

COLABORACIONES

APLICACION DE ENFOQUES BIOETICOS EN LAS CIENCIAS BASICAS

Dra Mayra Garí Calzada.

Dra Natacha Rivera Michelena.

Dra Irene Barrios Osuna.

*Instituto Superior de Ciencias Médicas de la
Habana, Cuba.*

Introducción:

El modelo del médico hipocrático reforzado por la aceptación social que le concede esta profesión a los cubanos, ya ha dejado una huella cuando el estudiante se sienta por vez primera en el aula universitaria. Escogió estudiar medicina para ayudar al prójimo, para hacer el bien, y es este principio de beneficencia el que guiará su conducta profesional.

El principio de justicia en la atención médica ha sido y es para el Estado Cubano una prioridad gubernamental. Variados son los programas que llegan a todos los sectores de la población y entre sus principales objetivos están, tanto la prevención de enfermedades, como la detección de ellas y el tratamiento precoz a los enfermos. El médico de la atención primaria (médico de la familia), que es el ejecutor de dichos programas, no siempre valora en toda su dimensión la tras-

cendencia de lo que la justicia distributiva en política sanitaria significa para un país del Tercer Mundo. Este respaldo estatal que siente el médico potencializa su convicción de que hace el bien y que su praxis es correcta.

Las repercusiones del desarrollo tecnológico en la medicina y la ausencia de relaciones mercantiles entre el médico y su paciente en Cuba, refuerzan la opinión de este último, de que la cantidad de estudios es sinónimo de calidad en la atención, y el médico, complaciente, potencia con su acción este criterio. El paciente se siente confiado y protegido por la sabiduría y bondad de su médico y este obvia la relación costo-beneficio en su atención. El médico tampoco está exento del deslumbramiento que la Revolución Científico Técnica ejerce, la tecnología compete con la semiología y el tecnocratismo con el humanismo, lo que indudablemente influye en la relación médico-paciente y en los roles que ambos desempeñan.

Kottow considera que la relación médico-paciente según el grado de participación del paciente puede:

1. recibir un sello marcadamente autoritario por el médico.
2. ser impersonalmente técnica.
3. desarrollarse en una atmósfera rica en relaciones interpersonales, criterio que defendemos en este análisis (6, 38)

Cuando el paciente tiene instrucción, y es el caso de Cuba, al médico no le resulta fácil excluirlo totalmente de la toma de decisión porque demanda información, explicación sobre su caso, no obstante ello, puede violarse el respeto a su autonomía.

Coincidimos con Kottow que: " En una relación dialógica (modelo mutuamente participativo) no es posible hablar de una relación médico paciente éticamente impecable sobre las bases de la veracidad, comprensión y honestidad." (6, 140). Para el médico cubano la comprensión debe condicionar la veracidad aceptada por el paciente. No abundan las personas que resisten conocer un diagnóstico terminal, para ellos es recomendable parte de la verdad, la paulatina preparación del paciente irá guiando la dosificación de la información.

Esta práctica no es espontánea, se requiere "provocar" y "orientar" su desarrollo, por ello se considera que la formación de un médico debe incluir el conocimiento y la valoración de temáticas tales como el significado del beneficio para el paciente y el médico, la justicia en el ámbito de la Salud Pública y el humanismo médico como formas de desarrollar una ejecutoria más eficaz en el trato con el paciente. Todo ello evoca la temática de la docencia de la ética médica en el pregrado de la carrera de medicina lo cual puede encontrar un terreno fértil desde la propia formación básica. En este trabajo se abordan las experiencias desarrolladas en dos Disciplinas del ciclo de Ciencias Básicas en la formación humanista del médico cubano.

Ética en Ciencias Básicas.

Un esfuerzo para la introducción de los problemas éticos en el Plan de Estudios de la Carrera de Medicina y otros profesionales de

la Salud, se realiza a partir del nuevo programa de la Disciplina Filosofía y Salud. Esta Disciplina consta de dos asignaturas que se imparten en el primer año de la carrera de medicina y aborda temáticas de relevante importancia para la reflexión ética tales como el problema del sentido de la vida, ciencia y valor, verdad y valoración en la actividad humana, la enajenación y su influencia en los problemas de salud, humanismo y libertad. Además se refiere a contenidos más específicos como son los problemas éticos de la medicina contemporánea.

Esta formación teórico-reflexiva elaborada a partir de diversos tipos de enseñanza que incluyen métodos productivos, constituyen un momento muy importante en la formación humanista de los educandos puede ser complementada con la presencia de otras reflexiones en el resto de las asignaturas del ciclo de Ciencias Básicas, siempre que sus contenidos y problemáticas exijan una intervención de la ética.

Didáctica en Ciencias Básicas.

En la respuesta a la pregunta ¿para qué enseñamos?, es necesario tener en cuenta tres niveles de análisis:

- el que se relaciona con las particularidades de la época, caracterizada por una Revolución Científico Técnica y un desarrollo socio-político-económico singular, lo que necesariamente exige la fundamentalización de la enseñanza, es decir determinar aquel contenido de la ciencia que constituye la base del trabajo que el profesional necesita a lo largo de toda su vida, y que permita al mismo tiempo asimilar o dominar nuevos modos de actuación profesional.

- el que se relaciona con la formación ciudadana que permite comprender que la calidad del desarrollo intelectual está comprometido con la vida afectiva del individuo, con la significación que la propia realidad tiene para él.

- el que se relaciona con los requerimientos de la especialidad que da lugar a la carrera estudiada.

Un trabajo de integración de estos tres niveles fue desarrollado a partir de una investigación didáctica con los Jefes de Cátedras de las disciplinas biomédicas del ciclo básico en el Instituto de Ciencias Básicas y Pre-Clínicas adscrito al Instituto Superior de Ciencias Médicas de la Habana, donde se profundizó en el proceso de fundamentalización de la enseñanza que culminó con la propuesta de un método pro-clínico o método predictivo íntimamente vinculado con las regularidades del conocimiento a este nivel.

Este trabajo de fundamentalizar la enseñanza implicó un análisis didáctico que puso en primer lugar la relación de la carrera con la vida. El mismo se sustentó en tres principios:

- Determinación de los modos de actuar que reclama la carrera (habilidades).
 Determinación de las esencialidades del conocimiento a asimilar.

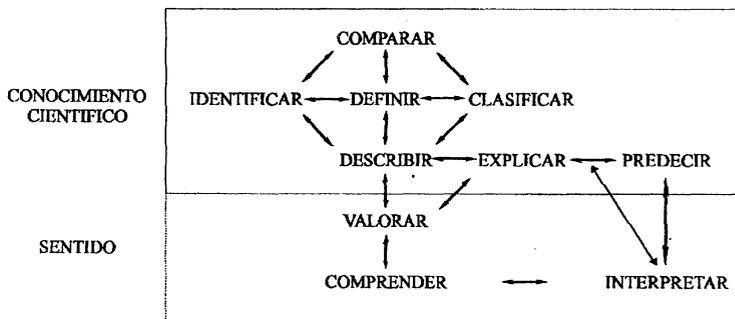
- Asimilación del contenido en la propia actividad práctica, la vinculación del estudio con la vida.

Si bien esto resultó vital para elevar la calidad en la dirección del pro-

ceso docente y para la inclusión de métodos productivos de enseñanza, la incorporación de disciplinas sociales, como la de Filosofía (con su programa perfeccionado), evidenció la necesidad de complementar la relación dialéctica del proceso de fundamentación con los elementos personales, afectivos y del sentido de la vida de los propios estudiantes.

Dicho de otro modo, la Disciplina Filosofía y Salud con su alto potencial axiológico rebasó el carácter gnoseológico ofrecido por el Sistema de Habilidades Lógico Dialécticas; pero quedarían solos los profesores de filosofía si el resto del claustro no incorpora a su medida y necesidad los elementos valorativos en sus asignaturas.

Es evidente que al asumir este rol a los colegas de ciencias básicas les es insuficiente un sistema de habilidades reducido al conocimiento científico y su aplicación en la práctica y tienen que reformular alguno de sus objetivos integrando en ellos la formación ética de sus estudiantes para lo cual necesitan ampliar los propósitos de sus asignaturas. Partiendo de la necesidad de formular habilidades que rebasaran el punto de vista lógico, científico, cognoscitivo, se amplió el sistema de habilidades lógicas a una esfera que integrara el sentido de los conocimientos.



Ética Básica x Ética Clínica.

En la relación médico-paciente el médico se enfrenta con diversas decisiones para las que no siempre tuvo alguna vivencia auxiliar en el currículum de sus estudios de medicina. La educación en el trabajo (núcleo de los planes de estudio vigentes en la Educación Médica Superior Cubana) facilitada por la inserción al hospital del estudiante de medicina a partir del cuarto semestre de la carrera, contribuye a que éste participe en las decisiones tomadas por el profesor. Esta expectación activa (se discuten colectivamente los casos) va reforzando en el alumno los valores morales que sustentan dichas decisiones. La individualidad de cada paciente demanda del médico un nuevo enfoque y por lo tanto riesgos de equivocarse, mientras mayor sea la experiencia estudiantil puede pensarse que más capacitado estará el profesional para enfrentar este reto, pero: ¿puede potenciarse esta práctica enfrentando al estudiante a reflexionar y tomar decisiones en una situación pedagógicamente creada en las aulas de Ciencias Básicas?

El planteamiento de esta hipótesis es la que nos condujo a introducir situaciones modeladas por el profesor en el aula de ciencias básicas que promovieran la reflexión y la decisión individual del estudiante ante problemáticas cotidianas que pudieran enfrentar con sus futuros pacientes y que lo entrenaran en el arte de la toma de decisiones ante dilemas humanos.

La ética médica es muchas cosas, pero en esencia es, necesariamente, una estrategia o método (7, 42). Quiere esto decir que la enseñanza de la ética médica desborda el marco de una asignatura, cada profesor imparte

ética médica a sus estudiantes aún sin proponérselo. Entonces, por qué no intentar consciente y creadoramente que este enfoque además de conservar su integridad también se descomponga y sea parte de todas aquellas asignaturas que lo necesiten y abracen con armonía la ciencia y la axiología.

El alumno que estudia medicina siente mayor motivación por las asignaturas biomédicas que por las humanidades. Las primeras le aportan el conocimiento científico que vino a buscar a la universidad y es por eso que este profesor, en comparación con el profesor de filosofía, puede ejercer mayor influencia sobre los estudiantes en el tratamiento de diversos temas. Este proyecto de llevar los enfoques bioéticos al terreno particular de las disciplinas básicas ya comenzó en las asignaturas de Embriología. La revolución en las ciencias biológicas ha provocado que la enseñanza de la embriología transite de un enfoque más bien descriptivo, hacia otro mucho más explicativo e interpretativo, donde las interacciones genes-ambiente (micro y macro) sustentan el desarrollo humano.

El mapeo del genoma humano, una realidad facilitada por el desarrollo de las técnicas para la manipulación del ADN, tiende a potenciar el enfoque biologicista del desarrollo. Ya no se trata sólo del incremento del conocimiento sobre nosotros mismos, sino de modificar el cauce natural de los hechos. El programa de embriología demanda del alumno la interpretación del desarrollo (normal y anormal) sobre bases moleculares. Si su presentador, el profesor, no abraza a la ética, sin saberlo se convierte en el mayor propagador de un solo aspecto de la

Revolución Científico Técnica en el campo de la medicina fetal, del diagnóstico pre-natal y de las tecnologías reproductivas entre otras. Ese mensaje de omnipotencia tecnológica sería parte del curriculum oculto en la formación del médico. "Es preciso destacar que no todo lo técnicamente posible es siempre éticamente justificable" (8, 123)

La presencia de temas valorativos afines a la biología del desarrollo humano dentro del programa de las asignaturas humanizan a la embriología. Ahora, las técnicas de reproducción asistida se analizan conociendo los riesgos que entrañan sobre todo para la mujer. La sustitución de un gen dañado por uno sano (terapia génica) puede ser también un instrumento de eugenesia en una sociedad con pocas regulaciones morales.

La introducción de métodos productivos y participativos en la enseñanza de Ciencias Básicas ejemplificado en la disciplina embriología, abrió un espacio valorativo donde el estudiante además de expresar su opinión y su posible acción, va conformando un sistema de valores morales al mismo tiempo que incorpora el conocimiento científico.

Conclusiones:

Se puede conocer mucho el cuerpo humano, pero comprender poco al ser humano, y lo que se trata de lograr no es sólo la necesaria erudición científica en nuestros estudiantes, sino también la sensibilidad y sabiduría necesaria para comprender al hombre.

La unión de la embriología, la filosofía, la pedagogía y la psicología, convocadas por los reclamos de la ética, ha iniciado esta

experiencia la cual esperamos tenga nuevos adeptos en el trabajo futuro.

Bibliografía

1. Constitución de la República de Cuba.
2. Objetivos, Propósitos y Directrices para incrementar la salud de la población cubana. 1992-2000. MINSAP 1992.
3. Colectivo de Profesores de Embriología. Instituto Superior de Ciencias Médicas de la Habana. Proyecto del Nuevo Plan de Estudios de Embriología. 1995.
4. Barrios I., Borroto R., Rivera N., Centelles L., Araujo R., Pérez M., Pérez A. Programa de la Disciplina Filosofía y Salud para la carrera de Ciencias Médicas y otros profesionales de la salud. Ministerio de Salud Pública. 1995.
5. Rodríguez E, Rivera N. Teoría de la formación por etapas de las acciones mentales. Fundamentos Teórico Metodológicos esenciales. ISCM Camagüey, 1989.
6. Kottow M. H. Introducción a la Bioética. Editorial Universitaria, SA Santiago de Chile, 1995.
7. Drane, J. F. Métodos de Ética Clínica. Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana, 108 (5 y 6), 1990.
8. Zanier UJ, Hooft P, Di Doménico C y colab. Estado actual y perspectivas de la bioética en la Argentina. Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana, 108 (5 y 6) 1990.
9. Hafferty FW, Franks R. The hidden curriculum, ethics teaching and the structure of medical education. Acad. Med. 69 (1), 1994.
10. Pellegrino E.D. La metamorfosis de la Ética Médica. Cuadernos del Programa Regional de Bioética n° 1. Programa Regional de Bioética para América Latina y el Caribe. OPS/OMS. 1995.
11. Talísina N. S., Fundamentos de la enseñanza en la Educación Superior. UH. (CEPES), 1985.