

E-camino del diálogo: entornos virtuales como espacio colectivo de construcción ética

Marta Luciane Fischer¹, Caroline Filla Rosaneli¹, Marina Kobai Farias¹, Gerson Zafalon Martins²

1. Pontifícia Universidade Católica do Paraná, Curitiba/PR, Brasil. 2. Universidade Federal do Paraná, Hospital de Clínicas, Curitiba/PR, Brasil.

Resumen

El papel de la bioética al promover espacios educativos y deliberativos representa una demanda de inclusión social de grupos vulnerables. Para validar el método de aplicación de deliberación en entornos virtuales, se realizó la tercera edición de la acción "El camino del diálogo", que levantó, entre los mayores, la discusión sobre el impacto de la pandemia del Covid-19 en los procesos de inclusión y, entre académicos de bioética, un debate sobre las debilidades, valores éticos, creencias y potencialidades de la inclusión de la protección animal, veganismo, crisis hídrica, salud mental, múltiples discapacidades, refugiados, personas sin hogar, violencia contra la mujer, sexualidad y género, y educación digital. Se describe aquí esta intervención y se discute la bioética de la deliberación, con la intención no de trabajar formalmente conceptos de bioética, sino de introducir la perspectiva bioética mediante el diálogo interdisciplinario como mecanismo de identificación de vulnerabilidades y debate de soluciones inclusivas.

Palabras clave: Bioética. Educación. Deliberaciones. Inclusión social. Vulnerabilidad social.

Resumo

E-caminho do diálogo: ambientes virtuais como espaço coletivo de construção ética

O papel da bioética na promoção de espaços educativos e deliberativos representa uma demanda para viabilizar a inclusão social de grupos vulneráveis. Neste escopo, e com intuito de validar método de aplicação da deliberação em ambientes virtuais, realizou-se a terceira versão da ação "O caminho do diálogo", que promoveu, entre idosos, discussão acerca do impacto da pandemia de covid-19 nos processos de inclusão e, entre acadêmicos de bioética, debate sobre fragilidades, valores éticos, crenças e potencialidades da inclusão da proteção animal, veganismo, crise hídrica, saúde mental, deficiências múltiplas, refugiados, moradores em situação de rua, violência contra mulheres, sexualidade e gênero e educação digital. Este artigo relata a experiência dessa intervenção e discute a bioética no contexto da deliberação, com intenção não de trabalhar formalmente conceitos de bioética, mas de introduzir a perspectiva bioética pelo diálogo interdisciplinar como meio de identificar vulnerabilidades e debater soluções para promover a inclusão.

Palavras-chave: Bioética. Educação. Deliberações. Inclusão social. Vulnerabilidade social.

Abstract

E-path to dialogue: virtual environments as collective spaces of ethical construction

The role of bioethics in promoting educative and deliberative spaces represents a demand to make the social inclusion of vulnerable groups viable. In this scope, and aiming to validate the method of applying deliberation in virtual environments, we carried out the third version of the "O caminho do diálogo" (The path of dialogue) action, which promoted, among older adults, a discussion about the impact of the COVID-19 pandemic in the inclusion processes and, among bioethics academics, a debate on fragilities, ethical values, beliefs and potentialities of inclusion of animal protection, veganism, water crisis, mental health, multiple disabilities, refugees, homeless people, violence against women, sexuality and gender, and digital education. This article reports this interventions experience and discusses bioethics in the context of deliberation, intending not to formally work bioethics concepts, but to introduce the bioethical perspective by using interdisciplinary dialogue as a means of identifying vulnerabilities and debating solutions to promote inclusion.

Keywords: Bioethics. Education. Deliberations. Social inclusion. Social vulnerability.

Los autores declaran que no existe ningún conflicto de interés.

Aprobación CEP-CAAE 4809151540000100

La bioética es entendida como la ética práctica que busca orientar los debates entre los actores de los conflictos éticos que resultan del rápido desarrollo tecnocientífico y sus repercusiones económicas y sociales, para las cuales, sin embargo, no existen referentes éticos, morales o legales¹. Los temas que integran las agendas de la bioética se caracterizan por ser complejos, globales y plurales, por lo que demandan debates y toma de decisiones multidisciplinares¹.

La perspectiva bioética parte de la identificación del agente moral, el que toma decisiones, y el paciente moral, aquel que es privado de su autonomía en detrimento de la decisión del agente moral. Si las decisiones del agente moral toman en cuenta solo sus intereses y valores y no hay empatía ni compasión hacia los pacientes morales, estos se volverán vulnerables. El punto es que los dilemas bioéticos son intrínsecamente complejos e incluyen muchos agentes morales, que toman decisiones en diferentes escalas jerárquicas, por lo que un actor puede ser agente y paciente moral, dependiendo del nivel de decisión en el que se encuentra^{2,3}.

El desarrollo de la bioética se dio en etapas que consolidaron diferentes perspectivas que se han venido desarrollando hasta la actualidad. La década de 1970 marcó el surgimiento de la bioética y su repercusión en la perspectiva de la microbioética, con enfoque en la autonomía del paciente. La década siguiente favoreció el carácter dialógico y la consolidación de la mesobioética, que se caracteriza por actuar en espacios institucionales, en los que mejoró su papel de deliberación, orientación y educación en los comités de ética en investigación (CEI). La etapa actual, que se inició en la década de 1990, denominada macrobioética, representa la perspectiva global, ambiental y social de la bioética⁴.

La formación en bioética debe capacitar a los profesionales para actuar en espacios deliberativos, entendiendo que el desarrollo de las habilidades para la intermediación de diálogos es fundamental. En este contexto, se espera que los debates bioéticos surjan de la realidad y regresen a ella, con el fin de contribuir a la consolidación de nuevas perspectivas para llegar a soluciones justas y consensuadas. Para Junges⁵, la discusión acerca de cuestiones éticas requiere deliberación moral, y el debate ético de desafíos morales exige un análisis retórico de sus argumentaciones, ya que posibles falacias pueden distorsionar la comprensión y la discusión del problema.

La interacción con la comunidad debe constituirse tanto de procesos educativos tanto formales como no formales y en la promoción de espacios de acogida, debate y deliberación⁶⁻⁸. Zobili⁶ presenta un ejemplo de aplicación de la deliberación con base en la propuesta de Diego Gracia por medio de una investigación empírica sobre la interfaz bioética y la atención primaria de salud. El autor resalta que la aplicación de la deliberación en bioética como marco teórico y metodológico demostró habilidad cuando se transpuso a la aplicación práctica con el empleo del valor ético de la prudencia.

Los espacios deliberativos se consolidaron formalmente en los comités de ética mediante el uso de participantes humanos y animales en investigaciones, comités de bioética hospitalaria y en la expectativa de los comités de bioética ambiental^{9,10}. Sin embargo, tales espacios tienen el potencial de permitir la participación de la bioética en comisiones multidisciplinares que reúnen a representantes de la sociedad civil, gestores públicos y comercio en el análisis de temas de interés comunitario, lo que demanda la participación colaborativa para la toma de decisiones, como los consejos institucionales o comités¹¹.

Estos espacios multidisciplinarios identifican debilidades y sus condicionantes multidimensionales en los contextos biológico, psicológico, social y ambiental, además de sujetos vulnerables expuestos al riesgo, sin embargo, sin posibilidad de mitigarlo^{12,13}. Para enfrentar estos factores, se pueden emplear los principios y valores éticos como guías para tomar decisiones y anclarlas en creencias o conocimientos de sentido común¹⁴. Estos, desprovistos de un pensamiento crítico, autónomo y protagónico, pueden conducir a una orientación ideológica imperativa que prive al agente moral de la posibilidad de tomar decisiones conscientes y autónomas¹⁵.

Los espacios deliberativos se constituyen, naturalmente, de reuniones presenciales, sin embargo, después de la pandemia de la COVID-19, se produjeron adaptaciones en distintos segmentos sociales. A principios de la década del 2010, Marcu y colaboradores¹⁴ estudiaban la perspectiva de utilizar los entornos virtuales como espacios para las deliberaciones en línea. Teniendo como telón de fondo el controvertido tema de la carne artificial, los autores analizaron la posición de los internautas de 18 grupos que involucraban a cuatro países en comentarios acerca de un vídeo difundido

sobre esa temática. Posteriormente, analizaron la participación pública en un webinar con una construcción colectiva en el espacio virtual analizada por medio de la representación social.

En el segmento educativo, es posible la enseñanza formal de la bioética como un componente de formación y capacitación profesional^{16,17}. Sin embargo, la bioética se ha insertado en la educación básica utilizando sus preceptos y perspectivas en el análisis y en las reflexiones sobre temas abarcados por el campo^{1,18-20}. De manera complementaria, las investigaciones sobre instrumentos de comunicación y pedagógicos ha buscado la mejor manera de abordar la bioética en la enseñanza^{3,21-25}.

“El camino del diálogo” es una acción de integración con la comunidad promovida por el Programa de Posgrado en Bioética de la Pontificia Universidade Católica do Paraná (PUCPR) en el 2015^{2,26} y en el 2018^{3,10}. La propuesta consistía en validar un método de construcción de espacios deliberativos con la comunidad. Así, los invitados, estudiantes de la educación primaria^{2,26} y de la educación secundaria^{3,10}, encontraron en el campus universitario espacios que promovían el debate, la reflexión y el aprendizaje sobre diferentes temas de la agenda bioética. En la primera acción, los temas fueron guiados por el tema de la vulnerabilidad^{2,26} y, en la segunda, el desarrollo sostenible^{3,10}.

La continuidad de la acción “El camino del diálogo” y la validación del método sometido a diferentes variables habían sido programadas para el 2020, con el objetivo de promover el debate con las personas mayores sobre el tema de la inclusión. Sin embargo, el distanciamiento social instituido como medida para enfrentar la pandemia de la COVID-19 imposibilitó los encuentros presenciales, sobre todo con el grupo de riesgo. Así, se cuestionó si el método se aplicaría en espacios virtuales con la misma eficiencia y receptividad observadas en los encuentros presenciales^{2,3,10,26}.

La propuesta de la acción “E-camino del diálogo” buscó validar un método para promover espacios colectivos y virtuales de construcción ética. Esta demanda fue identificada por investigaciones desarrolladas en el Grupo de Investigación en Bioética Ambiental²⁷, en el que muchas personas han utilizado el espacio virtual como fuente orientadora de decisiones, muchas veces basadas en la experiencia y en la opinión desinformada, que caracterizan el carácter democrático de internet, un medio en el que todos los ciudadanos

son potenciales protagonistas en la elaboración de contenido, actuando como influenciadores.

Por lo tanto, partiendo de las ideas y propuestas de Fischer y colaboradores^{2,10}, se estructuró la acción “E-camino del diálogo”, con el fin de probar el método con diferentes temáticas, priorizando, sin embargo, en un primer momento, un público académico y familiarizado con los procesos metodológicos de la bioética y del diálogo. También se buscó verificar si las personas mayores sufrieron el impacto directo de la pandemia de la COVID-19 en su inclusión.

Las preguntas orientadoras de la acción fueron “¿Cuál es el papel de la bioética y, en consecuencia, del bioeticista en la inclusión de las minorías y de los grupos vulnerables en nuestra sociedad?” y “¿Cómo perciben las personas mayores su inclusión?”. Para lograr esa comprensión, es imprescindible un espacio de construcción que acoja la perspectiva bioética de la intermediación, de la deliberación y de la búsqueda de soluciones basadas en intereses y en valores comunes. Estas habilidades implican principalmente la empatía, la escucha activa y acogedora, el enfoque en los objetivos, la orientación firme de los propósitos y el conocimiento de los principios y valores éticos utilizados para guiar las decisiones. Así, el objetivo de esta investigación fue validar un método de deliberación de temas bioéticos en espacios virtuales.

Método

Este estudio constituye una investigación mixta (cuali y cuantitativa) que busca validar un método de intervención. Para ello, se adoptaron como fundamentos las propuestas iniciales de la acción “El camino del diálogo”^{10,26}, la propuesta de Zoboli⁶, un estudio empírico de los espacios de deliberación colectiva, y el de Marcu y colaboradores¹⁴, un estudio de deliberación en línea que implica la temática de la carne artificial y la participación del público de diferentes países.

El mismo método se aplicó en 11 talleres remotos ofrecidos los días 7 y 8 de diciembre del 2020. Cada taller estaba formado por un docente del programa de bioética, que desempeñaba el papel de orientador, investigadores de posdoctorado, doctorado y de maestría –con formación finalizada o en curso– en bioética o campos afines, y graduandos participantes en grupos de investigación vinculados al Programa de Posgrado en Bioética.

El evento tuvo como tema central la inclusión, en acuerdo con el II Congreso Iberoamericano de Bioética, que llevó a cabo la acción. Los temas desarrollados en los talleres fueron: personas mayores, protección animal, veganismo, crisis hídrica, salud mental, discapacidades múltiples, refugiados, personas en situación de calle, violencia contra la mujer, sexualidad, género e inclusión digital. Estos fueron seleccionados porque implican dilemas éticos, demanda de inclusión de grupos sociales minoritarios y con alto grado de vulnerabilidad.

El proceso que precedió a los talleres implicó ocho meses de investigaciones teóricas y observacionales sobre cada tema, producción y oferta de talleres de capacitación para la reproducción del método y la elaboración del material de difusión.

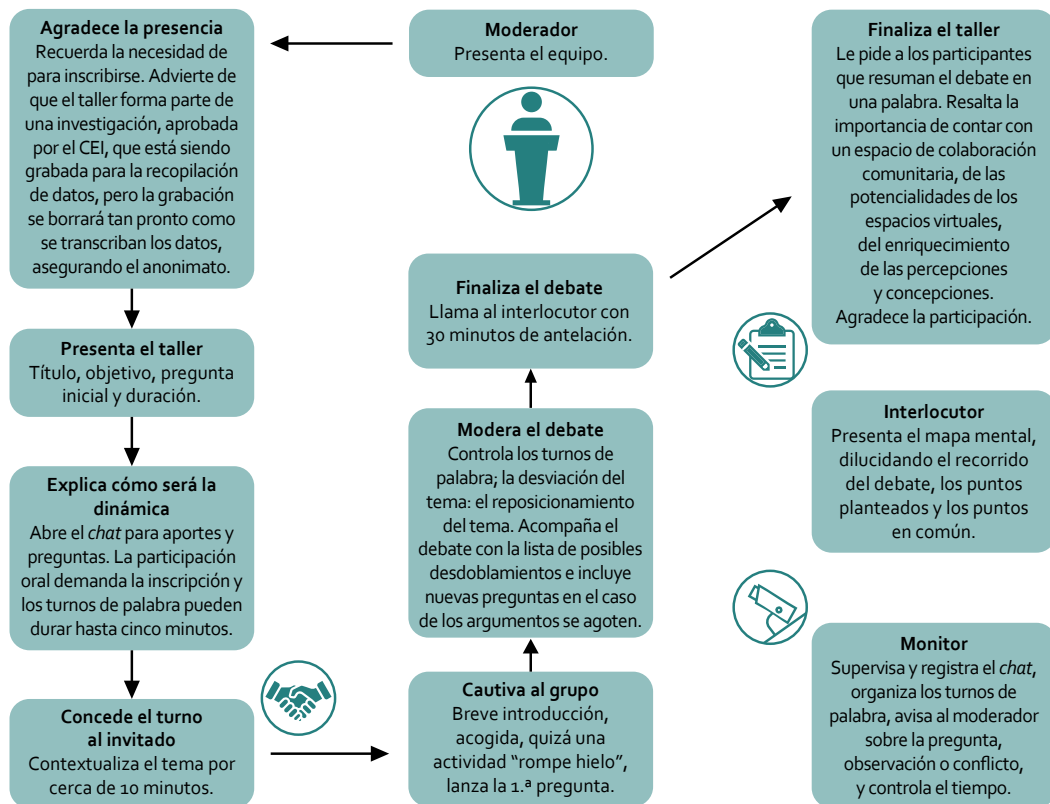
El público objetivo incluía dos grupos: personas mayores y académicos. Para las personas mayores, las invitaciones estaban disponibles en las redes sociales, para que la sociedad como un todo pudiera participar, y también, más específicamente, para los voluntarios del Consejo Estatal de los Derechos de las Personas Mayores (Cedi/PR). El grupo de los académicos fue incluido para probar la metodología precisamente con un público involucrado directa o indirectamente con la función deliberativa de la bioética.

Los talleres se anunciaron en el sitio web del congreso y tuvieron dos horas de duración, con un aforo máximo de 20 participantes, quienes debían inscribirse previamente llenando un formulario en línea, en el que debían informar su edad, sexo, institución, motivos que llevaron a elegir el taller, relación con la bioética y cómo la persona creía que podía contribuir a la inclusión de los grupos trabajados. El enlace del taller en la plataforma Zoom se envió directamente al inscrito, sujeto a la aceptación del Consentimiento Libre Previo e Informado (CLPI), ya que los talleres serían grabados para su análisis *a posteriori*.

Roles en la deliberación

Los talleres estuvieron compuestos por cinco actores, cuyos roles se describirán a continuación, incluidos, además de los debatientes, conductores invitados, moderadores, interlocutores y monitores, y fueron supervisados, también, por los docentes orientadores de la acción, quienes ayudaron en el proceso. Instruyendo a cada uno de los actores de acuerdo con el recorrido metodológico (Figura 1).

Figura 1. Recorrido metodológico de la acción “E-camino del diálogo”



Caracterización de los roles de los actores conductores del taller

Invitados

Representantes de la sociedad con experiencia práctica en la materia y conocimiento acerca de los condicionantes, consecuencias y vulnerabilidades que implica la exclusión de los grupos minoritarios. Cada invitado tuvo unos diez minutos para contextualizar la pregunta en el escenario real.

Moderadores

Actores encargados de marcar el tono del debate. Se dio preferencia a personas que ya tenían formación en bioética y conocían los fundamentos de la bioética deliberativa. Los moderadores se mantuvieron centrados en el debate, en los discursos, en el contexto cognitivo y emocional, controlando el turno de palabra de los participantes para dar oportunidad a todos, cuidando que los participantes no se desviaran del objetivo ni generaran malentendidos y percibiendo cuando el tema estuviera beneficiando solo una perspectiva sobre el tema. Finalmente, y lo más importante, los moderadores tenían que ser neutrales, no juzgar y escuchar, acoger, dirigir, reflexionar y promover los debates.

Interlocutores

Son los encargados de construir el mapa mental del debate, deben mantenerse concentrados en los discursos y privarse de juicios, para percibir las palabras y expresiones clave pronunciadas por los participantes, distribuyéndolas según los ejes previamente determinados.

En estos momentos, fue importante identificar las debilidades que implica la inclusión, los principios y los valores éticos demostrados por los participantes, las creencias y el potencial para solucionar dilemas éticos. Estas palabras/expresiones se distribuyeron entre los ejes, y se indicó el número de veces que se repitieron. Otras palabras y frases importantes que no encajaban en los ejes predeterminados se colocaron en el centro del mapa mental. Al final de los talleres, se presentaron los mapas mentales a los participantes, y los interlocutores los interpretaron.

Monitores

Rol asumido por los graduandos que iniciaban su vivencia en la bioética. Los monitores eran los encargados de apoyar a los demás actores, y les correspondía a ellos controlar los turnos de palabra, registrar los discursos, informar a los moderadores e interlocutores sobre las preguntas realizadas por los participantes y, por último, prestar atención a posibles conflictos o malentendidos.

Debatientes

Participantes del taller que contribuyeron con sus percepciones, análisis y vivencias. Para participar debían aceptar el CLPI, y podían contribuir por medio de la expresión oral o escrita. Cada participante debería disponer de un máximo de cinco minutos de discurso continuo, que podía repetirse.

Mapa mental

La técnica del mapa mental fue adaptada para los talleres, ya que se pretendía entregar un producto a los participantes y proceder a una sistematización contextualizada del análisis de la dinámica. El mapa mental funcionó como una mirada colectiva a la cuestión y un cierre común para múltiples caminos posibles. La construcción se basó en el modelo de análisis del discurso adoptado por Marcu y colaboradores¹⁴, utilizando la teoría de las representaciones sociales, según la cual la actuación en la práctica deliberativa debe transponer identidades culturales e ideológicas. Para ello, es fundamental identificar elementos de sentido común, anclas socialmente compartidas y su uso como estrategia para sustentar un argumento, además de los procesos que anteceden y preceden a esta identificación.

Así, durante el debate, se construyó un mapa mental con la organización del pensamiento sistémico y la estructuración de la información, que sirvió también como apoyo visual para las discusiones colectivas e individuales. Se determinaron cuatro ejes: 1) debilidades; 2) principios y valores éticos; 3) creencias y sentido común; y 4) potenciales.

Expresiones clave: puntos de confluencia entre los debatientes

Debilidades

Las debilidades se refieren a limitaciones, problemas, dificultades, quejas y pérdidas señaladas por los participantes con relación a la cuestión de inclusión discutida. Ejemplos: desvalorización, humillación, invisibilización, desinterés, machismo, racismo y especismo.

Principios y valores éticos

Estos son los elementos que orientan una decisión. Obviamente, existen diferentes valores, que pueden ser individuales o colectivos y generar o mitigar vulnerabilidades. Ejemplos: autonomía, empatía, compasión, la vida como valor, el dinero como valor, el poder como valor, el desperdicio como valor.

Creencias

Las creencias son concepciones culturales o personales que impregnan una decisión, muchas veces adoptadas de manera automática y con gran resistencia al cambio. Ejemplos: creencia de que lo más caro es mejor, de que las mujeres son el sexo débil y de que consumir carne es fundamental para la salud.

Potenciales

Se trata de elementos enumerados por los participantes que vislumbran una posibilidad de cambio adoptando valores comunes como referentes y entendiendo que el sujeto social, a menudo, renuncia a sus intereses personales en favor de la colectividad, sintiéndose bien con esta decisión, porque ser parte de un grupo y sentirse integrado en el mantenimiento de la calidad de vida de ese grupo es un valor. Ejemplos: comité colaborativo, proyecto comunitario común, espacios de acogida, espacios de identidad, acciones educativas formales y no formales, desarrollo de investigación científica.

Evaluación de la acción

Al final del taller y en el cuestionario de evaluación, se pidió a los participantes que

hicieran una lista de palabras y expresiones que representaran sus sentimientos relacionados con la acción. El cuestionario en línea consistió en otras tres preguntas abiertas, solicitando la evaluación de la acción y preguntando si la metodología utilizada permitió su inserción en el tema y si la forma en que se realizó el taller permitió identificar el papel de la bioética en la inserción social de la cuestión debatida. Las palabras y expresiones se representaron gráficamente por medio del sitio web WordArt²⁸ y se analizaron por medio de la estadística de palabras del Grupo de Lingüística de Insite²⁹, con codificación axial y selectiva resultando en las siguientes categorías: emocional, técnica y ética.

Análisis de los datos

Las palabras y expresiones utilizadas en los ejes temáticos se categorizaron mediante la técnica de análisis de contenido semántico de Bardin³⁰, que implicaba una codificación abierta cuyos elementos se agrupaban por similitudes y diferencias. Posteriormente, se procedió a la codificación axial, con la reagrupación de los datos con relación a las categorías y sus subcategorías, y, finalmente, a la codificación selectiva, integrando y refinando la definición de la categoría central que expresa y da sentido al conjunto de datos³¹. Así, estas fueron las categorías resultantes para cada eje:

- Debilidades: emocional, trabajo, técnica, salud, social, ética y ambiental;
- Valores: colectivos/personal y comportamental, físico, ambiental, social y ético;
- Creencias: limitantes y positivas;
- Potencialidades: colectivo, superación, conexión, tecnocientífica y ética.

Los valores obtenidos en cada categoría se compararon por medio de la prueba de chi-cuadrado, considerando como hipótesis nula la homogeneidad de la muestra con un error del 5 % y un nivel de confianza del 95 %.

Procedimientos éticos

La investigación se realizó en consonancia con los parámetros éticos del uso del participante humano en la investigación y en la integridad, teniendo en cuenta la planificación, la recopilación y el análisis de datos y la divulgación.

Resultados y discusión

Inscritos en la acción

La acción “E-camino del diálogo” contó con la inscripción de 122 personas, de las cuales tres no aceptaron el CLPI. El inscrito podía participar en más de un taller, por lo que las clases contaron con 167 participantes, un promedio de 15 ± 5 (8-20) por clase. El grupo estaba formado predominantemente por mujeres (72 %) y la edad media de los participantes era de $41,8 \pm 16$ años (19-78 años). La institución promotora totalizó un 54,7 % de participantes endógenos, y los demás eran provenientes de 43 instituciones. La mayoría de los participantes eran de Curitiba/PR (71 %), reuniendo a otras 26 ciudades. De los inscritos, el 63,9 % tenía posgrado (en curso o concluido), de los cuales el 29,2 % se encontraba en el campo de la bioética, y el otro 70,8 %, en otras 15 áreas de formación.

La relación con el desarrollo de investigaciones en el campo de la bioética correspondió al 35,8 % de los participantes, el 37,7 % tenía vinculación profesional con este campo del conocimiento, el 15,1 % indicó vinculación académica con la bioética y solo el 11,4 % declaró ser simpatizante. Los motivos que los llevaron a participar en el taller fueron: profesional (35,8 %), personal (29,3 %), técnico (24,3 %) y ético (10,6 %). La perspectiva de aplicación del contenido presentó una distribución equivalente entre las categorías, de manera que el 25,6 % de los participantes se ven aplicando los contenidos del taller mediante el intercambio de experiencias y opiniones, el 18,6 % se refirió a una aplicación teórica aún no formalizada, el 18,6 % tuvo una perspectiva generalizada, el 17,4 % dijo estar dispuesto a escuchar y el 10,5 % a aprender y solo el 9,3 % se refirió a una aplicación práctica real.

El método propuesto resultó en un menor número de actores conductores (N=25), en contraste con los 45 del Camino II³ y los 100 del Camino I². Sin embargo, teniendo en cuenta que el número de participantes fue restringido, se logró llegar a un público intermedio al de los eventos anteriores (Camino I: 250; y Camino II: 68)^{10,26}. El principal diferencial de los espacios virtuales fue la heterogeneidad del grupo, aunque estuviera limitado a personas mayores y académicos, con diversidad de edad, ciudad e institución de procedencia, formación y vínculo con la bioética y motivos de participación en el taller.

Hannel y colaboradores³² y Silveira y colaboradores³³ señalaron la potencialidad de las videoconferencias para enriquecer cualitativa y cuantitativamente las reuniones, precisamente por promover encuentros de personas geográficamente distantes.

El uso de espacios virtuales en carácter de emergencia en el enfrentamiento de la pandemia de la COVID-19 ha generado expectativas de que estos se conviertan en una realidad en el mundo pospandemia, especialmente en entornos corporativos y educativos³⁴. Sin embargo, corroborando Oliveira y colaboradores²⁵, quienes estudiaron la interdisciplinariedad en la actividad remota sincrónica, es necesaria una planificación robusta, dotada de estrategias pedagógicas que estimulen la participación con el intercambio y la discusión mediada por el diálogo, con el fin de abarcar la estructura, el proceso y los resultados para la construcción de nuevos conocimientos.

Acción

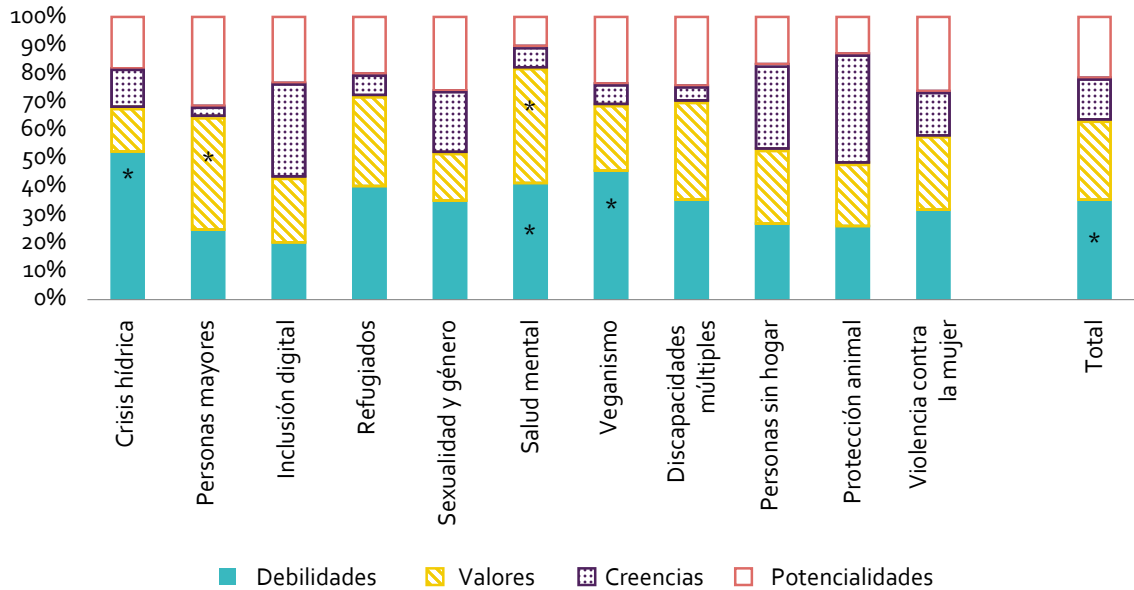
El debate generado en los talleres puso de manifiesto el predominio de palabras y expresiones vinculadas al eje “debilidades”, particularmente en los talleres de crisis hídrica, salud mental y veganismo, mientras que los principios y valores éticos fueron más destacados en los talleres de las personas mayores y de la salud mental, y las potencialidades predominaron en el taller de las personas mayores (Figura 2).

La aplicación del instrumento, aún frente a la prevalencia del eje “debilidades” en el total y en algunas temáticas, evidenció la potencialidad en el registro de los cuatro ejes determinados para mediar el debate. Se esperaba el protagonismo de las debilidades, ya que los temas se refieren a conflictos actuales y a la necesidad de establecer limitaciones como punto de partida para hechos reales⁶.

Este proceso se evidenció en las cuestiones de alta implicación económica, como se experimentó en los talleres sobre crisis hídrica y veganismo, y como fue corroborado por Santos¹², que propuso un instrumento para evaluar la fragilidad ambiental. Para el autor, las debilidades, sumadas a la vulnerabilidad social, potencian riesgos socioambientales predecibles y prevenibles, lo que demuestra la importancia de la bioética de intervención en la precaución, prevención, prudencia y protección también en el contexto ambiental³⁵.

Por otra parte, el rumbo del debate, vinculado a la temática específica, tal como se evidenció en los talleres sobre salud mental y personas mayores, destacó el uso de los valores éticos como intermediadores de la reflexión, hecho pertinente a cuestiones que corroboran estudios sobre la representación de la vejez²⁷ y estrategias para promover la competencia ética en el enfrentamiento y en la reducción de los niveles de sufrimiento moral³⁶.

Figura 2. Frecuencia relativa de palabras/expresiones registradas en los ejes debilidades, valores, creencias y potencialidades en cada uno de los talleres y en total



Los valores se compararon mediante la prueba de chi-cuadrado, y las diferencias significativas ($p < 0,05$) están marcadas con un asterisco (*).

El instrumento propuesto se mostró hábil para identificar los tipos de debilidades que sirven como parámetros para el diagnóstico de riesgo de la cuestión en debate. Las debilidades sociales (34,2 %) y técnicas (33,3 %) predominaron sobre las emocionales (19,8 %), éticas (8,7 %), sanitarias (2,4 %) y ambientales (1,6 %) ($\chi^2_{(5)} = 82$; $p < 0,001$). Sin embargo,

al plotear la categorización de las debilidades, fue posible percibir tres agrupaciones: 1) debilidades sociales en los talleres de inclusión digital, violencia contra la mujer y refugiados; 2) debilidades técnicas en los talleres de crisis hídrica, personas mayores y discapacidades múltiples; y 3) debilidades emocionales en el taller de sexualidad y género (Figuras 3 y 4).

Figura 3. Representación gráfica de las categorías componentes de los ejes temáticos utilizados en la deliberación: debilidades

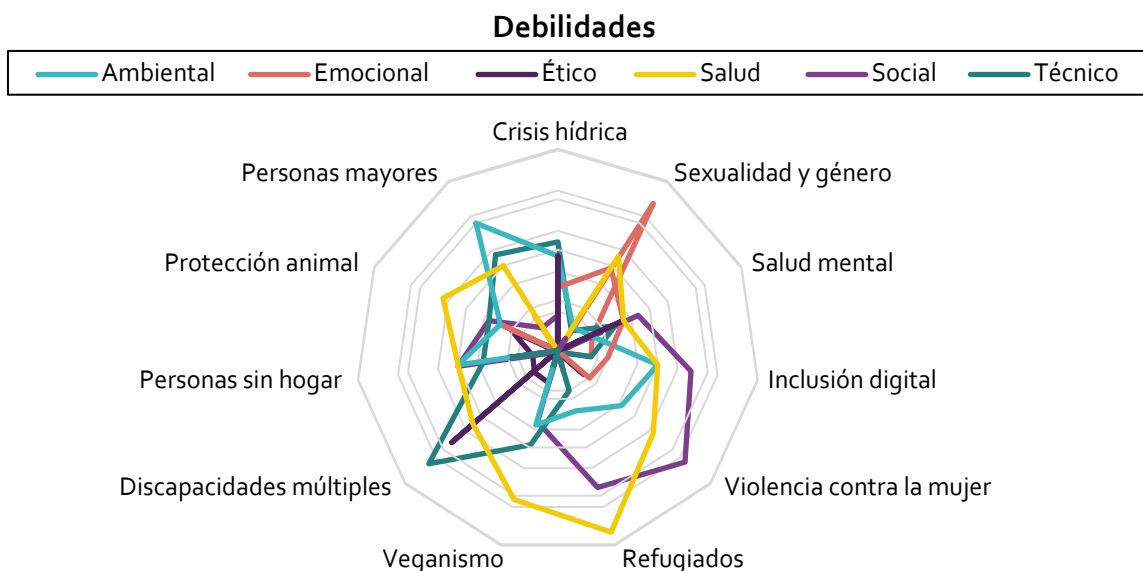
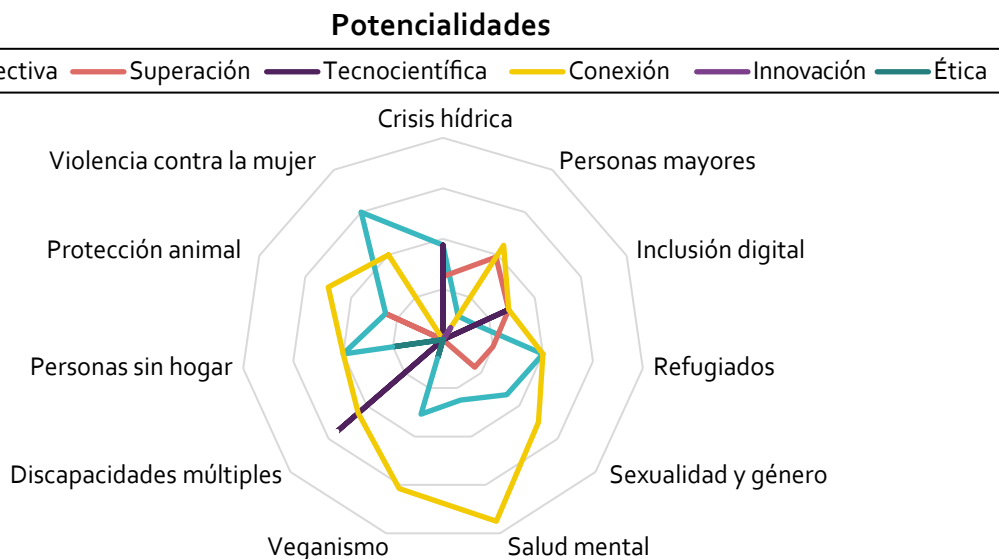


Figura 4. Representación gráfica de las categorías componentes de los ejes temáticos utilizados en la deliberación: potencialidades



Los resultados demostraron los principales elementos generadores de riesgos que se deben reflejar en la deliberación, ya que la sinergia entre las debilidades y las desigualdades en los medios para recaudar información y recursos para el enfrentamiento debe intermediar las acciones mitigatorias de vulnerabilidades^{12,13}.

Los principios éticos y valores colectivos (56,3 %) y personales (43,7 %) se presentaron con la misma frecuencia, y las únicas diferencias se observaron en los talleres de veganismo (93 %) y protección animal (100 %), con predominio de los valores colectivos, y en el taller para personas mayores, con predominio de los valores personales (95 %). Este resultado demuestra la potencialidad del instrumento para nivelar los valores personales y colectivos, con excepción del reflejo de la temática.

En general, hubo un predominio de los valores conductuales (58,9 %) ($\chi^2_{(5)}=152$; $p<0,001$) sobre los sociales (20,5 %), éticos (15,2 %), ambientales (3,6 %) y físicos (1,8 %). El análisis gráfico de los talleres demostró que los valores conductuales fueron más destacados en los talleres de personas mayores, personas en situación de calle, salud mental, inclusión digital y discapacidades múltiples, mientras que los valores sociales predominaron en los talleres sobre los refugiados y la protección animal (Figura 3).

La potencialidad para identificar los tipos de valores predominantes en una temática es fundamental para

comprender y orientar soluciones, ya que son componentes de la vida cotidiana y condicionantes centrales en el apoyo a políticas, programas, acciones y comportamientos³⁷. Zoboli y Soares⁷ señalan que, si bien los valores no son datos concretos de sensación y percepción, se utilizan como anclas de los hechos, sustentando los deberes. Además, a pesar de relacionarse con cualidades reales de las personas, se añaden peculiaridades individuales, sociales, históricas y culturales.

Fortes³⁷ advierte que, si bien el pluralismo ético es una de las características de las sociedades actuales, existe una falta de sintonía con los movimientos de intolerancia a la diversidad y, en consecuencia, una opresión en la demanda de consensos morales. Por ello, el autor apoya la sugerencia de que los ciudadanos establezcan una identidad que les permita el reconocimiento y la pertenencia y acojan a su grupo social, ya sea familiar, regional o a la nación como un todo.

La perspectiva de Fortes³⁷ corrobora el presente instrumento, al defender la necesidad de cuestionar la marcha de los procesos sociales, qué se puede hacer para mejorarlos y cómo las elecciones individuales y colectivas de los valores pautados para orientar una decisión deben ser entendidas como responsabilidad moral. También cabe resaltar que las decisiones de hoy se reflejarán en la sociedad del mañana⁵.

De las 58 expresiones registradas como creencias y saberes de sentido común, solo una fue positiva, ya que todas las demás se categorizaron como

limitantes para lograr una solución para la cuestión ética debatida. Los talleres que presentaron los registros más altos fueron los de las personas mayores y los de los veganos. A continuación, presentamos algunos ejemplos de expresiones de sentido común registradas en cada uno de los talleres:

1. Taller sobre personas mayores: “La persona mayor tiene dificultad con la tecnología” (limitante);
2. Taller sobre discapacidades múltiples: “El informe representa el éxito en el tratamiento” (limitante);
3. Taller sobre veganismo: “La planta es también un ser vivo” (limitante);
4. Taller sobre protección animal: “Proteloca” (limitante);
5. Taller sobre la crisis hídrica: “La falta de agua es algo distante” (limitante);
6. Taller sobre el agua: “El agua es un elemento purificador” (positivo);
7. Taller sobre sexualidad y género: “El homosexual se desvirtúa en la infancia” (limitante);
8. Taller sobre violencia contra la mujer: “La culpa es de la víctima” (limitante);
9. Taller sobre refugiados: “Los refugiados e inmigrantes me van a quitar el empleo” (limitante);
10. Taller sobre salud mental: “Necesito curar el problema del otro” (limitante);
11. Taller sobre inclusión digital: “Tengo un problema por no lograrlo” (limitante);
12. Taller sobre personas en situación de calle: “Las personas en situación de calle son drogadictas y peligrosas” (limitante).

Concomitantemente con los valores éticos, las creencias y el sentido común se utilizan como anclas que centralizan el debate en torno a un eje. El instrumento fue hábil en identificar estas anclas, que son esenciales para el proceso educativo que pretende romper con los estigmas que mantienen las cuestiones sin soluciones factibles y equitativas.

Marcu y colaboradores¹⁴ resaltan que la resolución de dilemas prácticos debe promover un pensamiento crítico factual, pragmático, que trascienda las anclas. Así, es necesario, inicialmente, exponer las estrategias que sustentan, dan sentido y nutren los argumentos, las recomendaciones y el raciocinio atado a aquello que es familiar y conocido. Los grupos tienden a estar de acuerdo y, para ello, se valen de las convenciones sociales para la interacción, limitando los esfuerzos que tratan de superar estos estigmas.

Estos se fundamentan en procesos culturales consolidados como el papel de las personas mayores en la sociedad³³ y la defensa de la importancia del consumo de proteína animal³⁸.

Según Chiles¹⁵, las orientaciones ideológicas dan sentido a las elecciones, y su papel como recursos imperativos conduce a la comprensión y a la interpretación de los hechos. Si bien los faros ideológicos atraen a personas con intereses comunes, el choque entre las perspectivas cultural y científica puede tener consecuencias indeseables en la promoción de la inclusión y la igualdad, si no hay articulación. Este papel es propio de la bioética en sus espacios deliberativos⁶.

Las potencialidades identificadas en el discurso acogido por el espacio de deliberación pusieron de manifiesto los rumbos que puede tomar la cuestión. En general, predominaron los potenciales que implicaron conexión (42,9 %) ($\chi^2_{(5)}=61$; $p<0,011$), si se comparan con los colectivos (25 %), de superación (16,6 %), tecnocientíficos (11,9 %), éticos (2,4 %) y de innovación (1,2 %). La comparación entre los talleres indicó una conexión común en los temas “salud mental”, “veganismo” y “protección animal”, el colectivo para el tema “violencia contra la mujer” y el “tecnocientífico” para el taller sobre discapacidades múltiples (Figura 2).

El método empleado para promover el encuentro y proporcionar el espacio de escucha privilegia la conexión como medio de solucionar la cuestión, pero también abre espacio para otras intervenciones, con el fin de satisfacer demandas específicas. Los resultados también certifican la validación de los espacios en línea por parte de Marcu y colaboradores¹⁴, que los señalaron como complementarios para instaurar nuevos paradigmas.

La propuesta de alinear las debilidades y vulnerabilidades con las perspectivas de valores y creencias promueve la reflexión en un espacio acogedor, que es potenciado por el confort y por la practicidad de acceso, superando barreras geográficas y conduciendo a la identificación de potencialidades que se pueden implementar en un solución viable.

Los datos de la investigación corroboran los resultados de Zoboli⁶ en la evaluación empírica de la deliberación ética, presentando los elementos y procesos fundamentales para la resolución de una situación conflictiva de manera ética, prudente y factible en espacios colectivos de deliberación. Según la autora, el espacio debe acoger hechos (cognitivos)

y promover conexiones con valores (emocionales) y deberes (volitivos) que emergen de un hecho concreto. Esto permite el manejo de posibilidades sin, no obstante, imputar el peso de una decisión ideal o universal, ya que no es idealista, pragmática o utilitarista.

Son precisamente las incertidumbres las que conducirán a posturas prudentes al admitir otras soluciones y abrirse a nuevas perspectivas. Zoboli⁶ reitera que una postura ética prudente en la deliberación exige el concepto aristotélico que la vincula a una sabiduría práctica de saber interpretar los hechos y el mejor momento para actuar, pensando en la virtud individual, pero con reflejos comunitarios.

El hecho de que algunos participantes estén vinculados a propósitos sólidos y perspectivas de aplicación práctica de los resultados del taller constituye un factor adicional para recaudar multiplicadores, en la esfera personal, académica o profesional. Gomes y Aparisi¹¹ señalan la deliberación colectiva como una nueva excelencia profesional al incentivar la participación colectiva en la decisión profesional. La transposición de la evaluación técnica a la deliberación socialmente activa permite que la excelencia profesional se base en la solidaridad crítica y el compromiso con lo social. Los autores¹¹ sugieren que la bioética brasileña acoja a los problemas éticos del trabajo cotidiano en salud, rompiendo las barreras jerárquicas segregantes.

En este contexto, se vislumbra la incorporación de la bioética en todos los niveles de educación, la ampliación del papel de los comités de bioética en la incorporación de nuevos actores, en la instauración de nuevos comités organizacionales para estimular la deliberación colectiva –buscando la formación sobre principios de justicia y protección del individuo, la sociedad y la existencia planetaria– y, finalmente, una contribución práctica sobre el método deliberativo.

Evaluación de la acción

Los sentimientos expresados después de la acción fueron compuestos por 44 palabras resultantes de 77 participaciones, con predominio de “esperanza” (8,5 %) y “responsabilidad” (5,8 %). El cuestionario de evaluación fue respondido por 56 participantes, de los cuales el 80 % eran actores en la conducción (interlocutor, mediador, monitor u orientador), y el 20 % eran debatientes. La representación de la acción resultó en 139 palabras,

provenientes de 256 participaciones, y las mayores incidencias fueron “empatía” (4,3 %), “conocimiento” (3,5 %) y “gratitud” (3,1 %).

La aprobación de la acción prevaleció en la evaluación de los encuestados (35,2 %), quienes destacaron la importancia de la acción para el debate y el intercambio (22,4 %), la productividad (17,6 %) y la reflexión (4,8 %), profirieron elogios (16 %) y aprobaron el método utilizado (4 %), y los argumentos fueron emocionales (35,5 %), técnicos (37 %) y éticos (27,5 %). Fue unanimidad entre los encuestados que la concordancia sobre el método utilizado permitió la inserción en la temática y que la manera en que se realizó el taller permitió identificar el papel de la bioética en la inserción social de la cuestión debatida.

Los resultados de la representación de la acción poco después de su finalización pusieron de manifiesto un sentimiento de esperanza y responsabilidad, reflejo de la perspectiva de solución de la cuestión, conciliando el orientador emocional con la ética práctica. La evaluación *a posteriori* atribuyó empatía y gratitud al componente emocional, pero enalteció el conocimiento en la perspectiva racional.

Este resultado evidencia un procesamiento de los reflejos del taller, ampliando la diversidad de expresiones, tal como fue discutido por Oliveira y colaboradores²⁵ al constatar el cambio en la comprensión de los contenidos en la interdisciplinariedad en el campo de la salud. La evaluación de la acción por parte de los participantes fue positiva e implicó diferentes perspectivas, como era de esperar dada la heterogeneidad del grupo.

Consideraciones finales

El análisis de los resultados de los 11 talleres que formaron parte de la acción “E-camino del diálogo” permitió validar la eficacia del recorrido metodológico propuesto, así como de los procedimientos de análisis e interpretación de los resultados, y sirvió como medio para trabajar conflictos éticos en espacios virtuales de construcción colectiva. El instrumento es hábil en la identificación de debilidades y vulnerabilidades, y promueve la evaluación de riesgos potenciales con base en hechos reales en situaciones conflictivas. Al identificar los valores y principios éticos, los participantes en la deliberación entran en contacto con expresiones

emocionales y perspectivas impregnadas de representaciones individuales, culturales, sociales e históricas, que serán utilizadas como anclas y sustentarán los deberes individuales y colectivos.

La identificación de las creencias y del sentido común en el discurso de los participantes permite reconocer cuáles son las anclas que se utilizan para consolidar la concepción colectiva sobre las problemáticas y cuáles se deben debatir y confrontar para liberar al agente moral para la toma de decisiones críticas, conscientes y autónomas. Finalmente, la diversidad de perspectivas, sentimientos, experiencias y propósitos de los participantes en un espacio de deliberación ética posibilita la conducción de una confrontación de potencialidades identificadas durante el debate y que se insertan en la realidad.

Como desenlace, la metodología permite reflexionar sobre las herramientas necesarias para superar debilidades y anclas y plantear nuevas perspectivas de acción para solucionar la problemática. Precisamente las peculiaridades de cada tema y la composición del grupo de debate deberán contrarrestar perspectivas idealistas, pragmáticas o utilitaristas, ateniéndose a posibilidades momentáneas, sin incurrir en la perspectiva de llegar a una respuesta correcta, universal o determinista.

La pandemia de la COVID-19 anticipó décadas de desarrollo de procesos organizacionales remotos en el trabajo, en la enseñanza o en el entretenimiento. Así, el recorrido metodológico en los espacios virtuales favorece la consolidación de encuentros muchas veces imposibles en el modelo presencial. La ruptura de resistencias en la familiarización con la tecnología y el establecimiento de protocolos implicados en los encuentros virtuales abrieron la perspectiva de acoger también los espacios deliberativos. Por lo tanto, se hace necesario desarrollar y normalizar el proceso de comunicación e intermediación del debate en este contexto, ya que implica diferentes condicionantes de los encuentros presenciales.

La presente investigación tuvo en cuenta estos procesos, los sistematizó en un recorrido metodológico y los aplicó en 11 situaciones diferentes, certificando la viabilidad con base en los resultados obtenidos. Se buscó presentar y validar el método, sin embargo, se espera que el resultado de cada taller sea trabajado formalmente de acuerdo con las referencias técnicas y éticas específicas de cada tema. Además, se espera que el método sea replicado con otras temáticas y grupos, buscando el fortalecimiento científico y técnico para la construcción de un espacio de actuación de la bioética práctica.

Agradecemos a todos los graduandos, magísteres y profesores que hicieron posible la concreción de este proyecto de construcción colectiva. Agradecemos también a la Coordinación de Perfeccionamiento de Personal de Nivel Superior (Capes) por la beca de Marina Kobai Farias.

Referencias

1. Fischer ML, Cunha T, Renk V, Sganzerla A, Santos JZ. Da ética ambiental à bioética ambiental: antecedentes, trajetórias e perspectivas. *Hist Ciênc Saúde* [Internet]. 2016 [acesso 9 maio 2021];24(2):391-409. DOI: 10.14422/rib.i02.y2016.006
2. Fischer ML, Martins GZ. O caminho do diálogo: proporcionando a vivência da bioética no ensino fundamental [Internet]. Brasília: CFM; 2017 [acesso 9 maio 2021]. Disponível: <https://bit.ly/3G6kYHd>
3. Fischer ML, Martins GZ. O caminho do diálogo 2: promovendo a sinergia entre a bioética, os objetivos do desenvolvimento sustentável e os estudantes do ensino médio [Internet]. Curitiba: CRM/PR; 2019 [acesso 9 maio 2021]. Disponível: <https://bit.ly/3MBWUHL>
4. Gracia D. De la bioética clínica a la bioética global: treinta años de evolución. *Acta Bioeth* [Internet]. 2002 [acesso 9 maio 2021];8(1):27-39. DOI: 10.4067/S1726-569X2002000100004
5. Junges JR. Falácia dilemática nas discussões da bioética. *Rev. bioét. (Impr.)* [Internet]. 2019 [acesso 9 maio 2021];27(2):196-203. DOI: 10.1590/1983-80422019272301
6. Zoboli EL. A aplicação da deliberação moral na pesquisa empírica em bioética. *Rev Iberoam Bioet* [Internet]. 2016 [acesso 9 maio 2021];11(2):1-9. DOI: 10.14422/rib.i02.y2016.006


7. Zoboli EL, Soares FA. Capacitação em bioética para profissionais da Saúde da Família do município de Santo André, SP. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2012 [acesso 9 maio 2021];46(5):1248-53. DOI: 10.14422/rib.i02.y2016.006
8. Nora CRD, Zoboli ELCP, Vieira MM. Deliberação ética em saúde: revisão integrativa da literatura. *Rev. bioét. (Impr.)* [Internet]. 2015 [acesso 9 maio 2021];23(1):114-23. DOI: 10.1590/1983-80422015231052
9. Barbosa CA, Veras RM. Perspectivas históricas dos comitês de ética em pesquisa no Brasil: uma revisão da literatura. *Saúde Transform Soc* [Internet]. 2020 [acesso 9 maio 2021];11(2):133-42. Disponível: <https://bit.ly/3wEkhka>
10. Fischer ML, Cunha TR, Lummertz TB, Martins GZ. Caminho do diálogo II: ampliando a experiência bioética para o ensino médio. *Rev. bioét. (Impr.)* [Internet]. 2020 [acesso 9 maio 2021];28(1):47-57. DOI: 10.1590/1983-80422020281366
11. Gomes D, Aparisi JC. Deliberação coletiva: uma contribuição contemporânea da bioética brasileira para as práticas do SUS. *Trab Educ Saúde* [Internet]. 2017 [acesso 9 maio 2021];15(2):347-71. DOI: 10.1590/1981-7746-sol00052
12. Santos JD. Relações entre fragilidade ambiental e vulnerabilidade social na susceptibilidade aos riscos. *Mercator* [Internet]. 2015 [acesso 9 maio 2021];14(2):75-90. DOI: 10.4215/RM2015.1402.0005
13. Jesus IT, Orlandi AA, Graziano ED, Zazzetta MS. Fragilidade de idosos em vulnerabilidade social. *Acta Paul Enferm* [Internet]. 2017 [acesso 9 maio 2021];30(6):614-20. DOI: 10.1590/1982-0194201700088
14. Marcu A, Gaspar R, Rutsaert P, Seibt B, Fletcher D, Verbeke W *et al.* Analogies, metaphors, and wondering about the future: lay sense-making around synthetic meat. *Public Underst Sci* [Internet]. 2015 [acesso 9 maio 2021];24(5):547-62. DOI: 10.1177/0963662514521106
15. Chiles RM. Intertwined ambiguities: meat, in vitro meat, and the ideological construction of the marketplace. *J Cust Behav* [Internet]. 2013 [acesso 9 maio 2021];12(6):472-82. DOI: 10.1002/cb.1447
16. Silva RP, Ribeiro VMB. Inovação curricular nos cursos de graduação em medicina: o ensino da bioética como uma possibilidade. *Rev Bras Educ Méd* [Internet]. 2009 [acesso 9 maio 2021];33(1):134-43. DOI: 10.1590/S0100-55022009000100017
17. Rego S, Palacios M. Contribuições para planejamento e avaliação do ensino da bioética. *Rev. bioét. (Impr.)* [Internet]. 2017 [acesso 9 maio 2021];25(2):234-43. DOI: 10.1590/1983-80422017252183
18. Fischer ML, Furlan AL. Bioética e educação: concepção da terminologia bem-estar-animal por estudantes do ensino básico. *RBPEC* [Internet]. 2017 [acesso 9 maio 2021];31:399-422. DOI: 10.28976/1984-2686rbpec2017172399
19. Diniz SN, Souza Marquez A, Costa NM, Okuyama CE. Perspectivas de abordagem da bioética na educação básica. *Rev Ens Educ Ciênc Human* [Internet]. 2018 [acesso 9 maio 2021];19(2):227-32. DOI: 10.17921/2447-8733.2018v19n2p227-232
20. Engler HB, dos Santos TF. Bioética e educação ambiental: trilhas para um futuro possível. *Revisea* [Internet]. 2018 [acesso 9 maio 2021];5(2):71-80. DOI: 10.47401/revisea.v6i2.10445
21. Renk VE. *Bioética e educação: múltiplos olhares*. Curitiba: Prismas; 2016.
22. Fischer ML, Cunha TR, Moser AM, Diniz AL. Metodologias inovadoras no ensino da bioética para o curso de licenciatura em ciências biológicas. *Revista EDaPECI* [Internet]. 2018 [acesso 9 maio 2021];18(2):128-42. DOI: 10.29276/redapeci.2018.18.28052.128-142
23. Nunes L. Do ensino da bioética e as escolhas temáticas dos estudantes. *Rev. bioét. (Impr.)* [Internet]. 2017 [acesso 9 maio 2021];25(3):512-26. DOI: 10.1590/1983-80422017253208
24. Coelho MP, Partelli AN. Júri simulado no ensino da ética/bioética para a enfermagem. *Rev Enferm UFPE* [Internet]. 2019 [acesso 9 maio 2021];13(2):499-510. Disponível: <https://bit.ly/3luREAQ>
25. Oliveira TBR, Guimarães AT, Viera CS, Costa RM, Rodrigues RM, Machineski GG *et al.* Abordagem sobre Interdisciplinaridade em saúde na pós-graduação em tempos de pandemia: experiência de atividade remota e síncrona. *EaD em Foco* [Internet]. 2020 [acesso 9 maio 2021];10(3). DOI: 10.18264/eadf.v10i3.1161

26. Fischer ML, Cunha TR, Roth ME, Martins GZ. Caminho do diálogo: uma experiência bioética no ensino fundamental. *Rev. bioét. (Impr.)* [Internet]. 2017 [acesso 9 maio 2021];25(1):89-100. DOI: 10.1590/1983-80422017251170
27. Fischer ML, Rosaneli CF, Cunha TR, Sganzerla A, Molinarie RB, Amorim RC. Comunicações sobre a crise hídrica: a Internet como ferramenta de sensibilização ética. *Sustentabilidade em Debate* [Internet]. 2018 [acesso 9 maio 2021];9(1):158-171. DOI: 10.18472/SustDeb.v9n1.2018.25756
28. WordArt [Internet]. [s.d.] [acesso 9 maio 2022]. Disponível: <https://bit.ly/3wxLMgk>
29. Grupo de Linguística da Insite [Internet]. [s.d.] [acesso 9 maio 2022]. Disponível: <https://bit.ly/3MBiaUO>
30. Bardin L. *Análise de conteúdo*. São Paulo: Edições 70; 2011.
31. Faller JW, Teston EF, Marcon SS. A velhice na percepção de idosos de diferentes nacionalidades. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2015 [acesso 9 maio 2021];24(1):128-37. DOI: 10.1590/0104-07072015002170013
32. Hannel K, Silva VB, Ferreira-Filho R, Silveira RA. Estudo de caso no curso de ciência da computação/UFPEL: aulas remotas utilizando streaming de vídeo e chat como ferramenta de comunicação interativa. *Renote* [Internet]. 2005 [acesso 9 maio 2021];3(1):1-8. DOI: 10.22456/1679-1916.13792
33. Silveira AM, Oliveira AL, Pereira FF, Bicca RR. As experiências pedagógicas em tempos de distanciamento social: uma reflexão sobre as ações do grupo de estudos do núcleo de estudos de arquitetura brasileira. *Projectare* [Internet]. 2020 [acesso 9 maio 2021];(10):7-24. Disponível: <https://bit.ly/3MCZ6Wc>
34. Arruda EP. Educação remota emergencial: elementos para políticas públicas na educação brasileira em tempos de covid-19. *EmRede* [Internet]. 2020 [acesso 9 maio 2021];7(1):257-75. DOI: 10.53628/emrede.v7.1.621
35. Alencastro MS, Chapare TF, Sganzerla A, Rosaneli CF, Fischer ML. Bioética ambiental do sul-sul: uma ferramenta de mitigação de vulnerabilidades associadas à mineração. *Rev Redbioética* [Internet]. 2019 [acesso 9 maio 2021];1(19):71-83. Disponível: <https://bit.ly/3LA6zUC>
36. Schaefer R, Vieira M. Competência ética como recurso de enfrentamento do sofrimento moral em enfermagem. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2015 [acesso 9 maio 2021];24(2):563-73. DOI: 10.1590/0104-07072015001032014
37. Fortes PA. Refletindo sobre valores éticos da saúde global. *Saúde Soc* [Internet]. 2015 [acesso 9 maio 2021];24:152-61. DOI: 10.1590/S0104-12902015S01013
38. Forte GS, Meneses JNC, Silva JA. Representações sociais do consumo de carne em Belo Horizonte. *Physis* [Internet]. 2012 [acesso 9 maio 2021];22(1):365-83. Disponível: <https://bit.ly/3G7erfa>

Marta Luciane Fischer – Doctora – marta.fischer@pucpr.br

 0000-0002-1885-0535

Caroline Filla Rosaneli – Doctora – caroline.rosaneli@gmail.com

 0000-0003-3710-5829

Marina Kobai Farias – Estudante de máster – marinakobay@hotmail.com

 0000-0002-8741-8754

Gerson Zafalon Martins – Doctor – gerson@portalmédico.org.br

 0000-0002-4619-8345

Correspondencia

Marta Luciane Fischer – Rua Imaculada Conceição, 1.155, Prado Velho CEP 80215-901. Curitiba/PR, Brasil.

Participación de los autores

Marta Luciane Fischer, Caroline Filla Rosaneli y Gerson Zafalon Martins diseñaron y ejecutaron el proyecto. Marina Kobai Farias y los demás autores analizaron los datos. Todos los autores contribuyeron a la revisión bibliográfica, al análisis crítico y a la redacción del artículo.

Recibido: 26.2.2021

Revisado: 9.10.2021

Aprobado: 10.10.2021