
Multimed 2026; 30: e 3287

Artículo original

**Bioética en atención temprana: identificación de necesidades formativas en
profesionales del desarrollo infantil**

Bioethics in early childhood intervention: identification of training needs in
child development professionals

Bioética na atenção precoce: identificação de necessidades formativas em
profissionais do desenvolvimento infantil

Yenisleydis Girón Pérez ^{I*}  <https://ORCID:0000-0002-5127-3311>

Katiuska Echevarría Hernández ^{II}  <https://ORCID:0000-0003-4608-2075>

Elvia Rosabal Alvarez ^{III}  <https://ORCID:0000-0003-3066-4599>

Sheila Virgen Pons Delgado ^{IV}  <https://ORCID:0000-0001-8232-1892>

^I Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. Facultad de Tecnología de la Salud. La Habana, Cuba.

^{II} Facultad de Ciencias Médicas Julio Trigo Lopez. La Habana, Cuba.

^{III} Universidad de Ciencias Médicas de Granma. Facultad de Ciencias Médicas de Manzanillo. Granma, Cuba.

^{IV} Policlínico Universitario Dra. Francisca Rivero Arocha. Manzanillo. Granma, Cuba.

*Autor para la correspondencia: yenisleydisgironperez@gmail.com

RESUMEN



Esta obra de Multimed se encuentra bajo una licencia
<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>

La atención temprana requiere competencias sólidas para abordar dilemas bioéticos complejos del desarrollo infantil, pero enfrenta desafíos en la práctica clínica. La investigación tuvo como objetivo determinar las necesidades formativas en bioética médica de los profesionales de atención temprana del Policlínico Julián Grimau, municipio Arroyo Naranjo, La Habana. Se realizó un estudio cualitativo descriptivo-transversal (enero-diciembre 2024) con 22 profesionales. Se aplicaron encuestas, entrevistas semiestructuradas y grupo focal. Los resultados arrojaron que el 63,6 % carecía de formación previa en bioética. Se evidenció un bajo nivel de conocimiento en justicia distributiva (54,4 %), no maleficencia (40,9 %) y beneficencia (31,8 %). Se constató que el 68,2 % basa decisiones en intuición personal. Las principales necesidades formativas fueron bioética pediátrica (95,5 %) y confidencialidad interdisciplinaria (81,8 %). A modo de conclusión se identificaron insuficiencias en conocimientos bioéticos y una clara disposición hacia estrategias innovadoras, especialmente módulos interactivos y recursos digitales.

Palabras clave: Bioética médica; Atención temprana; Pediatría; Formación profesional; Tecnologías educativas.

ABSTRACT

Early childhood intervention requires solid competencies to address complex bioethical dilemmas in child development, but faces challenges in clinical practice. The research aimed to determine the training needs in medical bioethics of early intervention professionals at the Julián Grimau Polyclinic, Arroyo Naranjo municipality, Havana. A qualitative descriptive-cross-sectional study was conducted (January-December 2024) with 22 professionals. Surveys, semi-structured interviews, and a focus group were applied. The results showed that 63.6% lacked prior training in bioethics. A low level of knowledge was evidenced in distributive justice (54.4%), non-maleficence (40.9%), and beneficence (31.8%). It was found that 68.2% base decisions on personal intuition. The main training needs were pediatric bioethics (95.5%) and



interdisciplinary confidentiality (81.8%). In conclusion, deficiencies in bioethical knowledge and a clear disposition towards innovative strategies were identified, especially interactive modules and digital resources.

Keywords: Medical bioethics; Early intervention; Pediatrics; Professional training; Educational technologies.

RESUMO

A atenção precoce requer competências sólidas para abordar dilemas bioéticos complexos do desenvolvimento infantil, mas enfrenta desafios na prática clínica. A pesquisa teve como objetivo determinar as necessidades formativas em bioética médica dos profissionais de atenção precoce do Policlínico Julián Grima, município Arroyo Naranjo, Havana. Realizou-se um estudo qualitativo descritivo-transversal (janeiro-dezembro 2024) com 22 profissionais. Aplicaram-se inquéritos, entrevistas semiestruturadas e grupo focal. Os resultados apontaram que 63,6% não possuíam formação prévia em bioética. Evidenciou-se baixo nível de conhecimento em justiça distributiva (54,4%), não maleficência (40,9%) e beneficência (31,8%). Constatou-se que 68,2% baseiam decisões em intuição pessoal. As principais necessidades formativas foram bioética pediátrica (95,5%) e confidencialidade interdisciplinar (81,8%). Conclui-se que foram identificadas insuficiências em conhecimentos bioéticos e uma clara disposição para estratégias inovadoras, especialmente módulos interativos e recursos digitais. Palavras-chave: Bioética médica; Atenção precoce; Pediatria; Formação profissional; Tecnologias educativas.

Recibido: 26/01/2026

Aprobado: 10/03/2026



Esta obra de Multimed se encuentra bajo una licencia
<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>

Introducción

La atención temprana, reconocida por organismos internacionales como la UNICEF y la OMS, constituye una estrategia fundamental en el desarrollo infantil. Se dirige a niños de 0 a 6 años, sus familias y entorno, posee como objetivo responder oportunamente a necesidades, transitorias o permanentes, de niños con trastornos en el desarrollo o en riesgo de padecerlos. (1,2)

En la actualidad persisten desafíos significativos en este ámbito: en el 2022, la OMS señala que menos el 10 % de estos niños reciben atención temprana adecuada en países en desarrollo. Asimismo, la UNICEF, en el 2023, estima que, a nivel mundial, 240 millones de niños presentan alguna discapacidad, (3,4) como consecuencia, se reducen sustancialmente las posibilidades de estos menores a su inclusión educativa posterior.

En este contexto, el equipo de atención temprana debe mantener manifestaciones bioéticas cuidadosas en lo relacionado con la vulnerabilidad intrínseca de la población infantil, la naturaleza multidisciplinaria de los equipos de trabajo y la participación activa de las familias en los procesos de atención. Para ello, estos profesionales deben considerar los principios enunciados en el documento de la Conferencia de Belmont de 1978, establecidos por Beauchamp y Childress: (5)

- a) Principio de autonomía: confiere al enfermo el derecho a que se le respete como persona. Muy relacionado con el consentimiento informado.
- b) Principio de justicia: hace referencia a la distribución equitativa de los recursos sin discriminaciones. Ligado a la institución sanitaria.
- c) Principio de no maleficencia: subraya que, en aquellos casos en los que hacer el bien no es posible, el profesional debe preocuparse en primer lugar, de no hacer daño.
- d) Principio de beneficencia: obliga a los profesionales a actuar en beneficio del enfermo.



Estudios recientes, realizados en diversos contextos geográficos, coinciden en señalar insuficiencias en la formación en bioética de los profesionales de la salud. Chaux, ⁽⁶⁾ por ejemplo, en la investigación sobre la bioética médica aplicada al campo clínico y experimental, con sede en Paraguay, se analizaron siete programas académicos; dentro de estos: Medicina, Nutrición y Fisioterapia y se encontró un bajo porcentaje de entrenamiento al respecto.

Desde Uganda, Nayiga J et al., ⁽⁷⁾ concluyen su estudio sobre las necesidades de formación bioética para la investigación del VIH en poblaciones vulnerables, afirmando que los estudiantes valoran sus conocimientos como moderados. De igual forma, estos estudiantes manifiestan dificultad para mantener la confidencialidad, la privacidad y los procesos de consentimiento informado en estas poblaciones.

En Cuba, Ferrer Magadán et al., ⁽⁸⁾ destacan que el conocimiento parcial de los contenidos bioéticos de los docentes de las ciencias médicas, en la carrera de Medicina, impide la integración desde los programas en el ciclo básico de esta carrera.

De manera particular, en el policlínico Julián Grimau, municipio Arroyo Naranjo, La Habana, se han detectado insuficiencias con respecto a la formación bioética de los profesionales del equipo de atención temprana, entre ellas están:

- Conflictos en el proceso de consentimiento informado con padres de niños con trastornos del desarrollo.
- Tensiones entre autonomía familiar y beneficencia infantil.
- Dificultades en el manejo de la confidencialidad en contextos interdisciplinarios.
- Desafíos en la priorización de recursos en situaciones de escasez.

Esta problemática justifica la urgencia de fortalecer la formación biética de los profesionales que atienden la salud. Por ello, las autoras del presente estudio dirigieron la atención investigativa hacia las necesidades formativas en bioética médica del equipo de atención temprana. Se propone como objetivo determinar las necesidades formativas en bioética médica de los profesionales de atención temprana del Policlínico Julián Grimau, municipio Arroyo Naranjo, La Habana.

Métodos

Se realizó un estudio cualitativo descriptivo-transversal entre enero y diciembre del 2024 en el municipio Arroyo Naranjo, La Habana, este permitió determinar las necesidades formativas en bioética médica de los profesionales de atención temprana del Policlínico Julián Grimau. El centro funciona como unidad multidisciplinaria y atiende una población aproximada de 32 453 habitantes.

El universo estuvo constituido por la totalidad de los 22 profesionales del servicio de atención temprana del policlínico. Los criterios de inclusión establecidos fueron: profesionales de cualquier especialidad con vinculación directa y permanente al servicio de atención temprana, con más de 6 meses de experiencia en el servicio y disposición voluntaria a participar en el estudio.

La investigación se realizó siguiendo los principios de la declaración Helsinki y las normas éticas nacionales. Se obtuvo consentimiento informado de todos los participantes. Se garantizó el derecho a retirarse en cualquier momento sin consecuencias concertado en el criterio de exclusión. Se mantuvo la confidencialidad mediante codificación de datos y almacenamiento seguro de información. El Comité de Ética del Policlínico Julián Grimau aprobó el estudio.

Se implementó una estrategia de triangulación metodológica que combinó técnicas cuantitativas y cualitativas. Para los componentes cuantitativos, se utilizó una encuesta



diagnóstica. Para los componentes cualitativos, se emplearon entrevistas semiestructuradas y grupo focal.

De forma general, la variable central de estudio fue la preparación en bioética médica de los profesionales de atención temprana. Las autoras coinciden que esta se define como: decisiones, prácticas e intervenciones dirigidas al desarrollo integral de niños y niñas en sus primeros años de vida, considerando la dignidad humana, el respeto por la diversidad, así como los principios de justicia, beneficencia, autonomía y justicia.

Este enfoque reconoce la vulnerabilidad del niño, la responsabilidad compartida entre profesionales y familias, y la necesidad de garantizar entornos seguros, inclusivos y equitativos desde una perspectiva interdisciplinaria que tenga presente los principios bioéticos. Para el análisis se usaron tres dimensiones:

1. Conocimiento bioético: conocimiento de principios de la bioética médicas e identificación de dilemas.
2. Actitud profesional: valoración de la importancia de la bioética médica y disposición para aplicar criterios bioéticos.
3. Aplicación práctica y necesidades formativas: uso de protocolos bioéticos y participación en espacios de deliberación.

Toda la información fue almacenada en una base de datos confeccionada en Microsoft Excel 2003. Para la presentación del informe final se utilizó el editor de texto Microsoft Word y tablas. Se aplicaron técnicas de estadística descriptiva (frecuencias, porcentajes, medidas de tendencia central) para la interpretación cuantitativa de los resultados. La escala valorativa Likert facilitó la interpretación cualitativa.



Resultados

El equipo de atención temprana del hospital de referencia que se muestra en la tabla 1, está compuesto en su mayoría por médicos generales integrales (50,0 %) y más de la cuarta parte por rehabilitadores físicos (27,3 %). En ella se observa, además, que el 63,6 % de los profesionales no tiene formación específica en bioética médica, a pesar de que la mayoría cuenta con más de 5 años de experiencia en la atención temprana.

Tabla 1. Caracterización socioprofesional de los participantes (n=22)

Variable	Categoría	N	%
Especialidad profesional	Médico General Integral	11	50,0
	Rehabilitador Físico	6	27,3
	Psicología	2	9,1
	Terapia Ocupacional	1	4,5
	Digestología	1	4,5
	Médico Fisiatra	1	4,5
Años de experiencia	<5 años	6	27,3
	5-10 años	9	40,9
	11-15 años	5	22,7
	>15 años	2	9,1
Formación en bioética	Sin formación específica	14	63,6
	Incluida en formación de grado	3	13,6
	Cursos de posgrado	5	22,7

Fuente: elaboración propia.

Los resultados del cuestionario, en la tabla 2, evidencian una preparación teórica insuficiente del equipo profesional: el 54,5 % de los encuestados presentan un nivel bajo de conocimiento sobre el principio de justicia, el 40,9 % sobre el de no maleficencia y el 31,8 % con respecto al principio de beneficencia.

Tabla 2. Nivel de conocimientos teóricos sobre principios bioéticos (n=22)



Esta obra de Multimed se encuentra bajo una licencia
<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>

Principio bioético	Nivel alto (%)	Nivel medio (%)	Nivel bajo (%)
Autonomía	25,0	45,5	29,5
Beneficencia	31,8	36,4	31,8
No maleficencia	18,2	40,9	40,9
Justicia	13,6	31,8	54,5

Fuente: elaboración propia.

Por otro lado, la tabla 3 expone el resultado sobre la práctica de los profesionales en la toma de decisiones. Esta reveló que el 68,2 % de los encuestados basa las decisiones bioéticas en la experiencia personal y la intuición. Solo el 13,6 % documenta procesos de deliberación ética.

Tabla 3. Prácticas profesionales en la toma de decisiones éticas (n=22)

Práctica profesional	n	%
Utiliza marcos estructurados para decisiones éticas	7	31,8
Basa decisiones en experiencia personal e intuición	15	68,2
Busca apoyo en colegas ante dilemas complejos	13	59,1
Utiliza comités de ética institucionales	5	22,7
Documenta procesos de deliberación ética	3	13,6

Fuente: elaboración propia.

En la tabla 4 se muestran los resultados en cuanto a las necesidades formativas urgentes. Los profesionales identificaron la bioética en pediatría y atención temprana (95,5) y la confidencialidad en contextos interdisciplinarios (81,8%) como las más urgentes. El 90,9 % identificaron preferencias por módulos interactivos para recibir la preparación en bioética médica.

Tabla 4. Necesidades formativas y preferencias metodológicas (n=22)

Aspecto evaluado	n	%
Prioridad formación en bioética pediátrica y atención temprana	21	95,5
Confidencialidad en contextos interdisciplinarios	18	81,8



Toma de decisiones en situaciones de incertidumbre	17	77,3
Interés en tecnologías educativas	19	86,4
Preferencia por módulos interactivos	20	90,9
Necesidad de protocolos institucionales	17	77,3
Acceso actual a recursos digitales	16	72,7

Fuente: elaboración propia.

Discusión

El proceso de selección de los participantes permitió garantizar la fiabilidad del estudio. Además, aportó datos relevantes con una amplia perspectiva sobre el equipo de atención temprana.

De manera general, los resultados en cada tabla traducen indicadores medibles que confirman insuficiencias claras en la formación bioética de los profesionales de la atención temprana: el 63,3 % sin formación específica, en la comprensión y aplicación de los principios de justicia (54,5 %), beneficencia (31,8 %) y no maleficencia (40,9 %) y decisiones éticas basadas en la experiencia personal y la intuición (68,2 %).

Estos resultados ponen en relieve la ausencia de programas estructurados y sistemáticos en este tema; además, alertan sobre las consecuencias para la relación clínica, ya que, esta puede verse influenciada por las creencias, la educación recibida, las vivencias, preferencias, deseos o sentimientos del profesional, los que puedan no estar en correspondencia con lo que espera el paciente o la sociedad.

Al respecto, Victoria Rosales ⁽¹⁰⁾ opina que el saber que se produce en la deliberación surge tanto de lo teórico y generalizable como de los datos concretos del paciente en su particularidad. Es importante conseguir decisiones que sean justas, nobles y buenas para el hombre.



Respecto a las tecnologías educativas, los profesionales mostraron interés por videos, plataformas virtuales e infografías. De igual forma mostraron clara preferencia por enfoques prácticos y experienciales con módulos interactivos. Cabrera Nuñez, et al. ⁽¹¹⁾ y Muñoz Merino ⁽¹²⁾ proponen una serie de acciones para iniciar el conocimiento de la bioética médica: formación en escenarios clínicos reales, modelo por competencia y metodologías activas e interdisciplinarias.

Portal Benitez et al. sugieren un enfoque basado en competencias para integrar esta en la enseñanza. Concluyen que la formación en valores desde la bioética garantiza profesionales competentes e integrales. ⁽¹³⁾

De forma general se corrobora, al igual que en el estudio de Feito Grande, ⁽¹⁴⁾ una problemática estructural, que trasciende contextos geográficos y sistemas de salud.

Limitaciones del estudio

Entre las limitaciones del presente estudio se encuentra el tamaño muestral reducido, aunque representativo del contexto institucional específico. Asimismo, la naturaleza transversal del diseño no permite establecer relaciones causales. Futuras investigaciones podrían beneficiarse de enfoques longitudinales que evalúen el impacto de las intervenciones formativas propuestas.

Conclusiones

El estudio identificó insuficiencias concretas en la formación sistemática y estructurada en bioética médica de los profesionales de atención temprana. Se manifestaron deficiencias específicas en los principios de justicia, beneficencia y no maleficencia aplicados al contexto pediátrico, así como en la toma de decisiones éticas.



Recomendaciones

Se recomienda crear estrategias de formación bioética en pediatría y atención temprana, incorporando enfoques innovadores con módulos interactivos como simulación de casos, debates, talleres que fomenten el saber y el saber hacer en espacios de reflexión. Con la inclusión de recursos digitales que fortalezcan la preparación profesional y humanista para el saber estar del equipo de atención temprana.

Referencias bibliográficas

1. Torres Días MM. Atención temprana en niños con trastornos del neurodesarrollo en Iberoamérica 2018-2022: una revisión sistemática. Rev Sci [Internet]. 2024 [citado 18/01/2026]; 9(31): 230-50. Disponible en: <https://ve.scielo.org/pdf/rsci/v9n31/2542-2987-rsci-9-31-230.pdf>
2. Morales Coello AP, Yagual Zambrano CP, De la Rosa Santos NJ, Medina Castro MD, Muñoz Aroca JM, Panchana Morales MJ. Beneficios de la estimulación temprana en el desarrollo motriz en la primera infancia: revisión sistemática. Rev. Cient. G-Nerando [Internet]. 2025 [citado 18/01/2026]; 6(2): 2728-48. Disponible en: <https://revista.gnerando.org/revista/index.php/RCMG/article/view/835/872>
3. World Health Organization. Global report on health equity for persons with disabilities [Internet]. Geneva: WHO; 2022. [citado 18 /02/2025]. Disponible en: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240063600>
4. UNICEF. The State of the World's Children 2023: For every child, vaccination [Internet]. New York: UNICEF; 2023 [citado 18/02/2025]. Disponible en: <https://www.unicef.org/reports/state-worlds-children-2023>



-
5. Hincapié Sánchez J, Medina Arellano M de J. Bioética: teorías y principios [Internet]. México: Universidad Nacional Autónoma de México; 2019. [citado 29/06/2025]. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/369795923_Bioetica_Teorias_y_Principios
 6. Chaux A. Fundamentos de bioética. 3ª ed. Madrid: Editorial Triacastel; 2021.
 7. Nayiga J, Okoboi E, Banturaki PB, Byakika kibwika P, castelnuovo B. Evaluación de las necesidades de formación bioética para la investigación de VIH en poblaciones vulnerables: una encuesta a estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de Makerere. Etica medica de BMC [Internet]. 2025 [citado 18/10/2025]; 26: 81. Disponible en: https://pmc-ncbi-nlm-nih.gov.translate.google/articles/PMC12226901/?x_tr_sl=en&x_tr_tl=es&x_tr_hl=es&x_tr_pto=tc
 8. Ferrer Magadán CE, Izaguirre Remón RC, Méndez Jiménez O, Rodríguez Sánchez M. Nivel de conocimiento sobre la Bioética Médica desde las ciencias biomédicas en la carrera de Medicina. Multimed [Internet]. 2026 [citado 02/03/2026]; 30: e3277. Disponible en: <https://revmultimed.sld.cu/index.php/mtm/article/view/3277/3159>
 9. Araneda AI. Bioética y pediatría: relación médico-paciente. Rev. Med Clin Condes [Internet]. 2011 [citado 10/01/2023]; 22(2):238-41. Disponible en: [https://www.doi:10.106/S0716-8640\(11\)70421-7](https://www.doi:10.106/S0716-8640(11)70421-7)
 10. Bernstein YC, Rosales MV. Personas que viven con VIH/SIDA : nuestra experiencia hospitalaria en la atención integral. 1ed. [Internet] Argentina: Universidad Nacional de La Plata; 2024. [citado 10/01/2025]. Disponible en: <https://libros.unlp.edu.ar/index.php/unlp/catalog/view/2612/7362/11865-1>
 11. Cabrera Nuñez AA, Andino Ruibal AR, Valdés Madera L. Validación de un programa de educación jurídica Ambiental del Consejo Popular San Vicente, Parque Nacional Viñales. Avances [Internet]. 2022 [citado 26/11/2025], 24(3):313-24 Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/6378/637873567006/637873567006.pdf>



12. Muñoz Merino JM, Pinilla Monroy AC. EL puente entre la bioética y la práctica médica: profesionalismo médico. Med y Ética [Internet]. 2024 [citado 26/11/2025]; 35(2): 537-44. Disponible en: <https://www.doi:10.36105/mye.2024v35n.2.06>
13. Portal Benitez LN, García Martínez M, Perdomo Blanco L, Duarte Linares Y. Valores desde la bioética en la formación del profesional de salud, basada en competencias. EDUMECENTRO [Internet]. 2022 [citado 26/11/2025]; 14. Disponible en: https://www.scielo.cu/scielo.php?=sci_artext&pid=S2077-28742022000100062&Ing=es
[Epub 30-jul-2022](#)

Conflictos de intereses

Los autores declaran no tener conflictos de intereses.

Contribución de autoría

Yenisleydis Girón Pérez: Conceptualización, Investigación, Metodología, Análisis Formal, Redacción - Borrador Original, Visualización.

Katiuska Echevarria Hernández: Supervisión, Validación, Curación de Datos, Redacción - Revisión y Edición, Administración de Proyecto.

Elvia Rosabal Álvarez: Supervisión, Validación, Curación de Datos, Redacción - Revisión y Edición.

Todos los autores aprueban la versión final del manuscrito.



Esta obra de Multimed se encuentra bajo una licencia
<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>