

Enseñanza de la bioética y planes de estudios basados en competencias

AZUCENA COUCEIRO V.*

REVISOR: ALEJANDRO SOTO S.*

La bioética, una nueva disciplina académica

La Bioética es una disciplina de muy reciente aparición. Y se origina en EE.UU., con el antecedente de ser un país en que se aplica desde el siglo XVIII el principio de libertad moral, extensiva a los ámbitos político y religioso. El planteamiento básico es que todo individuo es un agente moral autónomo, y debe ser respetado por quienes tengan una posición moral distinta. Ninguna moral puede imponerse, y debe construirse un consenso, mediante las reglas propias de un sistema democrático, dando origen a una ética civil y social que debe ser respetada por todos. La aplicación de estos supuestos a la relación clínica genera la aparición de la Bioética.

Hay tendencia a confundir la Bioética con la religión, la deontología profesional o el derecho. La primera confusión nos conduciría a negar el derecho a la libertad de conciencia, básico de la Modernidad. La segunda implica asumir que el único tipo de valores a considerar en la relación clínica son los que derivan de nuestra tradición profesional, plasmados en los códigos deontológicos. Esta situación se ha podido mantener en sociedades jerárquicas en que se privilegia una relación médico-paciente paternalista.

Sociedad plural es aquella en que se comparten mínimos morales, que se pueden concretar en el respeto a los derechos humanos de primera, segunda y tercera generación, es decir, los valores de libertad, igualdad y fraternidad. La libertad de conciencia, o el derecho a la asistencia sanitaria, son vinculantes en la relación clínica, y dan origen a nuevos valores, como el de la autonomía del paciente o la justicia distributiva aplicada a la asistencia sanitaria.

Actualmente, es inconcebible una relación

clínica al margen de los valores básicos dados por la ética cívica. La profesión debe ejercerse en un entorno caracterizado por un individualismo extremo, con fácil acceso a la información especializada, en condiciones sociales inestables y creciente burocratización. Surge entonces un nuevo concepto, el de profesionalismo, definido como el conjunto de principios y compromisos para mejorar los resultados en salud del paciente y maximizar su autonomía, creando relaciones caracterizadas por la integridad, práctica ética, justicia social y trabajo en equipo.

Bioética y profesionalismo no son disciplinas superponibles: bioética es un tipo de ética aplicada, que introduce en la medicina los valores democráticos que fundamentan la vida civil de las sociedades occidentales. El profesionalismo conduce a un replanteamiento del contrato social entre la profesión médica y el Estado, frente a los cambios de valores, institucionales y laborales que afectan la relación clínica.

La bioética es una nueva disciplina académica que ha sido, de entre todas las humanidades médicas, la que más se ha desarrollado, y probablemente la que exigen con gran urgencia los planes de estudios de medicina para dotar a sus alumnos de las competencias que les permitan manejar los conflictos de valores de una relación clínica auténticamente democrática.

Enseñanza de la bioética en el marco de las competencias

A partir de los años setenta, los expertos empiezan a recomendar un nuevo enfoque del aprendizaje que permita al alumno adquirir capacidad reflexiva y evaluativa de las situaciones

* Educación Médica 2008; 11(2): 69-76.

** Dpto. Educación Médica, Facultad de Medicina, Universidad de Concepción.

que tendrá que resolver en su profesión. Esto se logra mucho mejor en un currículo basado en competencias, y utilizando preferentemente la metodología educativa de aprendizaje basado en problemas.

El aprendizaje basado en problemas presenta claras ventajas sobre el método tradicional cuando se miden competencias transversales, fundamentales para el desarrollo de cualquier profesión.

Se entiende por competencias el conjunto de conocimientos (conocer y comprender), habilidades (saber cómo actuar) y actitudes humanas que permiten una excelente práctica médica, adecuada al contexto social en el que se desarrolla. Las competencias se pueden definir de modo amplio (por ejemplo, comunicación efectiva) o concreto (por ejemplo, manejo del paciente diabético no complicado), si bien estas últimas son más fáciles de evaluar. Pero lo importante a la hora de definir una competencia es que cumpla las siguientes características: relevancia en el entorno profesional, transferibilidad al estudiante y posibilidad de ser evaluada objetivamente.

La enseñanza de la Bioética a los estudiantes de medicina no puede ser ajena ni al paradigma educativo de las competencias, ni al desarrollo de sus elementos. Así, el conjunto de conocimientos que constituyen el cuerpo de la disciplina se puede enseñar mediante clases teóricas. El análisis de un caso clínico permitirá al alumno aplicar críticamente la teoría aprendida. Ambos niveles, conocimientos y habilidades, son complementarios.

La pregunta de si la enseñanza de la bioética puede o debe inducir cambios de actitudes en los alumnos ha sido respondida negativamente por la mayor parte de los autores. Se supone que las actitudes fundamentales ya están formadas al entrar a la Universidad, y que existe el eventual riesgo de adoctrinamiento o manipulación. Sin embargo, el proceso de aprendizaje de conocimientos y habilidades puede desembocar en cambios de actitudes y del carácter moral de las personas, proceso que no es inducido sino consecuencia natural del propio proceso.

A modo de ejemplo, si el alumno conoce la teoría del consentimiento informado -origen, fundamento y elementos- y se ha formado en la habilidad comunicativa de la entrevista clínica y la transmisión correcta de la información, interiorizará una actitud de receptividad ante este proceso. Sólo de esta manera, capacitado para responder a este derecho del paciente, superará la 'burocratización' del proceso, que lo reduce a la firma de un documento. Se obtiene así un cambio, ya que la adquisición progresiva de competencias conduce a una mayor responsabilidad. Y es que todo programa docente en Bioética acaba girando en torno al concepto de profesional responsable y

capacitado.

Una docencia con esta orientación es el mejor antídoto frente a dos extremos. Uno, el de adoctrinar, manipular o imponer; el otro, el de reducir esta formación a una mera información. Educar las actitudes mediante los conocimientos y las habilidades no sólo es posible, sino que constituye la manera más correcta de orientar el aprendizaje de la Bioética en personas adultas.

¿Cuáles son las competencias a conseguir en esta disciplina? Analizando las propuestas aparecidas en España, se advierten dos graves problemas. El primero es que son demasiado amplias, lo que las hace poco transferibles al estudiante y de difícil evaluación. Debieran ser más concretas, y dirigidas al ejercicio profesional de un médico general, que es el producto de la escuela de medicina. En la formación del especialista, se requerirá otro nivel de formación, adecuado a la especialidad. El segundo problema se refiere a la mezcla de contenidos de profesionalismo y bioética.

Como propuesta, se plantean siete competencias que se estiman básicas en el área de la Bioética:

1. Identificar los aspectos éticos de la relación clínica.
2. Realizar un proceso de consentimiento (o rechazo) válido con el paciente.
3. Saber cómo proceder ante un rechazo de tratamiento.
4. Saber cómo proceder ante un paciente incompetente.
5. Saber utilizar racionalmente la tecnología médica.
6. Manejar los aspectos éticos de la enfermedad terminal.
7. Manejar de forma adecuada los datos de la historia clínica.

Desarrollo curricular

El origen del programa curricular en dos ciclos, básico y clínico, es centenario, y sigue estando presente en la mayoría de las facultades de Medicina. No ha sido fácil integrar ambos niveles, ni tampoco desarrollar las competencias transversales, tales como comunicación y aprendizaje a largo plazo.

Estos dos niveles también rigen para la Bioética. En la etapa básica, se entregarían herramientas elementales, tales como: en qué consiste, su origen, su relación con la ética cívica, qué es un juicio moral, los principios éticos de la relación clínica y su relación con los derechos constitucionales de los agentes implicados en ella, y también los procedimientos y metodología en ética. Debiera impartirse en 2º o 3er año, idealmente en 3º, por la cercanía con la realidad clínica. En la etapa clínica, los alumnos deben adquirir los conocimientos

y habilidades que les capaciten para resolver problemas específicos de la praxis clínica habitual de un médico general, no de un especialista. No tiene mucho sentido que cada asignatura tenga un agregado bioético. Más bien debiera estructurarse en base a grandes paradigmas clínicos: problemas éticos del origen de la vida, del final de la vida, y problemas específicos y relevantes de algunas patologías, tales como el SIDA o la enfermedad mental.

COMENTARIOS

La enseñanza de la Bioética debiera seguir los mismos planteamientos que las otras asignaturas. Definir competencias a desarrollar, hacerlo en los dos niveles (preclínico y clínico) y dentro del marco del aprendizaje por problemas, es la mejor manera de enseñar al futuro profesional a tomar decisiones fundamentadas en el complejo mundo de los valores.