

SUM “AIDA PELAYO PELAYO”
MONOGRAFIA.

TITULO:” La Bioética clínica como ciencia en la docencia de
Estomatología.”

AUTORAS:

Dra.: Gloria María Rodríguez González.
Doctora en Estomatología.
Especialista de 1er grado en Cirugía Máxilo-Facial
Profesora Instructora FCMM.
Hospital “Julio M. Aristegui” Cárdenas.

Dra.: Ileana Cruz García.
Doctora en Estomatología.
Especialista de 1er grado en E.G.I.
Profesora Instructora FCMM.
Clínica Estomatologica’Leonirda Sombir”.

NOVIEMBRE 2008
“AÑO 50 DE LA REVOLUCION”.

Resumen

La Bioética es una disciplina que abarca el desafío permanente del avance científico en la medicina y la sociedad. Toda profesión necesita de una ética y la medicina ha sido consiente de ello, siendo considerada la Bioética como un nuevo paradigma cultural, es por ello que pretendemos resaltar la importancia de profundizar la práctica educativa de la misma en la rotación por Medicina Bucal II, definiendo los parámetros que deben estar presentes en la formación curricular de los alumnos de 4to año de Estomatología, concluyendo en la importancia del estudio y aplicación de sus principios, en la docencia, haciendo énfasis en las normas del consentimiento informado, así como la construcción de visiones más amplias sobre la interrelación entre ciencia, tecnología y sociedad, lo cual permitirá la formación de un egresado universitario en Salud con mayor desarrollo cultural general integral, profesional y científico-técnico.

Palabras Claves:

Bioética. Ciencia, Tecnología y Sociedad, Currículo y Desarrollo, Verdad Tolerable, Consentimiento Informado y Autonomía.

La Educación Médica Superior tiene como encargo social la formación de especialistas y especializados de alta calificación que puedan responder a las crecientes y continuas exigencias de la ciencia, la técnica y la producción, así como a los intereses de la cultura y el progreso social en las condiciones concretas y prácticas que se presentan en un país en vías de desarrollo que construye el socialismo.

La instrucción y la enseñanza como procesos que brindan al hombre los conocimientos, las habilidades y hábitos que reflejan la experiencia acumulada por generaciones anteriores, deben ser asimiladas por las nuevas generaciones a través de vías y métodos seguros y fructíferos.

En la Nueva Escuela de la Pedagogía Moderna con el enfoque histórico cultural, el objeto del conocimiento se convierte en sujeto, actividad esta transformadora, en la cual el sujeto (profesor) con su instrucción desarrolla una serie de habilidades en el objeto del conocimiento (estudiante) demostrándose de esta manera la relación existente entre lo material y lo ideal.

El principio de la relación entre la teoría y la práctica exige que el profesor no solo brinde al alumno la posibilidad de hacer determinadas elaboraciones teóricas, sino también la de enfrentarse a la actividad práctica, manejar instrumentos y aplicar sus conocimientos. Este principio está unido indisolublemente al de la combinación del estudio con el trabajo y este a su vez constituye una forma de vincular la teoría con la práctica.

Es responsabilidad del profesor formar conocimientos, hábitos y habilidades en los estudiantes, habilidades que transitan desde las lógicas (saber) y hasta las prácticas (saber hacer), habilidades que en la enseñanza Médica Superior deben formarse desde la actividad teórica hasta la actividad práctica (clínica).

La Bioética es una disciplina que abarca el desafío permanente del avance científico en la medicina y la sociedad, de la preocupación general de proveer a los profesionales de la salud, las herramientas que le ayuden aplicar el desarrollo científico tecnológico en la cura de los enfermos y el alivio del dolor humano de una forma conductual.

Toda profesión necesita de una ética y la medicina desde sus inicios ha sido consiente de ello.

La Ética es un criterio que debe formarse en el profesional de la medicina no solo en el movimiento de la práctica diaria, sino, con el ejemplo que el docente de al lado

del enfermo, en el quirófano y aun en la morgue donde se aprende a respetar hasta la muerte.

La Bioética puede ser considerada como un nuevo paradigma cultural en el proceso de conformación, de carácter humanista y proyección global, orientado hacia el redimensionamiento ético de la actividad y correspondientes relaciones sociales que afectan la vida en el planeta y consecuentemente la vida y el bienestar del hombre.

¿Se desarrolla de forma profunda y con calidad la Bioética Clínica, en los estudiantes de Estomatología, cuarto curso, en su rotación por Medicina Bucal II?

Teniendo en cuenta que el cáncer bucal es una de las primeras causas de muerte en los hombres, siendo tema de estudio el cáncer, los factores de riesgo asociados, lesiones y estados pre malignos así como su prevención y tratamiento en la estancia por Medicina Bucal II. Pretendemos trazarnos como objetivos:

Objetivo General:

- Argumentar el valor de los principios de la Bioética Médica como ciencia, en la evaluación del paciente con cáncer bucal, profundizando su práctica educativa en la rotación por Medicina Bucal II, bajo la óptica de los fundamentos filosóficos de la educación.

Objetivos específicos:

- Resaltar la importancia y necesidad de aplicación de los conceptos de consentimiento informado y verdad tolerable en la definición de opciones terapéuticas idóneas de cada caso.
- Definir los parámetros que deben estar presente en la formación curricular de los alumnos de 4to año de Estomatología, para lograr potencial su formación Bioética, que permita la construcción de visiones mas amplias sobre la interrelación entre la ciencia, la tecnología y la sociedad.

Los Estudios Sociales de la Ciencia y la Tecnología, también conocidos bajo el nombre de Estudios Ciencia, Tecnología y Sociedad (CTS) es un campo científico relativamente joven, a la vez que campo científico, estos estudios son considerados como movimiento, que cobra importancia en la misma medida, en que se reactiva la toma de conciencia de las profundas raíces sociales de la ciencia y la tecnología y sus impactos contradictorios sobre las sociedades.

El objeto de los estudios (CTS) como un campo de trabajo que intenta comprender los aspectos sociales de la ciencia y la tecnología; se caracteriza por ser interdisciplinario, no como suma, sino como combinación de métodos y herramientas provenientes de varias disciplinas o como creación de nuevos métodos y herramientas a partir de la aparición de un nuevo campo conceptual; surge y se desarrolla como un movimiento crítico frente a la concepción clásica de la ciencia.

Los estudios de (CTS) en América Latina enfatizan en torno a las implicaciones de los avances tecnológicos para nuestras sociedades y sobre la necesidad de buscar alternativas para minimizar los efectos negativos de la innovación y democratizar el acceso a las nuevas tecnologías. Ante la realidad que vive hoy la región Latinoamericana, es necesario que la educación se convierta en la vía para la reflexión, la concientización, la participación y el cambio cultural.

Los estudios (CTS) constituyen hoy a nivel mundial, un campo heterogéneo, del que es preciso un análisis minucioso y sereno de sus diversas posiciones, pero cuyo significado no deja lugar a dudas, como enfatiza Jorge Núñez Jover.....” desde el se pueden presentar argumentos contra el actual orden neoliberal y el llamado pensamiento único que reducen la ciencia y la tecnología a variables de reproducción del capitalismo transnacional, colocándolos al margen de las grandes necesidades humanas.

Entre otros casos, una mirada social a la ciencia y la tecnología actual, permite avizorar las abismales diferencias entre los desarrollos y el futuro posible de la ciencia y la tecnología en el primer mundo y el mundo subdesarrollado.

En Cuba estos estudios cobran un sentido muy especial, ante todo, por el lugar privilegiado que han ocupado la ciencia y la tecnología en la política de la Revolución Socialista, lo que hace de la reflexión sobre las mismas y su impacto en la sociedad, un instrumento indispensable de la ideología científica, segundo, por las cualidades de la comunidad científica en la cual se imbrica el campo o espacio (C.T.S). Se trata de una comunidad científica en la tradición marxista del pensamiento, y las raíces de pensamiento propiamente cubano, han acentuado la problemática científico- tecnológico y su carácter humanista, como problemas de primer plano, brindándoles además un rico soporte teórico- metodológico.

Los estudios (CTS) en Cuba tienen siempre presente el lado práctico- transformador de su labor o función, que se expresa en diversas dimensiones:

- Para la actividad Socioeconómica, los estudios pueden representar la vía para comprender mejor y por tanto hacer más eficiente, el complejo mundo

de la innovación, sobre todo si se mira desde el prisma del desarrollo social, y no solo desde sus consecuencias económicas.

- Para la gestión política, los estudios pueden constituirse en punto de referencia para la dirección estratégica del proceso científico- tecnológico, y hacer más productivo los recursos del capital creado por la Revolución en la consecución de los objetivos de la Política científico- tecnológica.
- Para el ámbito educativo, los estudios pueden constituir el enlace necesario entre las hasta ahora distantes culturas científica- tecnológica y la socio- humanística, y un vehículo que asegure ser parte del proceso de desarrollo de una cultura general en la población.

CIENCIA

Conjunto de conocimientos
Sobre los hechos o fenómenos,
Obtenidos mediante el estudio
Y la observación de sus
Principios y causas.

Y

TECNOLOGIA.

Estudio de los medios,
técnicos y procesos
empleados en cualquier
campo y orientados,
al progreso y al desarrollo



DESARROLLO

Crecimiento cualitativo de determinados
aspectos de una Sociedad, que va
acompañado de una mejora en la calidad
de vida de la misma sociedad.

SOCIEDAD.

Conjunto de seres humanos
que conviven y se relacionan unos
con otros en un momento o espacio
y muestran un comportamiento y
características comunes.

Los sistemas educativos, desde los niveles primarios hasta los post grados, se dedican a enseñar la ciencia, sus contenidos, métodos, lenguajes. Desde luego, hay que saber de ciencia pero, también debemos esforzarnos por saber algo sobre la ciencia, en especial sobre sus características culturales, sus rasgos epistemológicos, los conceptos éticos que la envuelven y su metabolismo con la sociedad.

La Escuela de Estomatología cubana forma un profesional integral con la suficiente preparación técnica y humanitaria. Para la practica de la medicina, se imparten en las diferentes asignaturas, objetivos instructivos y educativos que se refieren al comportamiento

del futuro medico, lo que los prepara inicialmente para el enfoque de la bioética clínica, tema que nos ocupa, como ciencia objeto de estudio a profundizar en la docencia de estomatología, cuarto curso, en su estancia por Medicina Bucal II, teniendo presente la importancia que reviste el estudio y aplicación de los principios de la misma en la formación del nuevo profesional.

El cáncer es una enfermedad crónica no transmisible que pasa por diferentes periodos en el curso de la evolución bio-psico-social estando plenamente demostrada la influencia de determinados factores de riesgo, influencias ambientales externas y estados de vidas en su génesis. Lleva como tal implícito que estamos frente a una enfermedad que puede ser mortal, que en su tratamiento puede producir mutilaciones y en la evaluación de la enfermedad lo mismo se obtiene su curación, control parcial o el paciente fallece con un periodo previo de sufrimiento.

El fundamental proceso de la relación medico- paciente es gradual, escalonado, se va sustentando desde la primera entrevista que es fundamental, a lo largo del proceso del diagnostico, estadiamiento, pronostico y propuesta terapéutica mas adecuada. Las distintas reacciones emocionales y comportamientos, que por lógica emitirán estos pacientes, trascenderán al medio en que están inmerso y dependerá de sus experiencias anteriores, el soporte familiar y sobre todo de la participación del medico como pieza fundamental en la orientación y conducción del proceder desde el punto de vista científico de la enfermedad en cuestión, asistiendo de manera fiel y precisa a los principios de la bioética medica.

Teniendo en cuenta además que un gran por ciento de los pacientes afectados por cáncer bucal están asociados al tabaco y al alcohol, como grandes consumidores, es que para este trabajo hemos escogido dentro de la bioética clínica, los aspectos referidos a la practica medica y docente con los dilemas y decisiones ante las situaciones particulares con estos pacientes, que por lo regular viven apartados de la sociedad por su grado de alcoholismo.

La Bioética es una disciplina que enlaza el desarrollo de las ciencias biológicas con las ciencias filosóficas o sea el conocimiento de los valores humanos y pudiera definirse como el estudio sistemático de la conducta humana en el campo de las ciencias biológicas y la atención de salud en la medida que esta conducta se encamine a la luz de los valores y principios morales.

Ella abarca la Ética Medica, la relación medico- paciente, siendo mas amplia, pues abarca todos los valores que surgen de la vida y la salud humana, todo lo relacionado con la profesión medica y afines, investigaciones biomédicas relacionadas o no con la terapéutica a seguir, relaciones sociales, etc.

El desarrollo de la tecnología en ciencias biológicas, el desarrollo de la sociedad y del nivel cultural de la misma ha propiciado que aparezcan problemas filosóficos y éticos médicos que emanan una mayor responsabilidad moral y el enfrentar problemas de diversos tipos que son cambiantes a la medida en que avanzan los descubrimientos entrándose al análisis de aspectos tales como la autonomía, el consentimiento informado, cambios en la relación medico-paciente que ya no puede ser la misma tradicional de años atrás.

De hecho hay que considerar que dichos adelantos conllevan cambios socio culturales que establecen nuevos valores en lo que a estilo de vida respecta, metas personales, lo que crea otras opciones relacionadas con ética, justicia, responsabilidad profesional, respeto, autonomía, alivio del dolor, abstención de prolongar la vida, etc., reconocidos por los diferentes sistemas sociales, religiosos, filosóficos e ideológicos.

La Bioética es, en esencia, ética aplicada a una dada vez más vasto campo de problemas: aquellos generados por el desarrollo social y en particular científico-tecnológico que de algún modo afectan la vida en el planeta y consecuentemente, la vida y el bienestar del hombre. El paradigma bioético responde pues a una necesidad objetiva del desarrollo social y de la propia ciencia. De su extensión y consolidación dependerá, en medida considerable, la supervivencia y futuro de la humanidad.

La valoración de las premisas tecnológicas, junto a las económicas y políticas condicionaría la aparición de movimientos sociales orientados hacia la promoción del paradigma bioético.

Según la clasificación de la OPS., en Bioética Clínica se estudian los siguientes problemas éticos:

1. Principio de Beneficencia y no Maleficencia basada en la dignidad humana.
2. Principio de la Autonomía basada en la forma en que se entiende y aplica en el lugar con su cultura y valores familiares.
3. Consentimiento informado.
4. Proporcionalidad del tratamiento.
5. Metodología en ética médica.
6. Decisiones del profesional de la salud ante situaciones complejas.
7. Asignaciones de recursos como complemento entre las necesidades del paciente y la comunidad.

La relación médico- paciente –sociedad debe ser una relación entre personas lo cual se dificulta cuando a veces se hace entre instituciones o sociedad en que se lucra con la

enfermedad. Solo la formación humana del médico hará que la relación sea siempre entre personas y no entre objetos con números de fichas.

El médico debe ser bondad, o sea, buscar primordialmente el bienestar del enfermo, en el amor por sus semejantes, necesita, conocimientos teóricos, habilidades prácticas y aptitudes para poder ejercer con eficiencia, esto se llama sabiduría, tiene la obligación ética de adquirir una preparación suficiente en calidad y cantidad de manera continuada y estar además conciente de su preparación y así conocer sus limitaciones y ser capaz de buscar ayuda con el colega cuando así lo necesite y debe profesar respeto por el paciente, sus creencias, cultura, sus valores, sus condiciones sociales, sus inclinaciones sexuales y su privacidad.

La relación médico-paciente ha pasado por varias facetas; paternalismo, autonomía responsable siendo esta última la más aceptada en la actualidad en la cual las partes asuman la responsabilidad y decidan teniendo conocimiento y libertad para hacerlo.

La relación médico-paciente está ligada a factores sociales, culturales y se da tanto en el plano intelectual como el afectivo y el ético. Se suman además factores relacionados con la familia, amigos, compañeros de trabajo, profesión, valores del paciente, e incluso teniendo en consideración condiciones geográficas, etc. Pero lo fundamental es la actitud del médico de saber adaptarse a los diferentes escenarios con sus respectivas variables.

Hay que tener muy claro que en ciertas sociedades donde esta relación puede considerarse asimétricas, el médico que está en posición ventajosa con el enfermo, el cual tiene necesariamente una relación de dependencia, puede asumirla de manera abusiva y explotadora.

El enfermo es un ser angustiado, con incertidumbres de no saber lo real de su enfermedad, desde que se le realiza la entrevista, el examen clínico, los complementarios, para llegar al diagnóstico es para él una expectativa de lograr el resultado final de su curación, no debemos crear más preocupaciones ni producir iatrogénias, debemos ser prudentes y controlados con lo que informamos y saber controlar las reacciones del paciente.

Conocidas es la influencia, por poner un ejemplo, que ejercen ciertos hábitos tóxicos en la génesis del cáncer en las vías aerodigestivas superiores y en especial en la boca, y la elevada frecuencia en qué están presentes el tabaquismo y el alcoholismo en la historia de estos enfermos, sabemos además de la gran campaña que se realiza en programas de educación para la salud al respecto a pesar de lo cual el consumo de estos tóxicos no disminuyen, a pesar de ello y conociendo de la responsabilidad individual nunca debemos hacer ver al paciente culpable de su enfermedad ni reprocharle en estos momentos difíciles de su existencia el haber mantenido estas prácticas a pesar de los consejos recibidos por los diversos medios y

sobre todo en el caso de los pacientes alcohólicos que en su gran mayoría son rechazados por grandes grupos sociales.

Desde los más elementales procedimientos clínicos hasta los más complejos medios o métodos de diagnósticos así como las intervenciones quirúrgicas deben ser de pleno conocimiento del paciente y el mismo debe consentir en su realización o rechazarla. El paciente pues acepta o rehúsa la acción médica luego de entender una explicación o información, considera las más importantes alternativas y debe ser capaz de comunicar su decisión. Para que esto se de el paciente ha de estar libre de cualquier afección mental y libre de cualquier coacción para actuar. Es lo que se maneja como: consentimiento informado, ahora bien si nos basamos en el principio de máximo beneficio no se dará toda la información para no crear los consabidos desequilibrios, nos basamos en el respeto y ofrecemos toda la información necesaria antes de tomar una decisión a manera de discusión franca, es lo que se conoce como verdad tolerable.

Los problemas que esto genera son múltiples, deben valorarse otras normas que no deben ser absolutas y deben aplicarse una, otra o ambas de acuerdo a las condiciones del paciente, juicio médico, circunstancias, tipo de enfermedad, nivel del paciente, competencia del enfermo, estado afectivo y valorarse hasta donde debe darse la información.

Merece especial atención cuando nos encontramos ante el diagnóstico de una enfermedad grave como el cáncer que en estos casos el médico debe tener como principio ser cauto, no crear angustia, proporcionar confianza, explicar en términos sencillos y comprensibles al nivel del enfermo enfatizando en las vías esperanzadoras de pronósticos y tratamiento.

El paso final debe ser explicado en términos simples, comprensibles y lo estrictamente necesario sobre todo si hay indicaciones de cirugía que genera mutilación, como el caso que nos ocupa, riesgos, con indicaciones bien establecidas.

En ocasiones nos enfrentamos en la práctica de la cirugía oncológica a situaciones en las cuales los hallazgos durante el acto quirúrgico no se ajustan a lo esperado o la evolución del caso presenta contratiempos que en ninguno de los dos casos tendrían una solución adecuada, para la mejoría de la calidad de vida del paciente a pesar de realizar procedimientos de diversa índoles que casi siempre representarían una manipulación invasiva. El intentar realizar procedimientos que no tendría ningún resultado positivo para el enfermo constituiría lo que en bioética médica se denomina encamizamiento terapéutico que no haría más que prolongar la agonía en detrimento de la vida misma al retardar la llegada de la muerte que es el destino final y material del hombre.

Otro problema que se presenta en la enfermedad que analizamos es la muerte inevitable en muchas ocasiones y tenemos el dilema del derecho del paciente terminal o derecho de morir dignamente.

El desarrollo tecnológico ha conspirado si se quiere científicamente contra la moral en lo que respecta a ayudar al paciente terminal en su muerte, si lo analizamos fríamente correspondiendo a lo bioético a salvar las distancias y ayudar a los pacientes en su tránsito hacia la muerte.

El paciente terminal es uno de los dilemas humanos mas espinosos desde los puntos de vista bioético, espiritual y psico-social pues el desarrollo tecnológico trajo la posibilidad de prácticamente de cruzar el limite de la vida y la muerte.

Con el objetivo de cambiar el estatus final del paciente agonizante por cáncer es que preconizamos por sobre todas las cosas aliviar el dolor y el apoyo emocional de su grupo de pertenencia lo que se conoce hoy como cuidados paliativos y que es práctica común en nuestros días en el manejo de estos enfermos terminales orientados de manera general al mejoramiento de la calidad de vida, disminuir el sufrimiento y procurar una muerte digna, confortable y tan apacible como sea posible sin menospreciar temores, conocimientos, determinaciones o necesidades que giren en torno a su persona. Estos son algunos de sus derechos y debe morir con ellos cumplidos en la medida de las posibilidades reales que se presenten en el momento del acontecimiento final.

Como principio básico de la bioética consideramos en nuestra práctica diaria el respeto de la autonomía que tienen los pacientes a decidir sobre sí mismo sobre todo en aquellos casos que por capacidad mentales tiene aptitud plena para determinar lo que consideran mejor para ellos y que debe ser respetado a plenitud.

Conocemos de los valores socio-culturales de nuestra sociedad que no es práctica de la medicina cubana informar de manera total y abierta a la totalidad de los pacientes portadores de una enfermedad maligna y temida como es el cáncer, siempre tratamos de ser lo mas explícito posible e informar todas las alternativas que pudieran presentarse en el acto quirúrgico y las opciones de tratamientos que habría que tomar y con lo cual tiene que consentir el enfermo a plenitud y aquí entraría en juego pues, el concepto de verdad tolerable relacionado con anterioridad.

En el tratamiento del cáncer bucal se dan generalmente determinadas situaciones:

- Estadios primarios donde se obtienen altos índices de curación con tratamientos que devuelven a la sociedad un individuo con todas sus funciones fisiológicas conservadas.
- Estadios avanzados donde la opción de tratamiento generalmente es la cirugía, con operaciones mutilantes que generan un enfermo con limitación al hablar y requerimientos de un tratamiento tenaz y prolongado en aras de rehabilitación.
- Pérdida del control de la enfermedad y tránsito del paciente hacia la muerte durante un período indeterminado de tiempo en el cual debemos brindar hasta el final el apoyo suficiente para la muerte digna a que debe aspirar todo ser humano.

Pensamos pues que en bioética clínica la relación médico paciente es la clave fundamental que se establece entre dos sujetos que son únicos e irrepetibles, ambos activos frente a la enfermedad, su curación o el inevitable curso de la vida hacia la muerte en los casos que no existe solución demostrada, la consideramos el rol fundamental a lograr por toda la institución de salud que desee obtener el respeto de la comunidad y para los fines que se creo llevándose a cabo con la superación y en la profundización de conocimientos éticos morales que se realicen a través de los temas de Bioética que deberán ser impartidos u insertados en cada centro de Salud docente incluido en los programas de la Nueva Universidad Cubana.

Al realizar un estudio sobre morbi-mortalidad por cáncer bucal en el Municipio de Cárdenas se ha podido apreciar lo tardío en el diagnóstico de estos casos, pues a pesar de que existe un Programa Nacional de Detección Precoz del Cáncer Bucal, (P.D.C.B.), no se ha podido lograr disminuir la mortalidad por cáncer bucal y al contrario se ha podido apreciar que hay un aumento tanto de la morbilidad como de la mortalidad pudiéndose apreciar además que los factores de riesgo como el tabaquismo y el alcoholismo están presentes en la mayoría de estos casos, aparte de que específicamente en el cáncer de labio las personas que trabajan con exposición al sol como trabajadores agrícolas y pescadores son propensos a ellos.

Ejemplo de lo tardío en el diagnóstico de estos pacientes es el siguiente cuadro:

AÑO	PACIENTES DIAGNOSTICADOS	PACIENTES FALLECIDOS.
2001	7	5
2002	8	3
2003	6	3
2004	12	7
2005	15	9
2006	9	10
2007	20	9

Fuente: Dpto. de Estadística de la Dirección Municipal de Salud.

Los resultados hacen pensar en la necesidad de que los medios de comunicación masivos deben realizar mas divulgación sobre el cáncer bucal así como que también en el nivel primario de atención se debe ser mas rigurosos en los exámenes bucales y los pesquisajes. Se hace necesario realizar, en la comunicación médico- paciente- familiar, información acerca de las prioridades a escala física y psicológica para lograr el convencimiento de que su estado actual esta vinculado al mantenimiento de hábitos tóxicos, potencial el aprendizaje hablado para aquellos pacientes con cirugía mutilante e instaurar tratamiento psicológico formal para atender los trastornos derivados del proceso en el binomio paciente- familia y lograr la reinserción socio-laboral del paciente siempre que su potencialidad física lo permita.

Desde el punto de vista educativo la atención a estos pacientes y su familia, demandan un perfeccionamiento en la formación del futuro egresado, el cual deberá encontrar una solución adecuada a los frecuentes dilemas éticos que se plantean en la práctica clínica. Es valido señalar que estos dilemas también se plantean a otros niveles: en docencia de pre o post grado, en ciencias de la salud u otras disciplinas, o en el contexto de trabajos de investigación con seres humanos.

Por otro lado es cada vez mayor la urgencia de afrontar con eficacia los problemas bioéticos y su resolución. Se plantea así por una u otra vía la necesidad de adquirir una formación bioética sólida.

Todo lo referido, nos pone de manifiesto la importancia del estudio de la Bioética como ciencia y su aplicación para los alumnos que cursan el cuarto año de la carrera de Estomatología, en su rotación por la asignatura de Medicina Bucal II, teniendo como premisa , los cambios cualitativos , que esto generaría en la atención a los pacientes en general y los afectados por cáncer bucal en particular , lo cual puede traducirse en la obtención de mayores logros, como son:

- La formación de profesionales, con mayores valores “ético-morales” que deben sustentar a los valores “políticos-ideológicos” por ser los reguladores y orientadores de los intereses sociales más generales y forman parte del contenido movilizador de los restantes valores. Ejemplo de valores “éticos morales” son la honestidad, la dignidad, la sensibilidad, la solidaridad, la fidelidad, etc. Entre los “políticos-ideológicos” están el patriotismo, la firmeza ideológica, la justicia social, el sentido de pertenencia ideológica, y el sentido del deber ideológico. Etc.
- La formación de un profesional de la Salud, cada vez mas preparado no solo técnicamente sino con un alto valor ético y humanístico y con un nivel de cultura científico-tecnológico adecuado, lo cual parece trascendental si se tiene en cuenta su participación incluso en la formación de recursos humanos en diversos países.
- Profesionales mejor preparados en el estudio de los problemas sociales de la Ciencia y la Tecnología; dado por el desarrollo de un modelo de atención y educación médicas el cual requiere que sea acompañado por profundas cuotas de reflexión y responsabilidad sobre la actividad científico-tecnológica.
- Se cumplirá uno de los objetivos del nuevo modelo pedagógico, vincular al alumno de pre-grado a las actividades de la Atención Primaria de Salud; convirtiéndolo en un colaborador mas, integrado al sistema de salud de forma activa.

Debemos señalar como limitaciones:

- La no existencia de un tema de Bioética Clínica dentro del programa de estudio de la asignatura “Medicina Bucal II”, que le permita a los estudiantes su capacitación y aplicación de sus principios de forma profunda, organizada y sistemática.

CONCLUSIONES.

La Bioética alude hoy a un campo de reflexión filosófica, de estudio sistemático, investigación científica multidisciplinaria, debate, polémica o discusión académica y pública, moralidad de las decisiones humanas respecto a las realidades biológicas, es decir a los procesos vitales y orgánicos, vida humana y no humana, ambiente o biosfera. De ahí la importancia del estudio y aplicación de sus principios, en la docencia, como premisa vital en la formación del futuro profesional de la salud. El respeto a las normas de consentimiento informado ha de cumplimentarse en representación del nivel de autonomía al que tiene derecho el paciente aunque la variante de verdad tolerable debe ser manejado con cautela, claridad y precisión conociendo de las características culturales de nuestro pueblo en relación a la enfermedad analizada. La educación Ciencia-Tecnología-Sociedad en pre-grado, contribuye al desarrollo de la cultura general integral, la cultura profesional y científico- tecnológica en particular de los profesionales de la Salud. La misma permite la construcción de visiones mas amplias sobre las interrelaciones entre la ciencia, la tecnología y la sociedad.

El paradigma Bioético responde a una necesidad objetiva del desarrollo social y de la propia ciencia, es por ello que se debe diseñar su inclusión en la formación profesional del alumno de 4to año de la carrera de Estomatología, en su estancia por Medicina Bucal II, enfatizando su estudio en aquellos problemas éticos que tendrían mayor relevancia en la conducción de la enfermedad que nos ocupa: el cáncer bucal.

RECOMENDACIONES.

Proponemos la realización del diseño de un tema sobre “Bioética Clínica” y su inserción al programa de estudios de la asignatura “Medicina Bucal II” para los alumnos del cuarto curso de la carrera de Estomatología, que capacite y profundice en los conocimientos de los estudiantes sobre el tema y su aplicación educativa sistemática, bajo los fundamentos filosóficos de la educación.

BIBLIOGRAFIA.

- 1-Acosta Gariego, J. R. Tendencia del debate Bioético Ed Paidós Básica, Barcelona, 1995.
- 2- Castro F. (2005). Todo el país una gran universidad: Universalización de la universidad 1960-2004.
- 3- “Declaración de Budapest”. Declaración sobre la ciencia y el uso del saber científico. “La ciencia para el siglo XXI: Una nueva versión y un marco para la acción, Editorial Académica, La Habana, 2000.
- 4- García, Diego: El que y el porque de la Bioética. Primer cuaderno del programa regional de Bioética. OPS.- OMS. 1995.
- 5- García Diego : Fundamentos de la Bioética. Eudema, S. A. Madrid, 1985.
- 6- García, E, (2003): El papel del Che en el desarrollo científico y tecnológico de Cuba. Introducción al libro Ernesto Che Guevara. Ciencia, Tecnología y sociedad 1959-1964, Editorial Académica, La Habana.
- 7- Lecciones de Filosofía Marxista- Leninista. Tomo I y II. Dirección de Marxismo Leninismo. Ministerio de Educación Superior.
- 8- Lecturas de filosofía. Salud y Sociedad. Colectivo de autores. La Habana 2000.
- 9- Mainetti. José Alberto. El reconocimiento de la Bioética del siglo XXI. Web odontológica. com., Argentina 2005.
- 10- Núñez, Jorge (1999): “De la Ciencia a la Tecnociencia: Pongamos los conceptos en orden”, La Ciencia y la tecnología como procesos sociales, lo que la educación científica no debería olvidar. Ed Félix Varela, La Habana.

- 11- Núñez, Jorge (2002). "Filosofía y Estudios sociales de la ciencia". En Cuba. Amanecer del tercer Milenio. Ciencia, Sociedad y Tecnología, Fidel Castro Díaz- Balart (coordinador- editor). Editorial Debate, Madrid.
- 12- Registro Nacional del Cáncer. Ministerio de Salud Pública.
- 13- Sores G. Alejandro: Ética de la relación medico paciente cuaderno Regional de Bioética. 1995.



