD

Se presentan a continuación las contribuciones de algunos autores frente a las conductas éticas indispensables y necesarias para fortalecer y desenvolver la educación para la salud. Considerando, espe-



Aristóteles

cialmente, que se requiere de un determinado conocimiento para emitir juicios y reflexionar acerca de criterios éticos en el desempeño profesional.

Desde una visión histórica, es claro percibir como la ética se ha enriquecido con la ayuda de pensadores que han trazado un camino importante a través del tiempo. Entre ellos, Aristóteles ocupa un lugar preferente. En sus estudios filosóficos hace una importante reflexión sobre el sentido de la felicidad, de la sabiduría y de la construcción humana, colocando en conexión el pensamiento y las acciones.

De acuerdo con el pensamiento aristotélico, la ética correspondería al "dominio de aquella forma de conocimiento que tiene que ver con las actuaciones, con la proyección del pensamiento en el espacio de la cultura y de la sociedad"⁵. El fin de la ética aristotélica no estaría en el propio conocimiento, sino en la acción o praxis. A partir de este pensamiento, el filósofo propone el interrogante respecto a ¿qué relaciones pueden establecerse entre el pensamiento y la construcción de los hombres, entre las ideas y los hechos?

La praxis referida por Aristóteles pasa a constituir el objeto que en esencia va a manipular la reflexión ética, caracterizada principalmente por una conducta que es modificada por la individualidad. En un contexto comunitario, esta conducta lleva implícita un logos que la orienta y la perfecciona. El logos representaría el quehacer práctico que permite la expresión del mundo interior, lo que adquiere vital importancia en la intimidad en la cual el hombre manifiesta su prudencia y su sabiduría.

La perfección, virtud o excelencia de la ética se encuentra íntimamente relacionada con la vida y la experiencia, lo cual quiere decir que cuanto mayor sea la vivencia de comportamientos éticos, mayor será la experiencia. "Lo que hace posible que esto ocurra es el conocimiento que se tiene de lo que hacemos, de porque lo hemos escogido, y si es resultado de una disposición permanente"⁶. La práctica de

⁵ LLEDO, E., "Introducción a las éticas", en *Aristóteles: Ética nicomáquea. Ética eudemia*, traducción por Julio Palli Bonet, Madrid, Gredos, 1988, p. 54.

⁶ *Ibíd.*, p. 61.

la ética exige, entonces, el conocimiento de cómo aplicarla y de que forma actuamos y podemos actuar sobre las cosas y las personas. Lo anterior exige tener presente que el hombre no sólo se mueve en un plano espiritual, sino que también cuenta con ciertas conductas que se manifiestan en su relación con el medio.

Con respecto al aprendizaje, Aristóteles lo coloca como una forma de respuesta social que se convierte en un motor que otorga un particular dinamismo social. El ejercicio del aprendizaje confiere al hombre la oportunidad de excelencia o perfección, pudiendo responder al mismo gracias a una característica de su naturaleza introyectada en su intimidad, en un espacio constituido por la libertad. El ser del hombre se presenta unido a un proceso de construcción y de reconstrucción; ¿puede educarse, por tanto, en virtud de su individualidad y libertad, admitiendo la posibilidad de una humanización?⁷

Aprendizaje y ética mantienen una estrecha relación. De esta forma, la manifestación de la primera, sólo es viable en la medida en que se respeten las características inherentes del hombre, confirmando la directa relación que posee con el actuar ético.

El pensamiento del filósofo revela una perfecta unión de aspectos constitutivos de la naturaleza humana la que relacionada a la ética, corresponde a la capacidad propia del hombre por aprender. Esta idea es conveniente llevarla al campo de la educación para la salud, si consideramos que es en este ámbito precisamente, en dónde el comportamiento ético toma una especial preocupación.

Aristóteles destaca aspectos que fortalecen la base para fundamentar el compromiso ético de los profesionales de la salud frente a la comprensión de la autonomía de las personas. Entre ellos cabe mencionar, el de que la posición ética de estos profesionales debe exponer una praxis especialmente reflexiva que dentro de un contexto cultural y social, le permita dar respuestas que vayan de lo individual a lo comunitario.

De acuerdo con Polaino-Lorente⁸, "los comportamientos humanos, por su propia naturaleza, pueden y deben considerarse desde la perspectiva ética. La práctica educativa en salud no puede escapar a esta exigencia". Respecto a esto, el autor advierte

que en la actualidad es más difícil encontrar áreas de ejercicio profesional en salud, en donde no se manifiesten implicaciones éticas del comportamiento de los profesionales.

Se puede destacar que "la ética se constituye en una preocupación por las consecuencias que tienen las acciones de uno sobre otro, y adquiere su forma desde la legitimidad del otro como un ser, con el cual uno configura un mundo social (...). Las preocupaciones éticas, por tanto, no son en su origen normativas sino convidativas"⁹. Para la educación en salud, este último punto de vista es importante evidenciarlo, ya que en varias ocasiones se tiende a exigir la manifestación de conductas en las personas, que llevan a negar su existencia.

El eje de la reflexión ética no se reduce sólo a la felicidad o al deber, va más allá intentando conjugar ambos por medio del diálogo. Aunque la autonomía continúe siendo el eje central de la moralidad, esta se presenta como "realizable a través de diálogos intersubjetivos"¹⁰. La autora enfatiza que la autonomía no corresponde exclusivamente a individuos aislados, por el contrario, mediante el diálogo el hombre consigue una relación con los otros que le conduce a descubrir la felicidad. El diálogo pasa a constituirse en un medio para expresar la autonomía, y el éxito de su finalidad está delimitado por la capacidad de compasión y de comunicación que tenga el hombre. Este último aspecto toma especial importancia en la relación que requiere establecer la enfermera con la persona que recibirá la educación en salud.

Gómez (1998), advierte a su vez que las exigencias éticas presentan un doble aspecto: "son debidas a la persona, es decir, que sin ellas la persona no llega a desarrollar lo que es. El hombre debe desempeñarlas, satisfacerlas, aunque físicamente pueda no cumplirlas; por eso es una exigencia"¹¹. Para que esto sea posible el hombre requiere hacer uso de

⁷ LLEDO, E., ob. cit., p. 43.

⁸ POLAINO-LORENTE, A., *Manual de bioética*, Madrid, Mosby, 1997, p. 362.

⁹ MATURANA, H., *El sentido de lo humano*, 7a. ed., Santiago, Dolmen, 1995, p. 247.

¹⁰ CORTINA, A., *Ética mínima*, 4ta. ed., Madrid, Tecnos, 1994. p. 40.

su libertad, lo que le permite actuar frente a otras exigencias éticas como el respeto a los demás, el cumplimiento de la justicia, entre otros. Actuar en libertad, según el autor, indica que "existe, previamente, una deliberación, un cierto juicio, una valoración"; lo que es posible gracias a la capacidad intelectual.

Spaemann (1995), refiere que la reflexión filosófica de la ética comenzó hace 2.500 años, al hacerse la pregunta "sobre lo que propiamente y en el fondo queremos"¹². Este interrogante se funda, según el autor, en el hecho de que todo deber tiene un querer previo, lo que habilita para hacer propio el deber. Lo que el ser quiere íntimamente, es sentirse bien.

La ética, más allá de normativa, es una ciencia aplicada. En este sentido, aplica principios a acciones humanas concretas, pues su finalidad está relacionada con la correcta actuación de la persona. Para enfermería, esto quiere decir que la ética no corresponde sólo a una descripción del comportamiento profesional, "sino que fundamentalmente incide –y allí radica lo propio de ella– en su capacidad de juzgar y valorar lo que es conveniente en un determinado comportamiento, es decir, en discernir por vía racional entre lo que es bueno y lo que no lo es"¹³.

La ética requiere un importante esfuerzo para poder comprender la situación pluralista de la sociedad, pretendiendo con esto tomar en consideración la visión de los diversos grupos que la componen. Ninguno de ellos, puede pretender tener la verdad, pero sí deben "dar atención a lo que es el hombre, a lo que debe ser y debe hacer"¹⁴. Esta situación puede, sin embargo, revertirse en casos en que se usan conductas de manipulación, coerción, autoritarismo y fuerza; aspectos que desde cualquier visión significan un atentado a la dignidad de la persona y, que por cierto, también afectan a la *educación en salud*.

De acuerdo con lo expresado por los autores, la ética, se manifiesta esencialmente en una actitud de respeto y legitimidad en dirección al otro; que exige una particular reflexión al considerar la autonomía, los aspectos morales, el diálogo, la dimensión de perfección del hombre, afirmada por medio del aprendizaje y a una determinada capacidad de deliberación e intencionalidad frente a lo que se desea; condiciones estas que son transferibles y com-

parables a los requerimientos propios de todo proceso educativo en salud.

Por último, cabe señalar que la ética propone a enfermería una tarea que demanda reflexionar sobre las formas de cómo abordarla, tomando en cuenta el complejo rol que cumple en sus diversas actividades incluida la educativa. El fortalecimiento en el ámbito de la ética debe hacerse con base en una preparación sólida, constante y actualizada. Esto requiere, entre otros aspectos, un trabajo multidisciplinar que conduzca a los profesionales de enfermería a tomar decisiones y enfrentar los dilemas cotidianos con seguridad y justicia, asegurando el respeto por la dignidad de las personas¹⁵.

Características del aprendizaje en adultos

La educación de adultos se fundamenta en una idea de hombre y su naturaleza, y está constituida por valores que trascienden la manera de mirar e interpretar el mundo de las cosas, mediante el conocimiento. El *aprendizaje* implica un cambio que se revela en la persona desde las dimensiones del ser, saber y hacer. Esto implica considerar al adulto tal como él es, en cuanto a lo que sabe y en cuanto a lo que puede hacer. Bajo esta consideración, el aprendizaje corresponde a una modificación de pautas de la experiencia, en virtud de nuevas experiencias las que incorporan nuevos enlaces en la particular manera de observar el mundo¹⁶.

¹¹ GÓMEZ, R., *Ética. Problemas morales de la existencia humana*. Barcelona, Magisterio Casals, 1998.

¹² SPAEMANN, R., *Ética: cuestiones fundamentales*, 4.ed., España, EUNSA, 1995, p. 33.

¹³ POLAINO-LORENTE, A., *Manual de bioética*, Madrid, Mosby, 1997, p. 2.

¹⁴ GÓMEZ, R., ob. cit.

¹⁵ ARRATIA, A., *La bioética y su implicancia en la educación para la salud*. Tesis para optar al grado de doctora en Enfermería: área de concentración Filosofía en Enfermería. Universidad Federal de Santa Catarina, Florianópolis, Brasil, 1998 p. 490.

¹⁶ LOZANO, N, y VEGA, C., *Metodología de la educación de adultos*, II. 2da. ed., Santiago de Chile, CEPPI, 1996, p. 17.

Los estudiosos en el ámbito de la educación reconocen que el aprendizaje se produce en los adultos cuando coincide con sus necesidades, intereses, capacidades, tradiciones y costumbres. Junto a esto, también es necesaria la participación activa de los mismos en cada etapa del proceso educativo, colocando en juego su ser, su saber y su hacer. Este proceso favorece el aprendizaje intencional, el que debe dirigirse "hacia el objetivo de manera consciente: la persona tiene la intención de aprender ciertas cosas y se dispone a hacerlo"¹⁷.

De acuerdo con la visión planteada, el *quehacer educativo* está dirigido a buscar caminos que conduzcan a la persona a encontrar respuestas que concuerden con sus aspiraciones y con su particular inquietud por aprender y ser mejor. Así es como la educación intenta de variadas formas responder a la idea de naturaleza del hombre. Esto es:

"la idea de que la persona por educar es un ser que viene a la existencia poseyendo una estructura que especifica en él sus propiedades, sus posibilidades, sus capacidades en adquirir esto, lo otro, sus capacidades de devenir esto, o lo otro"¹⁸.

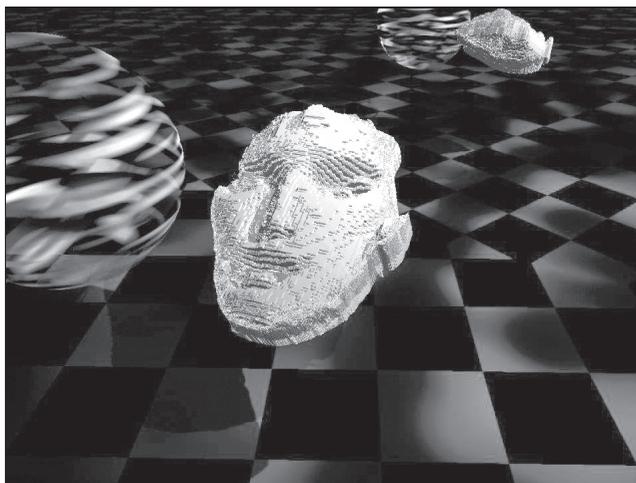
Al hablar de educación, lo hacemos en virtud de un proceso en el cual está implícita una persona que posee rasgos que lo hacen único e irrepetible, que se identifica por una determinada manera de actuar, de resolver un problema y por un cierto modo de responder al medio. Se trata de un hombre que median-

te de su conciencia y de un individual *darse cuenta*, enfrenta su mundo personal y social y presenta como rasgo característico una *apertura a la realidad*. Este rasgo le permite poseer un "*conocimiento de sí mismo*, como *yo*, como sujeto, —aquello frente a lo cual se encuentra el objeto—. Surge así la pretensión del conocimiento humano de conocer las cosas y de conocerse así mismo"¹⁹.

El proceso educativo se constituye en una estructura holística que favorece un constante equilibrio entre lo establecido y lo emergente en cuyo centro se coloca al hombre. Como proceso, está siempre en alerta, reacomodándose en valores y acciones que se transforman en una fuerza que impulsa y lleva al hombre a su formación gracias a su capacidad intelectual. "Por cuenta de la elección y el aprendizaje individual, el hombre elige y busca fines, y ensaya medios para esos fines. Gracias a su libertad es dueño de sus fines porque tiene la capacidad de perfeccionarse a sí mismo, alcanzándolos"²⁰.

Desde una *perspectiva humanista*, la educación faculta al hombre a desenvolver una permanente autorrealización y socialización respecto a *su libre afirmación del ser*. Como proceso en acción, impulsa al hombre para que automodifique sus conductas en relación a su manera de observar el mundo y su medio sociocultural²¹.

A partir de una *mirada evolutiva*, la formación del adulto considera que "las personas no sólo difieren en su concepto de autodirección en el aprendizaje, sino que el concepto de cada persona es probable que cambie con el tiempo"²². La *autodirección* se



¹⁷ GOOD, Thomas; BROPHY, Jere, *Psicología educativa*, 5ta. ed., México, MacGraw-Hill, 1996, p. 110.

¹⁸ LAVADOS, M., MONGE, J., QUINTANA, C., SERANI, A. (Edit.) *Problemas contemporáneos en bioética*, Santiago de Chile, Pontificia Universidad Católica de Chile, 1990, p. 291.

¹⁹ ARANGUREN, Javier, *Antropología filosófica*, Madrid, MacGraw-Hill, 2003, p. 96.

²⁰ YEPES, R., *Fundamentos de antropología. Un ideal de la excelencia humana*, 4ª. ed., Navarra, Eunsa, 1997, p. 30.

²¹ MILLÁN-PUELLES, A., *La libre afirmación de nuestro ser. Una fundamentación de la ética realista*, 1era. ed., Madrid, Alianza, 1994, p. 35.

²² BROCKETT, R.G.; HIEMSTRA, R., *El aprendizaje autodirigido en la educación de adultos*, 1era. ed., Barcelona, Paidós, 1993, p. 38.

concibe desde un enfoque de la educación permanente y tiene lugar durante toda la vida. Es importante considerar que el adulto vive en una constante búsqueda de experiencias de aprendizaje útiles para conducir sucesos específicos de la vida. Desde esta perspectiva, espera recibir un proceso de educación centrado en sus propios problemas de salud, personalizado y relacionado con la necesidad de *autodirigirse* y responsabilizarse en forma libre y comprometida.

La conducta manifestada por los adultos desde una mirada evolutiva, también puede encontrar una explicación en la teoría de la acción desarrollada por Searle, con respecto a la noción de *intencionalidad en la estructura de la conducta*. Para este autor, los estados mentales provenientes de dicha estructura "nos permite representarnos el mundo a nosotros mismos; para representar cómo es, cómo quisiéramos que fuese"²³. En este sentido, la perspectiva evolutiva tiene aquí sus propias consideraciones.

Cabe señalar que la educación de adultos requiere fundamentarse en la naturaleza del hombre, que lo conduce a mirar e interpretar el mundo *a través del conocimiento*. En este sentido, el aprendizaje toma en cuenta las dimensiones del *ser, saber y hacer* y la modificación de pautas de experiencias, necesidades, intereses, capacidades, tradiciones y costumbres. La educación en salud requiere entonces identificar en el hombre un ser único e irreplicable, admitir su apertura a la realidad, reconocer su capacidad intelectual, su *conciencia*, y su *intencionalidad*; características que lo facultan a enfrentar el mundo personal en el ámbito de la salud y considerar la búsqueda individual de fines y medios para automodificar conductas en salud en forma libre y comprometida.

Mente-cerebro e intencionalidad

En los últimos años se ha presentado en forma progresiva un determinado interés por lo que se ha denominado el problema *mente-cerebro*, debido por una parte a la disminución de posiciones idealistas en filosofía y, por otra, a los hallazgos de la neurociencia. Ha sido tema de interés para diversos profesionales entre naturalistas, médicos y filósofos desde hace más de 25 siglos.

Con el transcurso del tiempo la noción de mente ha recibido diversas acepciones. De una parte, el empirismo británico concebía lo mental como compuesto esencialmente por *sensaciones*. El problema mente-cuerpo se centraba en interrogaciones con respecto a si las sensaciones eran idénticas a los procesos cerebrales. Por su parte, la cultura alemana concebía lo mental como caracterizado primariamente por *la razón y la intencionalidad*, por la capacidad de juzgar y de referir²⁴.

La posición filosófica más coherente hoy en día es la denominada *dualismo monista*, perteneciente al *realismo filosófico*, que propone que la función mental no puede reducirse al cerebro, sino que también debe considerar el aspecto anímico y espiritual. Realidades que pueden distinguirse entre sí, pero no separarse. El cómo se relacionan la función mental y los mecanismos de conciencia, continúa todavía siendo un misterio²⁵.

En la actualidad, la adecuada comprensión del funcionamiento de la mente humana constituye el elemento más importante para la comprensión de la naturaleza del ser humano. Mientras menos sensibles, cuantificables y deterministas sean los aspectos pertenecientes a una realidad natural, más alejadas se encontrarán estas realidades de poder ser examinadas bajo el modo científico-experimental de conceptualización²⁶.

Searle, por su parte, se cuestiona la imposibilidad de llegar a un acuerdo, considerando la riqueza de conocimientos provenientes de diversas disciplinas, lo que en su opinión son suficientes. Se pregunta, por ejemplo, "¿por qué la mente parece más misteriosa que otros fenómenos biológicos?" Sin embargo, la literatura ofrece variadas opiniones que no concuerdan con su planteamiento y siguen proponiendo desacuerdos al respecto. El autor se centra

²³ SEARLE, J., *Mentes cerebros y ciencia*, Madrid, Cátedra, 1994, p. 70.

²⁴ GUDIN, M., "Cerebro y bioética", en *Manual de bioética*, Tomás, Gloria M., coord. Pamplona, EUNSA, 2001, pp. 265-278.

²⁵ *Ibid.*, pp. 265-278.

²⁶ SERANI, A., *El viviente humano*, Navarra, EUNSA, 2000, 1668.

especialmente en el problema que él ha denominado *mente-cuerpo* y refiere que:

"tiene una solución más bien simple, una solución que es coherente tanto con lo que sabemos de neurofisiología como con nuestra concepción de sentido común acerca de la naturaleza de los estados mentales: dolores, creencias, deseos y así sucesivamente"²⁷.

La realidad es que existen de una parte fenómenos físico-corpóreos susceptibles de ser agotados en su racionalidad mediante la aplicación del método científico-experimental y, de otra, fenómenos mentales imposibles de ser conceptualizados utilizando dicha metodología. La vida mental aparece de modo progresivo y variado. No existe una división unívoca entre realidad inerte y realidad viviente, sino que hay una infinidad de modos de realizarse en forma individual y concreta en sus respectivos dominios²⁸.

El problema de la conciencia continúa siendo la interrogante más importante con respecto al funcionamiento cerebral, y probablemente el más difícil desde el punto de vista científico. Como tal, corresponde a la capacidad de la persona de mirarse a sí misma y de mirar al exterior conociendo y transformándose a sí mismo y al entorno que le rodea. La dificultad en este caso, está en identificar cuando alguien es consciente²⁹.

En consecuencia, frente al ser humano que posee cualidades vegetativas como sensitivas y puramente intelectivas, es necesario aceptar que se encuentra frente a un ser que aún encierra misterios que necesitan ser estudiados. El método científico-experimental no es suficiente para explicar los fenómenos mentales. La vida mental se presenta progresiva y no existen límites claros entre realidad inerte y realidad viviente, sino diversas formas de realizarse en forma individual y concreta.

En síntesis, lo mental se caracterizaba por la razón y la intencionalidad y por la capacidad de juzgar y de referir, lo que era posible gracias al funcionamiento del cerebro. En cambio, posiciones actuales proponen que la función mental, más allá del cerebro, debe considerar aspectos anímicos y espirituales. Sin embargo, aún no está completamente claro

el cómo se relacionan la función mental y los mecanismos de conciencia. Todos estos fenómenos sitúan el proceso educativo en un ámbito complejo, en el cual deben conjugarse, por tanto, la razón y la intencionalidad, los aspectos anímicos y espirituales y los mecanismos de conciencia. Los que en forma conjunta, entre otros, pueden proporcionar los elementos necesarios para el logro de una motivación real y concreta en la toma de conciencia y compromiso frente al acto educativo.

CONCEPTOS DE INTENCIONALIDAD Y CONCIENCIA

1. Conceptualización

A continuación se expondrán algunas conceptualizaciones relacionadas con la conciencia y la intencionalidad. En relación con esto, cabe destacar que dichos conceptos están referidos a una persona y, por tanto, se asume que siempre deben considerar que dicha persona "se funda en la dignidad del hombre y se caracteriza por poseer un entendimiento, una voluntad y una autoconciencia de sí que la conduce a actuar libre y consciente"³⁰.

1.1 Intencionalidad

Desde una perspectiva antropológica, para comprender el concepto de *intencionalidad cognoscitiva* es preciso referirse en primer lugar al conocimiento. De acuerdo con Yepes, el conocimiento surge de la noción de sensibilidad, la que a su vez constituye su forma más elemental. Bajo esta consideración, una definición intuitiva considera que "conocer es la for-

²⁷ SEARLE, J., *Mentes cerebros y ciencia*, Madrid, Cátedra, 1994, p. 18.

²⁸ SERANI, A., *El viviente humano*, Navarra: EUNSA. 2000, p. 1668.

²⁹ GUDIN, M., "Cerebro y bioética", en *Manual de bioética*, Tomás, Gloria M. coord. Pamplona, EUNSA, 2001, p. 265-278.

³⁰ LEÓN, F., "La bioética: los modelos éticos de referencia", en *Revista Persona y Bioética*, n.1, junio, 1997, pp. 115-135.

ma más intensa de vivir... vivir conociendo es vivir mucho más"³¹. Esto, quiere decir, que esta actividad otorga la posibilidad de poseer algo y hacer propio aquello que se conoce. Es una invitación a atreverse a saber.

De otra parte, una explicación filosófica del conocimiento requiere tomar en cuenta que "los sentidos reciben la forma sensible de las cosas sin recibir su materia". A partir de esta concepción, surge el concepto de intencionalidad, el que técnicamente se describe como "una apropiación de las formas exteriores en el acto de conocerlas"³². Transferido al campo de la educación en salud, esto sugiere que, en la medida que se despierte la necesidad de aprender algo, se estará buscando la oportunidad de incorporar y valorar el nuevo conocimiento.

Searle, identifica la intencionalidad como noción clave en la estructura de la conducta. "Decir que un estado mental tiene intencionalidad significa simplemente que es sobre algo"³³. Propone tres características necesarias para analizar la conducta humana: estados intencionales que constan de un contenido de tipo mental (intención); estados que serán satisfechos o no, dependiendo de si el mundo se acopla a su contenido; estados que causan sucesos, para dar lugar al estado de cosas que representa.

Al contrastar la *noción de intencionalidad* con lo que propone Searle, cabe añadir que la intencionalidad puede ser considerada como una aceptación del acto educativo manifestada mediante una conducta humana voluntaria e individual. En este sentido, la recepción del contenido educativo es incorporado en forma más efectiva y duradera, dada la motivación e interés que media el proceso.

La observación de la conducta humana señala la existencia de dos órdenes de realidades situadas en el plano *ontológico de la intencionalidad*. De acuerdo con Serani, corresponden al "universo del conocimiento o de la aprehensión intencional de las cosas de un sujeto, y el universo de lo apetitivo o de la inclinación afectiva del sujeto hacia las cosas"³⁴. Hechos que revelan la íntima relación entre el plano de lo psíquico y la conducta. Desde esta perspectiva, dicha relación confirma también la presencia de la *intencionalidad en el acto de educar*. En la medida



que la persona sienta la inclinación hacia la necesidad de aprender algo nuevo, manifestará interés y la conducta de querer hacerlo, interrelacionándose así la aprehensión intencional con una determinada inclinación afectiva.

1.2 Conciencia

A partir de una dimensión ética, la *conciencia* consiste en la capacidad de *autorreferencia* propia en cada persona, en la cual la voluntad de actuar estará determinada de acuerdo con el deseo de referirse activamente. Este *autorreferirse*, según Millán Puelles³⁵, favorece el ejercicio de la capacidad de la autoconciencia, responsable por despertar la conducta de querer y conocer algo por medio de una intención. Así, cada persona logra modificar su medio en relación con sus ideas, sentimientos y acciones y, en consecuencia, a su naturaleza.

Para el autor, el *ejercicio de la capacidad de ser consciente* está siempre ligado a la autorreferencia.

³¹ YEPES, R., *Fundamentos de antropología. Un ideal de la excelencia humana*, 4ª. ed., Navarra, EUNSA, 1997, p. 37.

³² *Ibid.* p. 39.

³³ SEARLE, J., *Mentes cerebros y ciencia*, Madrid, Cátedra, 1994, p. 69.

³⁴ SERANI, A., *El viviente humano*, Navarra: EUNSA. 2000. p. 1668.

³⁵ MILLÁN-PUELLES, A., *La libre afirmación de nuestro ser. Una fundamentación de la ética realista*, 1era. ed., Madrid, Alianza, 1994, p. 20.

La conciencia es un cierto hacer que hace presente el yo a sí mismo, "no cabe especular o teorizar sin conciencia alguna de hacerlo"³⁶. En síntesis, al ejercer la capacidad de ser consciente es necesario querer y conocer algo. En este caso, el yo se hace cargo de sí mismo. Por su parte, la intencionalidad es posible mientras exista el deseo de querer y conocer.

Surge aquí otro aspecto importante de destacar, y es que antes que todo, el yo requiere vivirse a sí mismo en calidad de agente de alguna libre afirmación de su ser. Esto determina que no consideremos como actividades prácticas, aunque parezcan útiles, las que no se viven como tal. "En ninguna de sus modalidades o manifestaciones puede la libertad ser ejercida sin la conciencia de ella"³⁷.

Denté, a diferencia de los demás autores, presenta objeciones al concepto de conciencia; entre los interrogantes que propone se pregunta, por ejemplo, "¿en qué medida puede la desmitificación de la conciencia ser algo que debamos lamentar?"³⁸. Para el autor existen todavía muchas preguntas que responder frente al tema. Formula como ejemplo que aquello que parece claramente consciente en un determinado momento, puede parecer en otro momento como una ilusión, como es el caso del amor. Sin embargo, cabe refutar también, que el ser humano se enfrenta a múltiples situaciones que pueden hacer cambiar sus motivaciones, intereses y deseos. De tal forma que la conciencia que mueve las intenciones cambie de acuerdo con las circunstancias y necesidades. El caso del amor puede ser una excepción y es un tema que requiere un estudio particular.

En síntesis, a partir de una comprensión antropológica, el concepto de intencionalidad es relacionado principalmente con el conocimiento. Su forma más elemental corresponde a la noción de sensibilidad. De esta forma, el conocimiento como actividad sensitiva cognitiva, permite a las personas vivir y desarrollarse y les ofrece la posibilidad de poseer algo y de hacer propio aquello que se desea.

Desde una explicación filosófica, el conocimiento requiere tomar en cuenta el concepto de intencionalidad, pues a través de ella, es posible que los sentidos se apropien además de las formas exteriores de la materia en el acto de conocerla. En la educación

en salud, esto significa, que la intencionalidad de aprender es una demostración de la toma de conciencia y valoración de un nuevo conocimiento. Como tal, es una estructura de la conducta que frente al acto educativo, conduce a aceptarlo voluntariamente, a incorporarlo en forma efectiva y estable en el tiempo, a despertar el interés y favorecer la eficacia de los contenidos entregados y a interrelacionar sus efectos en el ámbito afectivo.

El tema de la conciencia entra en juego en el momento en que la intencionalidad ha despertado el deseo de querer, conocer y aprender sobre algo. Cuando esto acontece, se produce una auto-referencia, en la cual el yo manifiesta su capacidad de ser libre. La conciencia se mueve así, de acuerdo con las circunstancias y necesidades, lo que será un factor determinante en el momento de aceptar o rechazar un acto educativo.

Hasta aquí, la postura de la autora concuerda con los argumentos expuestos por casi todos los autores revisados que avalan el propósito de fundamentar la consideración de la intencionalidad en la educación en salud. Sin embargo, el estudio requiere de investigaciones que en la práctica favorezcan dirigir un análisis y lograr contrastar diversos planteamientos que incidan en el conocimiento de enfermería.

2. Relación de los conceptos de conciencia e intencionalidad con la educación en salud

Por lo general, un adulto en condiciones de recibir educación en salud se caracteriza por ser una persona capaz de comprender su ambiente y a sí mismo; orientar su vida y conformar su medio sobre la base de su propio juicio; tomar conciencia de la forma de enfrentar su vida; visualizar y decidir lo que hace.

³⁶ MILLÁN-PUELLES, A., *La libre afirmación de nuestro ser. Una fundamentación de la ética realista*, 1era. ed., Madrid, Alianza, 1994, p. 22.

³⁷ *Ibíd.* p. 23.

³⁸ DENNETT, D., *La conciencia explicada*, Buenos Aires, Páidos, 1995. p.35.

Todas estas características requieren de un determinado conocimiento para poder abordar posteriormente un aprendizaje eficiente, efectivo y responsable.

Otra característica que favorece el aprendizaje es el acto de darse cuenta, lo cual permite al adulto enfrentar su mundo personal, educacional, social, económico y cultural, entre otros. En la medida en que consigue tomar *conciencia* de su propia individualidad, organiza su vida y se permite seguir creciendo. De esta manera la educación se convierte en un medio clave para dar respuesta a las necesidades del hombre del presente y del futuro y ayuda a que tome conciencia de sí mismo, se humanice y se perfeccione cada vez más..

Según Searle, el *darse cuenta* está relacionado con las condiciones de satisfacción de los estados intencionales. "Cada estado determina qué condiciones son verdaderas (si se trata de una creencia) o de acuerdo con qué condiciones es llevada a cabo (si se trata de una intención). En cada caso, el estado mental representa sus individuales condiciones de satisfacción"³⁹. Por último, según el autor, puede acontecer una relación entre causa y efecto o causa intencional, la que resultará crucial tanto para la estructura como para la explicación de la acción humana. Se considera que "la mente ocasiona el mismo estado de cosas sobre lo que se ha estado pensando"⁴⁰.

Esta última idea expuesta por el autor, quiere decir que si se desea hacer algo y de hecho se hace, esto causará el mismo efecto en una próxima oca-

sión en que se presente una situación similar, dando lugar así al estado de las cosas que representa. Esto muestra una importante dimensión al educar, si consideramos la intencionalidad en las creencias, deseos y expectativas de cada persona.

Spaemann, invita a su vez a reflexionar "sobre lo que propiamente y en el fondo queremos"⁴¹. La educación, en este sentido, representa un proceso que se va introduciendo en una realidad que es independiente en cada uno, asumiendo un rol de vehículo que habilita a encontrar aquello que se busca para satisfacer las necesidades y estar bien con la vida. Aquí, la responsabilidad del educador está en introducir al que educa en la realidad de una forma amistosa y favorable, de tal manera que posibilite orientar el camino en la *búsqueda de lo que él quiere para su salud*. Esto es, en la búsqueda de la propia intención para consigo mismo, con respecto a sus decisiones en salud.

En términos generales se puede asumir que se aprende sólo cuando se tiene una intencionalidad y un sentimiento de realidad; cuando se toma conciencia de la necesidad de adquirir un nuevo conocimiento; cuando se dan respuestas personales; cuando se piensa y se actúa libremente, en forma autónoma y deliberada dirigida a las propias exigencias.

Freire, por su parte, utiliza el concepto de acto de concientización, el cual se produce con posterioridad a la toma de conciencia, pero que corresponde a algo más que ella: "implica una inserción crítica de la persona concientizada en una realidad desmitificada"⁴². En las primeras aproximaciones que el hombre hace del mundo sólo adquiere experiencia de su realidad, no presenta una actitud epistemológica y de interrogación que contenga una clara deliberación curiosa. Esto sólo lo alcanza a partir de la conscientización, la que a través de una actitud



³⁹ SEARLE, J., *Mentes cerebros y ciencia*, Madrid, Cátedra, 1994, p. 70.

⁴⁰ SEARLE, J., *Ibid.*, p. 71.

⁴¹ SPAEMANN, R., *Ética: cuestiones fundamentales*, 4.ed., España, EUNSA, 1995, p. 33.

⁴² FREIRE, P., *Educação como prática da liberdade*, 17 ed., Rio de Janeiro, Editora Paz e Terra, 1989, p. 89.

cognoscitiva, permite el desarrollo crítico de una simple toma de conciencia. Conduce por su parte a asumir una conciencia objetiva, crítica y comprometida, la cual se adquiere solamente por medio de la práctica y nunca por medio de una actividad puramente intelectual.

Queda de manifiesto que el aprendizaje en los adultos está determinado por múltiples factores. Entre ellos es indispensable considerar, además, las capacidades que ya existen en las personas antes de comenzar un nuevo aprendizaje, es decir, sus condiciones internas. "Para promover el aprendizaje es preciso organizar, en la situación externa de enseñanza, una manera específica para activar, apoyar y mantener el procesamiento interno que constituye cada acontecimiento de aprendizaje"⁴³. Cabe concluir entonces, que la educación en salud será efectiva para el adulto solamente si se consideran las condiciones internas y externas del aprendizaje.

Existen en la actualidad variados modelos explicativos de las conductas en salud; la mayoría de ellos hace referencia a diversas formas de entregar *información* para alcanzar el logro de las metas, lo cual es evidentemente insuficiente y no responde a los reales fines de la educación en salud. Barra, desde una mirada más amplia, propone que:

"la educación en salud constituiría un instrumento de cambio social, por medio del cual se ofrece a los individuos y grupos conocimiento, habilidades, oportunidades y recursos para lograr una mejor salud, concebida ésta no sólo en términos físicos, sino también intelectuales, emocionales, sociales y espirituales"⁴⁴.

A partir de lo expuesto por el autor en el párrafo anterior, y considerando la fundamentación realizada en el artículo, se reitera la necesidad de incorporar reflexiones que incluyan además de lo señalado, el conocimiento del desarrollo de procesos internos y externos, las consideraciones referidas a la ética, la intencionalidad y la toma de conciencia.

CONCLUSIÓN Y COMENTARIOS FINALES

Para concluir, es preciso responder en síntesis a las preguntas enunciadas al comienzo de este artículo. Desde una *perspectiva ética*, la educación se presenta por medio de un proceso de interrelación entre profesional y la persona que consulta en salud. Esto exige una actitud de respeto y legitimidad hacia el otro y una particular reflexión al considerar la autonomía, los aspectos morales, el diálogo y la dimensión de perfección del hombre, expresada en el aprendizaje y capacidad de deliberación e intención frente a lo que desea.

La ética propone a enfermería una tarea que demanda examinar las formas de cómo abordarla en el ámbito de la educación en salud. Esto debe hacerse con base en una preparación sólida, constante y actualizada. Requiere, entre otros, un trabajo multidisciplinar que conduzca a los profesionales a tomar decisiones y enfrentar los dilemas cotidianos con seguridad y justicia, que aseguren el respeto por la dignidad de las personas⁴⁵.

La intencionalidad en el proceso de educar en salud se comporta como un factor que permite enfrentar el mundo personal, y considerar la búsqueda individual de fines y medios para automodificar conductas a través de la educación en forma libre y comprometida.

La presencia de la intencionalidad al educar en salud se percibe mediante la demostración de querer aprender algo, buscando de esta forma la oportunidad de incorporar y valorar un nuevo conocimiento.

La conciencia se vincula en la educación en salud como un elemento que entra en juego en el momento en que la intencionalidad ha despertado el

⁴³ GAGNÉ, R., *Las condiciones del aprendizaje*, 4 ed., México, Mac.Graw-Hill/Interamericana, 1996, p. 71.

⁴⁴ BARRA, Enrique, *Psicología de la salud*, Santiago, Mediterráneo, 2003, p. 141.

⁴⁵ ARRATIA, A., *La bioética y su implicancia en la educación para la salud*. Tesis para optar al grado de doctora en Enfermería: área de concentración Filosofía en Enfermería, Universidad Federal de Santa Catarina, Florianópolis, Brasil, 1998, p. 490.

deseo de querer, conocer y aprender sobre algo. Se produce aquí una auto-referencia en la cual la persona expresa su capacidad de ser libre. La conciencia está determinada por circunstancias y necesidades, lo que constituye un factor determinante en el momento de aceptar o rechazar un acto educativo.

Para enfermería, las implicaciones de comprender la intencionalidad en el acto de educar en salud, están relacionadas con el hecho de valorar el grado de motivación e interés demostrado por las personas al recibir un contenido educativo. Cada vez que la persona se motive y satisfaga su deseo de conocer algo, vivenciará el mismo efecto en una situación similar, que da lugar a conductas positivas frente al hecho de recibir ayuda con respecto al cuidado de la salud. Por el contrario, un déficit de intencionalidad al recibir educación en salud, es una demostración que denota una actitud de alerta. En este caso, la responsabilidad profesional requiere introducir al que educa en la realidad de una forma ética, amistosa y favorable, de manera tal que oriente la búsqueda de la propia intención para consigo mismo, en relación las decisiones en salud.

Se asume entonces que en salud se aprende sólo cuando se tiene una intencionalidad y un sentimiento de realidad; se toma conciencia de la necesidad de adquirir un nuevo conocimiento; se dan respuestas personales; se piensa y se actúa libremente, en forma autónoma y deliberada dirigida a las propias exigencias.

La educación en salud sólo puede tener éxito: si considera la individualidad de los adultos a educar, si colabora a que tome conciencia de sí mismo con respecto a la exigencia de autocuidarse en forma responsable; si entrega un proceso educativo efectivo centrado en las personas, sus necesidades y los recursos disponibles; si la actividad educativa utilizada considera el respeto por la libertad de las personas; si favorece la intencionalidad en relación con los cambios de conducta en salud; si es capaz de implantar mecanismos frente al deseo de conocer y querer participar en actividades educativas.

Cabe agregar que la decisión de una persona de aceptar o rechazar un determinado acto educativo, lo coloca frente a una situación que manifiesta la li-

bre aceptación de su ser, que reconoce la condición propia de su libertad, y le admite escoger la alternativa que mejor concuerda con lo que se es naturalmente y con aquello que se percibe como mejor.

Se puede afirmar, entonces, que la concepción de *autodirección del aprendizaje* por parte del adulto está determinada por su intencionalidad en relación a su propio yo. Para facilitar esta característica, la educación en salud debe tener clara, a su vez, su propia intención como proceso, su propósito debe ser definido y demanda proyectar una clara conciencia de lo que implica su finalidad. Lo anterior le exige mantener vigente su funcionalidad y preocupación por respetar e indagar las tendencias de la intencionalidad de las personas con respecto al cuidado de la salud.

Un proceso educativo que cumpla con las características anteriores y centre su tarea en el respeto por la persona, asegura también una *comunicación efectiva*. Función considerada como relevante al educar en salud, dado que posibilita, entre otras, determinar la percepción y el significado de lo que se pretende enseñar. De esta forma, el profesional de enfermería puede planificar de manera personalizada



un proceso de aprendizaje más óptimo, y lograr eficacia y efectividad en las actividades educativas.

Para enfermería, el logro de las funciones de la educación en salud motiva una actitud profesional activa y dinámica, capaz de renovar en la persona consultante su intención de comprometerse consigo misma en la búsqueda de conductas de autocuidado en salud. En la medida que cada persona haga consciente su actuar y sea consecuente con su ser, saber y actuar, podrá lograr configurar una participación más activa y consciente.

La educación en salud es una herramienta esencial para combinar experiencias de aprendizaje y lograr cambios en las conductas que favorezcan el autocuidado, y mantener y mejorar la salud. Para lograr esto, es vital recurrir a argumentaciones de la antropología y la filosofía, además de las propias del ámbito de la salud y de medios de instrucción innovadores. Sólo de esta manera se podrá revertir el fracaso de una infinidad de programas educativos que no logran cumplir las metas propuestas.

BIBLIOGRAFÍA

ARANGUREN, Javier, *Antropología filosófica*, Madrid, MacGraw-Hill.

ARRATIA, A., *La bioética y su implicancia en la educación para la salud*. Tesis para optar al grado de doctora en Enfermería: área de concentración Filosofía en Enfermería. Universidad Federal de Santa Catarina, Florianópolis, Brasil, 1998.

BARRA, Enrique, *Psicología de la salud*, Santiago, Mediterráneo, 2003.

BROCKETT, R.G.; HIEMSTRA, R., *El Aprendizaje autodirigido en la educación de adultos*, 1era. ed., Barcelona, Paidós, 1993.

BUTLER; K. L., *Health promotion and education through a patient's eyes*. *Promotion Education*, v. VI, n. 1, marzo 1999.

CARPER, B., *Fundamental patterns of knowing in nursing*. *Advances in Nursing Science*, v. 1, n. 1 1978.

COLLIÈR, Marie Françoise, "Encontrar el sentido original de los cuidados enfermeros", en *Revista Rol de Enfermería*, v. 22. n. 1, 1999.

CORTINA, A., *Ética mínima*, 4ta. ed. Madrid, Tecnos, 1994.

DENNETT, D., *La conciencia explicada*, Buenos Aires, Paidós, 1995.

FREIRE, P., *Educação como prática da liberdade*, 17. ed. Rio de Janeiro, Editora Paz e Terra, 1989.

GAGNÈ, R., *Las condiciones del aprendizaje*, 4.ed. México, Mac.Graw-Hill/Interamericana, 1996.

GÓMEZ, R., *Ética. Problemas morales de la existencia humana*, Barcelona, Magisterio Casals, 1998.

GOOD, Thomas; BROPHY, Jere., *Psicología educativa*, 5ta. ed. México, MacGraw-Hill, 1996.

GUDIN, M., "Cerebro y bioética", en *Manual de bioética*, Tomás, Gloria M. coord. Pamplona, EUNSA, 2001.

LAVADOS, M., MONGE, J., QUINTANA, C., SERANI, A., *Problemas contemporáneos en bioética*, Santiago, Chile, Pontificia Universidad Católica de Chile, 1990.

LEÓN, F., "La bioética: los modelos éticos de referencia" en *Revista Persona y Bioética*, n. 1, junio 1997.

LLEDO, E., "Introducción a las éticas", en *Aristóteles: Ética nicomáquea. Ética eudemia*, Traducción por Julio Palli Bonet, Madrid, Gredos, 1988, p. 54.

LOZANO, N, y VEGA, C., *Metodología de la educación de a dultos*, II. 2da. ed. Santiago, Chile, CEPPI, 1996, p. 17.

MATURANA, H., *El Sentido de lo humano*, 7a. ed. Santiago, Dolmen, 1995, p. 247.

MILLÁN-PUELLES, A., *La libre afirmación de nuestro ser. Una fundamentación de la ética realista*, 1era. ed., Madrid, Alianza, 1994, p. 35.

POLAINO-LORENTE, A., *Manual de bioética*, Madrid, Mosby, 1997, p. 2.

SEARLE, J., *Mentes cerebros y ciencia*, Madrid, Cátedra, 1994, p. 18.

SERANI, A., *El viviente humano*, Navarra, EUNSA, 2000, 1668.

SPAEMANN, R., *Ética: cuestiones fundamentales*, 4. ed., España, EUNSA, 1995, p. 33.

VALLS, Ramón, *Ética para la bioética y a ratos para la política*, Barcelona, Gedisa, 2003, p. 11.

YEPES, R., *Fundamentos de antropología. Un ideal de la excelencia humana*, 4^a. ed. Navarra, EUNSA, 1997, p. 30.