

## LA ETICA Y LA BIOETICA EN LA UNIVERSIDAD DE LAS PALMAS DE GRAN CANARIA: UNA EXPERIENCIA DE FORMACIÓN

**Carmen Delia Medina Castellano**

*Universidad de Las Palmas de Gran Canaria*

### **Introducción:**

En las decisiones de los cuidados de salud es frecuente que se planteen dilemas éticos. Las enfermeras con sus valores y creencias, con su particular configuración personal se sitúan frente al paciente, también con sus valores y creencias y su peculiar modo de ser. Esta relación se da, además no de un modo aislado, sino dentro de un sistema social con un peculiar modelo organizativo y un entramado complejo de situaciones y relaciones.

De esta manera, junto a los dificultades derivadas de cualquier relación personal se sitúan en la relación enfermera-paciente aquellas otras que han hecho que la relación nazca. Habitualmente el paciente entra en contacto con la enfermera cuando se encuentra en una situación problemática. Pero los problemas humanos no son nunca exclusivamente biológicos, psicológicos y/o sociales, sino también morales, formando una unidad indisoluble, ya que todos estos aspectos forman parte de la naturaleza única del hombre.

Por todas estas razones, en el cuidado del paciente el profesional enfermero habrá de ponderar una gran cantidad de factores y tener en cuenta las perspectivas de todas las partes implicadas en el proceso de toma de decisiones y para ello hay que desplazar la vieja idea de que estas cosas no necesitan

aprenderse, siendo suficiente algo de prudencia y buen sentido para resolverlas. Es indudable que prudencia y buen sentido van a ser necesarios, pero se requiere un plus de formación para dar respuesta a la complejidad que implica el proceso de toma de decisiones en el ámbito sanitario.

En este convencimiento, cuando asumí la responsabilidad de la impartición de esta asignatura en la Universidad de Las Palmas, traté de dar un nuevo impulso a la misma, que entonces se llamaba *Ética Profesional* y que había estado conformada, al igual que en un gran número de Escuelas del país, por el estudio y análisis de grandes dilemas éticos como la eutanasia o el aborto, pero sin que existiera una fundamentación más allá de la puramente teológica o ideológica de las cuestiones planteadas, lo cual, por otra parte, era el lógico fruto de nuestra herencia cultural. Como ha dicho Adela Cortina (1) "a la desaparición de la moral del nacional-catolicismo no sucedió otro marco ético democrático de reflexión, sino un espacio vacío que ha propiciado la creencia de que no es posible argumentar racionalmente en ética, que estas cosas son totalmente subjetivas y privadas". Junto a ello se da la circunstancia de que los derechos de los usuarios no son reconocidos normativamente en nuestro país hasta 1986, e incluso así, la introducción en la práctica clínica de cuestiones como el consentimiento informado es más nominal que real en este momento. Todo ello puede ayudar a comprender la situación de la enseñanza de la *Ética* en el momento al que nos referimos.

La oportunidad de generar un nuevo enfoque en la materia, más acorde con las necesidades surgidas por los cambios que se

habían producido en las ciencias médicas y biológicas y en la propia sociedad llegó con la reforma de los planes de estudios.

Este trabajo pretende exponer la experiencia de los estudios de Enfermería en la Universidad de Las Palmas en materia de bioética en el entendimiento de que se ha dado un paso importante en lo que respecta a la formación de los futuros profesionales de Enfermería en esta materia.

### **Antecedentes:**

Las directrices para la elaboración de Planes de estudios de las Escuelas Universitarias de Enfermería de 1977 acometieron la reforma de estas enseñanzas, que hasta entonces habían permanecido al margen de la Universidad con un enfoque eminentemente técnico. Lo que ahora se pretende según establecen las propias directrices es "que el contenido de las enseñanzas a impartir por las nuevas Escuelas Universitarias de Enfermería esté orientado al logro del conocimiento del ser humano, tanto en estado de salud como de enfermedad, dentro del área propia de Enfermería, que ha de desarrollarse a través del conocimiento de las ciencias biológicas básicas, de los postulados de las llamadas ciencias de la conducta, de los principios básicos médicos, de las ciencias de la enfermería y de las disciplinas de la salud pública"(2).

Como puede apreciarse en ningún momento se hace mención a los aspectos éticos de los cuidados. Podría pensarse que quedan incluidos en el descriptor de contenidos de las distintas materias, pero un análisis minucioso de los mismos permite comprobar que el legislador del 77 olvidó este aspecto tan importante del ejercicio profesional. Ello

no obstante no fue óbice para que en el Plan de estudios de nuestra Escuela (3) se incluyera una asignatura llamada Ética Profesional que contaba con una carga lectiva de 33 horas recogiendo así una tradición de largos años. No podemos olvidar que la prestación de cuidados estuvo ligada a lo largo de la historia a distintos órdenes religiosos, existiendo un claro componente moral en el desarrollo de la actividad. Este vínculo no se rompe cuando se empiezan a crear las primeras instituciones destinadas a la formación reglada de las enfermeras y prueba de ello es que uno de los centros pionero en esta materia, el Instituto de Diaconisas Protestante de Kalserswerth, donde se educó la famosa Florence Nightingale, incluía en su programa de estudios una materia llamada Ética.

Es interesante señalar respecto al Plan de Estudios del 79 antes mencionado la peculiar situación de la Ética Profesional, ya que gozaba de una naturaleza mixta entre la obligatoriedad y la optatividad. El Plan establecía que los alumnos podían optar hasta un máximo de tres asignaturas, una por curso entre un pequeño catálogo de las mismas, entre las cuales se encontraba la Ética, aunque de modo diferenciado, ya que era la única dotada de carga lectiva específica (33 horas) y asignada al segundo curso de la Diplomatura, de tal manera que en la práctica el alumno debía cursarla obligatoriamente.

Con la adhesión de España a la CEE en enero de 1986 resultan de obligado cumplimiento las directivas por ella emanadas. Este hecho, junto a los cambios políticos y sociales que había vivido nuestro país en los años precedentes, y que en lo que a la enseñanza universitaria compete habían propiciado la

reforma de la universidad española, plasmada normativamente a través de la Ley de Reforma Universitaria de 1983, va a impulsar un nuevo cambio en los estudios de Enfermería, afectando en lo que nos interesa también al estudio de la Ética.

Así, la Directiva 77/453 relativa a la coordinación de los estudios enfermeros en Europa (4), recoge, entre otras cuestiones que la formación enfermera en Europa debe proporcionar "...b) un conocimiento suficiente de la naturaleza y de la ética de la profesión..."

Cuando se acomete en nuestro país la reforma de los planes de estudios de Enfermería (5) se recoge literalmente este mandato, dando lugar a la configuración como materia troncal de la Ética Profesional, ahora unida a la Legislación y con una carga lectiva de dos créditos.

Si bien inicialmente podría pensarse que la disminución en la carga lectiva viene a suponer una merma de la consideración de la materia en los nuevos planes de estudios, las directrices generales comunes (6) establecen la posibilidad de que cada universidad a través de las denominadas materias obligatorias establezcan los complementos de formación que estimen necesario. Fue a esta vía a la que se acudió a la hora de configurar los estudios de Ética en la Diplomatura de Enfermería en la Universidad de Las Palmas y cuyos pormenores expondré más adelante.

Antes de concluir este apartado quiero hacer notar que si bien supone un claro avance la inclusión de la materia que nos ocupa tanto en la Directiva europea como en las directrices propias, no es posible eludir la idea de que la escasa carga lectiva que se le asigna en troncalidad es tal vez debida a que

en nuestro país aún no hemos sido capaces de valorar la trascendencia que la formación en esta área tiene para todos los profesionales de la salud, de tal manera que muchas de las quejas de los usuarios de los servicios sanitarios no se darían si los que prestamos servicios asistenciales supiéramos dar soluciones éticamente válidas a las cuestiones que plantean. Esta situación es aún más grave en lo que a los profesionales de la Medicina se refiere al no incorporarse la ética como materia troncal en las directrices propias para la elaboración de sus planes de estudio, de tal forma que algunos de los ya reformados, hoy en vigor en nuestro país, no contemplan en absoluto el estudio de la Ética por parte de sus estudiantes.

### **La Ética y la Bioética en el Plan de estudios de Enfermería de la Universidad de Las Palmas de Gran Canaria**

Publicadas las directrices propias se daba a las distintas universidades un plazo de tres años para elaborar su propio Plan de estudios conducente a la obtención del título de Diplomado en Enfermería.

Nuestro Centro, como otros del país, inició la reforma del Plan, viéndose desde un primer momento la gran reducción que se había producido en la carga lectiva de las materias troncales. Las directrices generales, por su parte solo permitían un incremento del 15% de esa troncalidad por lo que, en lo que la Ética y Legislación se refiere, está quedó establecida en 2,5 créditos totales.

En los años anteriores a la reforma del plan se había trabajado en íntima colaboración con otras asignaturas del currículum, lo que en este momento resulta de gran impor-

tancia a la hora de plantear la necesidad de crear una asignatura de carácter obligatorio que permita completar la formación de los alumnos en la materia que nos ocupa. Hasta ese momento desde la asignatura Ética Profesional se habían abordado los fundamentos teóricos de la Ética Médica, pero los concretos problemas que se pueden plantear en la práctica asistencial se habían desarrollado a través de distintos seminarios desarrollados en el marco de aquellas materias a las que afectaban, concretamente, en las asignaturas de Enfermería Geriátrica, Enfermería Médico-Quirúrgica y Enfermería Fundamental; y más ocasionalmente, Enfermería Psiquiátrica.

De esta forma se propone y se acepta la inclusión en el Plan de una asignatura llamada Bioética con una carga lectiva de 4,5 créditos con un descriptor de contenidos muy abierto (7) que permitiría la elaboración de un programa adecuado a las necesidades de formación. El resultado final de la reforma en lo que a nosotros nos interesa es la existencia de una asignatura llamada Ética y Legislación con una carga lectiva de 21,5 créditos que se va a impartir en el primer curso de la carrera y otra llamada Bioética con 4,5 créditos que se desarrolla durante el segundo curso de la Diplomatura.

Llegados a este punto es necesario diseñar los concretos contenidos de cada una de estas materias, así como abordar una propuesta metodológica que permita una mejor comprensión y mayor aprendizaje de los mismos por parte de los alumnos. Para proceder a ello se valoraron las necesidades de formación que los profesionales tenían en esta área, a la vez que se atendió al desarrollo que la Ética Profesional tenía en las distintas Escue-

las del país, para lo cual se procedió a la recopilación de los programas de las mismas.

Como resultado del proceso anterior se vio que existían dos grandes bloques Normativos que era necesario abordar:

\* De una parte, estaba la necesidad de formar a nuestros alumnos para que fueran capaces de sostener una relación terapéutica éticamente correcta. Los contenidos conducentes a la obtención de este objetivo general debían desarrollarse en el primer curso de la carrera en el marco de la asignatura Ética y Legislación..

\* De otro lado, era preciso enseñar y desarrollar en el alumno habilidades para tomar decisiones en ética clínica. Este objetivo debía ser desarrollado en el marco de la asignatura Bioética durante el segundo curso de la Diplomatura.

En cuanto al primer bloque de contenido, el que corresponde la Ética y la Legislación, se va a diseñar desde el convencimiento que ética y enfermería no son conceptos aislados que se superponen, sino que la ética fundamenta y da sentido a la actividad de cuidar propia del trabajo enfermero. Es decir, no es posible una actuación profesionalmente válida que obvie los aspectos éticos porque queda incompleta en la medida en que parcela al ser humano olvidando uno de los aspectos inherentes a su naturaleza.

Es aquí donde la ética en enfermería se plantea el desenvolvimiento de los cuidados cotidianos al paciente, no los grandes dilemas; cuestiones tan aparentemente banales como llamar a un paciente por su nombre, tratarle de ud. o llamar a su puerta antes de entrar en la habitación, Y no se confundan uds., no son estas normas de cortesía, sino el

mínimo y necesario respeto por aquel que ha acudido solicitando nuestra ayuda profesional, sin que por ello pierda su identidad o su derecho a la intimidad. Esta idea conecta con la descripción que realizó la insigne enfermera Virginia Henderson de la función propia de la enfermería:

**“La función singular de la enfermería es asistir al individuo, enfermo o no, en la realización de esas actividades que contribuyen a su salud o a su recuperación (o a una muerte placentera) y que él llevaría a cabo si tuviera la fuerza, la voluntad o el conocimiento necesarios. Y hacer esto de tal manera que le ayude a adquirir independencia lo más rápidamente posible”(8).**

Se trata, en definitiva, de considerar al usuario de nuestros servicios como una persona completa que por distintas razones ha perdido su autonomía para satisfacer adecuadamente sus necesidades vitales (que alcanzan desde la eliminación, hasta la alimentación o la necesidad de comunicarse y vivir de acuerdo a sus creencias), siendo nuestro objetivo profesional completar inicialmente esa falta de autonomía y ayudarle a recuperarla para que pueda ser nuevamente autónomo, o en otro caso, ayudarle a morir con dignidad.

Por todo ello podemos decir que el principal instrumento para cuidar es conocer los valores implícitos en las decisiones y acciones. Es decir, como se apuntaba en la introducción, la relación terapéutica es también una relación ética, donde los valores de cada uno deben ser conocidos y considerados de la misma importancia.

Para poder acometer estos propósitos es necesario dotar al alumno de un marco teórico que le permita asumir la importancia de la

ética en la relación con el usuario de sus servicios y conocer los derechos que les asisten. Se trata, en definitiva, de establecer un marco teórico que defina la naturaleza ética de la profesión enfermera.

Tratando de cumplir estos objetivos, el programa de ética y Legislación se desarrolla en cuatro unidades temáticas, de las cuales tres están dedicadas a la Ética y son a las que me voy a referir,

\* La primera de ellas, Introducción a la Ética, aborda cuestiones generales, tales como la noción de Ética, fundamentos de la norma moral, valores, sistemas éticos, etc, dedicándose un tema completo a la Ética de las profesiones, donde se tratan las características de las profesiones, haciendo especial incapie en el análisis del estudio expuesto por Catherin Hall en 1973 en el 15º Congreso Cuadrienal del CIE en el que planteaba como uno de los elementos que definen como profesional una actividad humana es la existencia de un código de conducta basado en principios éticos, así como en la necesidad de que la excelencia profesional se convierta el paradigma en el sentido de asumir la responsabilidad de trabajar desde la aproximación científica más rigurosa posible, lo que implica un compromiso de mejora y renovación constante.

\* La segunda de las unidades lleva por título Derechos de las personas y en ella se analizan distintas declaraciones de derechos, incidiendo especialmente en el contenido y alcance del derecho a la vida, a la libertad y a la intimidad. Asimismo, se realiza una breve introducción a los derechos de los usuarios recogidos en nuestra Ley General de Sanidad, fundamentando la relación profesional

sanitario paciente en los conceptos de libertad, autonomía, veracidad y privacidad.

\*La tercera y última de las unidades se ocupa de la deontología. Parece convergente incluir en este primer curso normas de carácter deontológico que permitirán al alumno contar con una guía de conducta cuando comience, en las últimas semanas del curso, sus prácticas clínicas. Se estudian aquí distintos códigos deontológicos de enfermería y se realiza un análisis pormenorizado del Código Deontológico de la Enfermería Española.

Como puede intuirse por lo expuesto el programa del primer curso lo que realmente hace es introducir al alumno en el discurso ético de la profesión, sin entrar en el análisis de situaciones complejas dado que carece de experiencia clínica y muchas veces su visión de la asistencia sanitaria está mediatizada por lo que muestran los medios de comunicación.

Por su parte, la Bioética pretende, como antes se expuso, desarrollar en el alumno habilidades en la toma de decisiones, así como poner de manifiesto la necesidad de que esas decisiones sean tomadas en el seno de un equipo multidisciplinar y evidenciar que este proceso se produce en el seno de unas estructuras sociales, desarrolladas por una sociedad plural que quiere y tiene el derecho a intervenir en todos los asuntos que le conciernen, entre ellos la salud. Se trata, en definitiva, de enseñar a reflexionar en un espacio multidisciplinar, analizando las situaciones y dando respuestas que garantizan en última instancia la libertad y la dignidad de todo hombre y toda mujer que pueda resultar afectado por el empleo de nuevas tecnologías o, en general, por los avances de las ciencias biomédicas. Es por ello necesario

construir un marco teórico que permita que el proceso de toma de decisiones no esté solo apoyado en el sentido común, sino que puedan argumentarse correlacionando razones y sentimientos, exponiendo los principios en los que se basa la decisión adoptada, de tal forma que se estimule el desarrollo de la competencia moral, lo cual, como ha dicho ANTON (9), es una condición esencial de la autonomía profesional, a la vez que permite garantizar la rectitud y el rigor de juicio en la toma de decisiones.

Para conseguir estos objetivos, se diseña un programa que se desarrolla a lo largo de tres unidades temáticas:

\* La primera unidad aborda el estudio de algunas cuestiones generales, tales como conceptos de bioética, principios bioéticos y modelos de responsabilidad moral. Al hilo de esto último se entra en el análisis de la dimensión ética de los cuidados de enfermería, centrándonos especialmente en la valoración ética del Modelo de Virginia Henderson, que es el adoptado por nuestra escuela para el desarrollo de los contenidos de las distintas materias, y en el que existe una bien definida coincidencia con el modelo de autonomía, sin desplazar, bajo determinadas situaciones el modelo de beneficencia. Esto permite poner de manifiesto al alumno que una determinada concepción de la práctica no es completa si no aborda los aspectos éticos.

\* La segunda de las unidades se centra en el estudio de las funciones y regulación legal de los comités de ética clínica, destacando su importancia como elemento regulador y/o asesor en la toma de decisiones. Asimismo se estudian distintos enfoques del proceso de toma de decisiones.

\* La tercera de las unidades reverenciada como "Dilemas bioéticos" entra en el estudio y análisis de distintas situaciones que se puedan dar en la práctica asistencial, como las situaciones de terminalidad, el sida, problemas bioéticos en psiquiatría, etc.

Tal vez lo más interesante de este programa no sean tanto los contenidos que se proponen como el método seguido para su exposición, ya que si bien las dos primeras unidades son desarrolladas íntegramente por el profesor a través de clases interactivas, los distintos temas que componen la última unidad, hasta un total de doce, son desarrollados por distintos grupos de seis alumnos cada uno que se ocupan de su exposición al resto de la clase. Cada grupo, a la hora de preparar el tema que le corresponde realiza diversas tutorías con el profesor que tienen como finalidad guiar el desarrollo del tema, así como diseñar la estrategia de explicación y preparar un caso práctico alusivo al mismo, en el cual los alumnos reunidos en grupo y constituidos a modo de comités de ética asistencial] tratan de dar respuesta a las distintas cuestiones planteadas, haciendo uso para ellos de distintos procedimientos de toma de decisiones, así como del material complementario que se les suministra. Aunque este sistema incrementa notablemente el nivel de dedicación tanto de los alumnos como del profesor, la experiencia ha sido valorada positivamente hasta el momento por ambos y es posible comprobar el curso de evolución en la reflexión ética de las cuestiones en los alumnos, determinándose a través de la evaluación continuada el grado de madurez y habilidad que los alumnos han desarrollado en esta área.

En cualquier caso, dado que nuestro Plan solo lleva un año en vigor no es posible hacer una evaluación completa de los resultados del mismo en cuanto a diferencias significativas en el trabajo de los profesionales que puedan ser atribuidas al cambio de Plan de estudios. Para ello será necesario dejar transcurrir un mínimo de cinco años para valorar un cambio en la conducta seguida en los profesionales que sea fruto de una mayor formación en los aspectos éticos del ejercicio profesional.

### **Conclusiones: El compromiso de la Universidad en la formación ética de los alumnos.**

La asunción del compromiso por parte de la Universidad de formar profesionales científica y técnicamente competentes puede resultar un esfuerzo baldío si no se añade el compromiso de una formación ética, especialmente en el ámbito de las ciencias de la salud.

Vivimos en una sociedad que demanda profesionales que sepan que no todo lo que puede hacerse debe hacerse, que comprendan que aunque todo es lícito no todo es conveniente, y eso requiere indudablemente una individualización de la responsabilidad del profesorado en esta materia, no solo de aquellos que desarrollamos asignaturas con contenidos éticos, sino por parte de todos, ya que en numerosas ocasiones tiene más influencia la realidad misma que el modelo de realidad que los contenidos teóricos construyen, de tal forma que propiciemos en nuestros alumnos la adopción de un comportamiento basado en el profundo convencimiento de la dignidad que toda vida humana tiene por el hecho mismo de serlo, con todas las consecuencias de ello pueden derivarse.

Creo que aún queda mucho camino que recorrer para que nuestras instituciones sanitarias den las respuestas que los usuarios demandan y por ello desde la Universidad, como lugar por antonomasia de formación, se debe propiciar, estimular y apoyar todas aquellas iniciativas que vayan encaminadas a la consecución de profesionales con convencimientos éticos, que no caigan en prácticas incorrectas y que además de analizar problemas sepan resolverlos.

Me parece, asimismo importante, propiciar un acercamiento entre el mundo de la teoría y el de la práctica que permita de una parte conocer las verdaderas dificultades que pueden encontrarse los profesionales para realizar un ejercicio profesional correcto a la vez que estimular a estos a que continúen su formación en todas las áreas, pero especialmente en el de la Ética y que den respuestas no coaccionadas por el temor al peso de la Ley, sino por el convencimiento de que ese es el mejor modo de proceder.

Por último quisiera poner de relieve que si bien este trabajo se ha centrado en la perspectiva enfermera, es indudable, y así se predica hoy desde todos los foros, que la colaboración interdisciplinar es indispensable para dar una adecuada respuesta a los usuarios de los servicios sanitarios. La idea de trabajo en equipo donde cada uno asuma su rol debe imponerse necesariamente si queremos ofrecer unos servicios de calidad en los que la ética haya impregnado todas las acciones profesionales.

## NOTAS BIBLIOGRÁFICAS

1. CORTINA, A. *Ética Mínima*. Madrid. Edit. Tecnos. 1986. cita tomada de SIMÓN LORDA, P y BARRIO CANTALEJO, I.M. "Un marco histórico para una nueva disciplina: la Bioética". *Rev. Medicina Clínica*. 105.1995. Págs. 583-597.

2. Orden de 31 de octubre de 1977 por la que se dictan las directrices para la elaboración de Planes de estudios de las Escuelas Universitarias de Enfermería. BOE Núm 283 de 26 de noviembre de 1977.

3. Orden de 4 de junio de 1979 por la que se aprueba el plan de estudios de la Escuela Universitaria de Enfermería, dependiente de la Universidad de la Laguna. En estas fechas aún no había sido creada la Universidad de Las Palmas de Gran Canaria, por lo que la Escuela de Enfermería de Las Palmas dependía académicamente de la Universidad de La Laguna en la isla de Tenerife.

4. Directiva 77/453/CEE del Consejo, sobre coordinación de las disposiciones legales, reglamentarias y administrativas relativas a las actividades de los enfermeros responsables de cuidados generales.

5. R.D. 1466/1990, de 26 de octubre por el que se establece el título universitario oficial de Diplomado en Enfermería y las directrices generales propias de los planes de estudios conducentes a la obtención de aquel. BOE Núm 278 de 20 de noviembre de 1990.

6. Directrices generales comunes de los planes de estudio de los títulos universitarios de carácter oficial y validez en todo el territorio español. BOE.

7. El descriptor de contenidos de la asignatura Bioética viene definido de la siguiente manera: Aspectos éticos de la relación enfermera-paciente. Dilemas y conflictos éticos en Enfermería.

8. HENDERSON, V. *La Naturaleza de la Enfermería*. Reflexiones 25 años después. 1ª edic. Madrid. Edit. McGraw,Hill-Interamericana de España. 1994. Pág. 21.

9. ANTON, P. "Bioética y enfermería" en: AAVV. *Materiales de Bioética y Derecho*. 1ª edic. Barcelona, Edit. Cedics. 1996. Pág. 142.