

LA BIOÉTICA COMO NECESIDAD EDUCATIVA PARA EL PERFECCIONAMIENTO DEL PROCESO ENSEÑANZA APRENDIZAJE EN LA CARRERA DE MEDICINA.

**Dr. Osdermi León Marrero¹, Lic. Pedro Cabrera Castillo², Dra. Juliette Capote
Díaz³, Dr. C. Juan Mondéjar Rodríguez⁴**

1. Hospital Universitario “Dr. Mario Muñoz Monroy”, calle Martí final, Colón, Matanzas, Cuba.

*2. Filial Universitaria Municipal de Ciencias Médica “Dr. Eusebio Hernández Pérez”, calle Maceo
final, Colón, Matanzas, Cuba.*

3. Hospital Universitario “Dr. Mario Muñoz Monroy”, calle Martí final, Colón, Matanzas, Cuba.

4. Universidad de Matanzas Camilo Cienfuegos Carretera de Varadero Km 3.1/2 Matanzas Cuba

Resumen.

El desarrollo histórico lógico de la Bioética como ciencia desde su surgimiento hasta la actualidad y la permanente diversificación de los temas que se ocupa, así como su desarrollado en un cuerpo de conocimientos y teorías, valores, taxonomía y metodología propias y peculiares, unido a su incursión obligada en el campo de la Medicina al estudiar las dimensiones humanísticas de esta ciencia y sus avances científico técnicos, las políticas de salud, la ecología, y otras, la convierten en un saber insoslayable en la formación integral del profesional médico. La dificultad radica en lo escaso y poco sistematizado de su presencia en el diseño curricular actual de la carrera de Medicina. El objetivo de la presente monografía se satisface si los autores logran demostrar la importancia de una mayor inserción de sus contenidos en el plan de estudio de dicha carrera.

Palabras claves: *Bioética; Formación integral; Valores.*

Introducción.

la formación profesional de excelencia es una meta que debe asumir la escuela médica superior para estar en concordancia con la Ley fundamental y los nuevos lineamientos de la política económica y social del Partido y La Revolución referente a la educación (Constitución de La República de Cuba, 2009: 20-22)(Folleto impreso:2011) desde una visión integradora y como proceso de permanente profundización, actualización y perfeccionamiento, si aspira a brindar servicios integrales de salud.(Selman, E. Housein, A. 2000).

La formación del médico general básico que necesita hoy el país, para alcanzar una práctica coherente en estos servicios , sólo será posible si la educación universitaria se concibe como una experiencia formadora, que desarrolle la capacidad para que los profesionales que egresen de las aulas se conviertan en agentes transformadores del orden social, si la educación adquirida se convierte en perspectiva informada, crítica, sensible a los valores y liberada de hábitos estancos, brindando la posibilidad de que la praxis ocupacional no sea sólo ilustrada, sino una praxis reflexiva (Hodelín Tablada:2004).

Teniendo en cuenta que es el hombre mismo en sus dimensiones antropológica psicológica y social el objeto de trabajo del profesional de la medicina, el aprendizaje y la enseñanza de esta ciencia no podrá estar limitado en absoluto a transmitir y recibir un modelo de pensamiento y actuación en el cual se prescindiera de todo aspecto histórico social y se eduque en una lógica biomédica que solo permita dominar elementos, estructuras y funciones de la biología humana. Con lo anterior solo lograríamos formar un profesional con gran capacidad de razonamiento científico pero enajenado de su misión social.

En tal sentido se impone enriquecer los currículos de las carreras biomédicas con las asignaturas de humanidades que todavía hoy algunas se encuentran escasas y poco sistematizadas en los diseños actuales; y cabe preguntar ¿Por qué Bioética para lograr esos propósitos?

La implementación de la Bioética tanto en la dimensión curricular como extensionista y sociopolítica, unido a los conocimientos biomédicos, destrezas y habilidades, dotará de actitudes y valores necesarios para satisfacer las necesidades éticas, políticas y económicas, que permitan lograr una mayor calidad de los servicios y nivel mayor de satisfacción de la población(Grupo Coordinador nacional: 2012).La Bioética se ha constituido en una nueva disciplina de estudio ya que ha desarrollado un cuerpo de conocimientos y teorías propias, con una metodología peculiar e inherente a sus objetivos de investigación, así como una taxonomía, un vocabulario propio e inconfundible para comunicar sus contenidos. Su referente científico lo constituye la ética con sus diversas teorías, tendencias, escuelas, posturas ideológicas, desde los cuales han sido abordados los distintos problemas que ha concitado su atención.

El objetivo de la presente monografía se satisface si el autor logra demostrar la necesidad de la inserción de esta ciencia en la formación integral del profesional de la salud, desde un sintético análisis histórico lógico del problema hasta el estado actual del proceso enseñanza aprendizaje a partir del contenido existente en el diseño curricular actual.

Desarrollo.

La enseñanza de la Deontología Médica tradicional en las escuelas de Medicina no podía dar respuesta a las necesidades de formación profesional derivadas de las nuevas y complejas situaciones de carácter ético que se multiplicaron en la esfera de la salud a partir de la segunda mitad del siglo XX. Por esta época tuvieron lugar en los Estados Unidos de Norteamérica los primeros intentos por llenar este vacío, se generaría un pujante movimiento orientado a potenciar la formación humanista de los profesionales de la salud, surgiría la Bioética, teniendo en sus inicios premisas históricas, sociales, culturales y Biomédicas tales como:

-Experimentación en humanos durante la segunda Guerra Mundial, por los alemanes, especialmente por Josef Mengele, con los niños en los campos de concentración.

-Código de Nuremberg (1946), y Acta del Helsinki (1975).

-El desarrollo de la Revolución Científico – Técnica (RCT) y la aplicación indiscriminada de sus resultados (Armas de exterminio masivo: nucleares, químicas, biológicas, surgimiento de las terapias intensivas a partir de la década de los 50, el desarrollo de los trasplantes de órganos a partir de los 60, la aparición de nuevas tecnologías reproductivas, de diagnósticos y otros avances que determinaron la creciente especialización, fragmentación y despersonalización de la atención médica, por ejemplo, en 1978, Robert Eduardo y Patrick Streptoe lograron la fertilización in Vitro y la primera bebe probeta, Louise Brown, en bien de los millones de madres incapaces de hacerlo naturalmente. Antes de que se pudiese normar, legislar y valorar los futuros procederes derivados de ese aporte, comenzó el alquiler de vientres, la selección indiscriminada del sexo de bebé, los cruces de fluidos basados eugenésicamente (y en esencia fascistas), etc.

-La política Neoliberal, con su nuevo modelo sanitario instaurado, basado en el criterio de humanidad pública (costo – beneficio), dejando la salud de las grandes masas, sin amparo.

En 1971, Van Rensselaer Potter, Oncólogo y profesor de la Universidad de Wisconsin, introdujo por primera vez el término Bioética en su obra, Bioética: un puente al futuro (Zabala-Blanco J, Alconero-Camarero AR: 2007). Sobre las razones que motivaron la obra decía “que una ciencia de la supervivencia debe ser más que la ciencia sola”, por lo que propone el término Bioética en orden a enfatizar los dos más importantes ingredientes, en procura de la nueva sabiduría tan necesaria : los conocimientos biológicos y los valores humanos. Es introducida en Cuba en 1995, abarca, entre otras cuestiones, aspectos esenciales en la formación de un egresado de la carrera de medicina, al tener en cuenta:

-El Sistema de valores de los trabajadores de la salud.

-Las cuestiones sociales relacionadas con la salud.

-Su aplicación en investigaciones biomédicas y del comportamiento humano.

-Las cuestiones relacionadas con el entorno ecológico.

Como disciplina, incluye en su objeto de estudio desde el inicio hasta el fin de la vida, dilemas bioéticos relacionados con el SIDA, la eutanasia y la eugenesia, iatrogenia, y otros de vital importancia en el actuar del médico.

Se viven momentos en la medicina en que el futuro invade al presente todos los días. Utopías de hoy serán algo habitual como la manipulación genética del organismo, pudiera lograrse finalmente sintetizar sangre artificial, la regeneración nerviosa se asentará en la práctica diaria, para el Cáncer y el Sida, se encontrarán terapéuticas radicales, la vida artificial, la fecundación in vitro, el aborto, la clonación, son aspectos que pueden convertirse en algo cotidiano, por lo que surgirán cada día causas de dilemas ético-morales no sólo para el profesional médico, sino también para el resto de la sociedad civil. Se pueden citar un par de ejemplos:

En marzo de 1986, se efectuó una reunión internacional en Nuevo México, donde se acordó realizar de forma conjunta el Proyecto Genoma Humano (PGH), con vistas a incrementar el conocimiento sobre la estructura genómica del hombre, En la primavera de 1987 se aceptó este proyecto, que se propone tres objetivos principales:

-Producir mapas físicos refinados de los cromosomas humanos.

-Desarrollar un soporte técnico para el estudio de la expresión de los genes del genoma humano.

-Divulgar, por todos los medios de comunicación existentes, la información incorporada a la base de datos sobre el genoma a medida que aquella fuera conocida (V. McKusick, 1989:385).

En febrero del 2001 se difundió en todo el mundo que se había terminado la fase de mapeo. Quedaba por cumplimentar la fase más difícil: Conocer la expresión o función de cada gen del genoma, alrededor de esta tarea han surgido en el mundo problemas de discriminación, litigios judiciales sobre derecho a patentes, sobre trechos descubiertos del genoma y sobre la exclusividad farmacológica de atender sus posibles daños o deficiencias prenatales, personas segregadas por sus ingresos salariales, experimentación ilegal, etc.

La esencia del PGH, como proyecto científico es válido si se tiene en cuenta sus aplicaciones, sin embargo, estas en sí mismas generan consecuencias dilemáticas en cuanto a si el principio de Beneficencia podría convertirse a largo plazo en Maleficencia. ¿Qué posición asumir?, o ¿Cómo actuar? Ante circunstancias como éstas. La Bioética, puede resolver interrogantes a escala Mundial, al decir de Pérez Nápoles en su tesis de Maestría en Ciencias de la Educación Superior, 2002.

En muchos países, incluyendo a Cuba, se limita la investigación con embriones, o sea, la llamada clonación blanda, que tiende a la experimentación con embriones humanos clonados que permiten estudiar aspectos de la gestación, el desarrollo embrionario y la

curación de enfermedades genéticas, considerándose con grandes posibilidades futuras en el trasplante de células diferenciadas para el tratamiento de la Diabetes, el Mal de Parkinson, la enfermedad de Alzheimer y otras muchas. El dilema que presenta este tópico está dado por la situación controversial alrededor de los derechos del embrión. (Méndez MJ, 1997:146)

Es innegable que ante un conjunto tan variado de problemas y conflictos dados entre lo que el desarrollo científico y tecnológico permite hacer y aquello que ciertamente debe hacerse, el debate bioético tiene que ser extraordinariamente rico y esclarecedor, aunque no exento de dificultades y polémicas, aún no resueltas. En tal sentido es posible preguntarse: ¿se agotan los problemas bioéticos al producirse la muerte del hombre?, los autores opinan que no, y se permiten una breve reflexión en este aspecto. El desarrollo de la ciencia y la técnica interactúa con el ser humano más allá del fenómeno de la muerte y con ello se extiende entonces la confrontación de hechos y valores del final de la vida y más allá. (H Tristram, 1995: 259, 376, 381, 387, 394 ,Vidal M., 2000:138-139) y surgen ante el profesional médico otros dilemas como ortotanasia, eutanasia, distanasia, etc.

La aguda controversia Tanatológica lleva al hombre a asumir determinadas conductas ante el cadáver humano, sus partes y órganos, en dependencia de los fines que persigue, de su cultura, de sus creencias religiosas; que las mismas no están divorciadas de aquellas que asume ante el hombre vivo. El aparato conceptual y el sistema de valores que se utilizan para la búsqueda de solución a los problemas bioéticos planteados en distintos momentos de la vida, pueden extenderse a aquellas situaciones que se presentan, relacionadas con el material cadavérico. Resultaría contradictorio que el hombre asumiera una conducta moral ante sí mismo en vida y otra distinta después de la muerte.

Desde el momento de la muerte, el cuerpo humano deja de ser un elemento de la persona, se vuelve cadáver, una cosa. Se pierde la personalidad ontológica, jurídica y sus atributos. El respeto deriva entonces de la dignidad que se reconoce a la persona que fue. Ese cadáver, inanimado y rígido, que para algunos, reviste carácter religioso, no podrá ser utilizado con fines económicos o patrimoniales. Es, sí, una cosa, pero “extra commercium”, impropia para convertirse en objeto de negocio jurídico- económico (Hernández C L, Bello Rodríguez BM, Hernández Fernández M.1998:1)

El respeto al cadáver se manifiesta tanto a través de la conservación y protección de los restos humanos en su integridad como mediante las honras fúnebres. Además, en evitar que se produzcan daños u ofensas al cadáver antes o después de la sepultura o a sus cenizas después de la incineración. No observar las consideraciones anteriores pudiera interpretarse como manifestaciones de profanación o de actuaciones indignas ante el cadáver, sus partes u órganos y, por tanto, reprochables desde un punto de vista bioético consecuente. (Martínez R, 1989, Núñez de Villavicencio, 1997, Pérez ME, 1997, La Habana, 1983, Fatemeh, 1999 y Vela Valdés, 1998)

Aún cuando el plan de estudio de la carrera de Medicina no posee una asignatura independiente para esta ciencia; y solo se incluye en el primer año, segundo semestre, en la asignatura Filosofía y Sociedad II algunos escasos contenidos generales sobre el tema, la implementación de la Bioética en la formación integral del estudiante de Medicina es la vía adecuada, según opinión de los autores, para enfrentar la solución de problemas como los arriba relatados y que forman parte ya de la cotidianidad cubana y mundial. La Bioética como disciplina científica, básicamente es la que permite enfocar mejor el enfrentamiento estructurado multidisciplinar a problemas como los citados, teniendo en cuenta que, a

criterio de muchos autores la Bioética, con su método incluyente, invita a las diferentes ciencias, humanidades y credos religiosos a exponer su percepción de verdad en torno a problemas específicos de carácter complejo, buscando la solución moral más razonable, digna y humanizante (BRODY, H: 2009). También la Bioética pone en alerta las potencias emocionales, afectivas, intelectivas, religiosas, éticas y estéticas de los ciudadanos del mundo para hacernos conscientes, responsables y cultivadores de la vida, de su calidad y su sentido, dentro de un gran pluralismo cultural (Cely Galindo, G: 2012)

Conclusiones.

La introducción de la Bioética, intencionadamente articulada al resto de las asignaturas en el Plan de Estudio de la carrera de Medicina contribuirá, con toda seguridad, a la formación de un profesional de perfil amplio, versátil, portador de elevadas convicciones morales, con plena conciencia sobre sus deberes y responsabilidades ciudadanas. El mismo, a partir de una profunda formación teórico práctica, de una alta cultura científica, técnica, humanista, y el desarrollo de efectivas habilidades profesionales, será capaz de comprender, y en lo posible, resolver de manera independiente y creadora los problemas actuales básicos que se presentan en su esfera de actuación profesional, desde el mismo inicio de su inserción en la vida laboral.

Bibliografía.

Constitución de La República de Cuba. Pueblo y educación. . 2009.20-22.

Lineamientos de la política económica y social del Partido y La Revolución. VI Congreso del PCC. Folleto impreso. 2011.

Selman, E; Housein, A. Excelencia en la atención médica. Científico Técnica. 2000.

Hodelín Tablada, R; Fuentes Pelier, D. Formación de profesionales universitarios: un desafío bioético. MEDISAN 2004; 8(1).
<http://bvs.sld.cu/revistas/san/vol8_1_04/san12104.htm> [consulta: 11-12].

Programa director para la educación en el sistema de valores de La Revolución cubana. Grupo Coordinador nacional. 2012.

Potter, VR. Bioethics: bridge to the future. New Jersey: Prentice-Hall Inc., Englewood Cliffs; 1971: En Zabala-Blanco, J et al. Evaluación de aspectos bioéticos en los profesionales de la salud. Enferm Clin. 2007. 17(2).56-62.

Mc Kusick, H N. The human genome organization: History, purposes and membership. Genomics, vol 5. 1989.385.

Méndez, MJ; Green, LL; Corvalan, J. Functional tranplan of megabase human immunoglobulin loic recapitulates human antibody response . in Mice. Nature genetic. Vol. 15, 1997:146

Tristram Engelhardt, H. The foundations of Bioethic. Ed. PAIDOS. 1995: 259, 376, 381, 387, 394.

Hernández C L, Bello Rodríguez BM, Hernández Fernández M. Valores humanos y realización profesional. Cuadernos Bioética 1998; 1:112-15

Martínez R, Blanco N, González M. Diccionario terminológico de biología. La Habana: Científico-Técnica; 1989

Núñez de Villavicencio Porro F. Bioética: El médico, un educador. En: Acosta Sariego. Bioética desde una perspectiva cubana. La Habana: Centro Félix Varela; 1997:128-32

Pérez ME, Pérez A. Fundamentos de Bioética desde una perspectiva nuestra. En: Acosta Sariego JR. Bioética desde una perspectiva cubana. La Habana: Centro Félix Varela; 1997: 32-8

Principios de la ética médica. La Habana: Editora Política; 1983

Fatemeh R. La bioética y el respeto a los valores de países con diferentes culturas. Cuadernos Bioética 1 1999: 118-24

Vela Valdés J. Cuba hacia el nuevo milenio. Rev Instituto Juan César García 8(1-2), 1998: 8

BRODY, H. *The future of Bioethics*, Oxford, New York, Oxford University Press. (2009)

Cely Galindo, G. La bioética en el mundo de incertidumbres morales. [rev.latinoam.bioet.](http://rev.latinoam.bioet/) / ISSN 1657-4702 / Volumen 12 / Número 1 / Edición 22 / Páginas 70-79 / 2012