

Bioética Clínica: Una capacitación indispensable para la práctica médica en el siglo XXI

JOSÉ IGNACIO VALLE-MANSILLA

RESUMEN

Los cambios sociales ocurridos a lo largo de la historia occidental, unidos a la sofisticación tecnológica que ha caracterizado el trabajo médico de las últimas tres décadas, generaron nuevos y graves problemas cuya solución no se enmarcaba en los conocimientos tradicionales de la formación médica. La Bioética Clínica surgió como una herramienta al servicio de la excelencia profesional y hoy, a poco más de 30 años de su origen, goza ya de una sólida implantación académica a nivel internacional.

Palabras clave: Bioética Clínica; Deontología Médica; Autonomía; Valores.

SUMMARY

The social changes that took place throughout western history, together with the technological sophistication that has characterized the medical work of the last three decades, had generated new and serious problems whose solution was not framed in the traditional knowledge of the medical education. Clinical Bioethics arose like a tool to the service of the professional excellence and today, a few more than 30 years of its origin, it has already a solid academic implantation.

Key words: Clinical Bioethics; Medical Deontology; Autonomy; Values.

ORÍGENES DE LA BIOÉTICA CLÍNICA

Desde el nacimiento de la civilización occidental en la antigua Grecia hasta nuestros días, nuestra cultura ha asistido a una difícil y muchas veces sangrienta serie de reformas en muy diversos campos, que van desde la concepción del conocimiento hasta el ordenamiento de la sociedad real y concreta. Así, por citar algunos ejemplos, la reforma protestante del siglo XVI originó una serie de libertades en el orden religioso y moral que rápidamente enfrentó las conciencias de los ciudadanos. La Ilustración en el siglo XVIII destacó el individualismo y la autonomía por encima del colectivo, lo cual fue un

elemento influyente para el establecimiento definitivo de nuevas libertades como las del terreno económico, que se venían gestando desde mucho tiempo atrás. La independencia de los Estados Unidos y la Revolución Francesa consagraron la libertad política e ideológica tal como las experimentamos en la actualidad.

Podemos añadir a este apretado recuento de hechos, que las revoluciones sociales del siglo XIX nos dejaron una concepción novedosa de la justicia social, dando lugar a la educación pública y a los grandes sistemas de seguridad social.

Como resulta evidente, el ejercicio de la medicina no se podía ver ajeno a todos estos cambios. En el siglo XX las reivindicaciones de los derechos civiles ocurrida en la década de los 60' terminaron de configurar el actual rostro de la sociedad occidental, que consiste en ser plural, autónoma, secularizada y conflictiva.

Estos rasgos impregnaron la forma de enseñar y ejercer la medicina, aunque no de un modo inmediato, haciendo que la relación médico-paciente haya cambiado paulatina e inevitablemente y de manera muy especial en las últimas décadas ante el incontenible avance de la tecnología médica y el fenómeno de la globalización.



La manera de prestar servicios en salud y las conductas que acompañaban nuestro desenvolvimiento profesional han dado un giro indudable quebrando una tradición que se resistió casi 25 siglos al cambio. Nadie puede dudar que la típica relación médico paciente, de corte vertical; aquella en la cual el médico mandaba y el enfermo obedecía ya no es viable, ahora es cada vez más vigente un modelo más horizontal donde ambos se tratan como personas adultas y responsables y, por tanto, ambos mandan y obedecen⁽¹⁾. Si bien esta relación es más conflictiva que nunca podemos barruntar que es al mismo tiempo, más humana y el origen de la Bioética tiene mucho que ver en ello.

La enseñanza de la tradicional ética y deontología médica resultan hoy en día insuficientes para preparar al galeno con el fin de que este pueda afrontar los retos de ejercer su profesión en medio de una relación médico paciente caracterizada por ser plural, autónoma, secularizada y conflictiva.

Estos son algunos de los motivos que indujeron la aparición de la Bioética, la cual trata los problemas de la ética médica desde una óptica distinta y los desborda, convirtiéndose en una disciplina muy bien definida y que en el caso de la Bioética Clínica prepara al médico hacia la búsqueda de la excelencia profesional en las particulares condiciones que caracterizan el trabajo hospitalario en el mundo occidental del siglo XXI.

La preocupación por la formación ética de los médicos ha sido una constante en la tradición médica occidental, tal como se puede corroborar desde los escritos hipocráticos y a través de una larga lista de documentos deontológicos que acompañan la historia de la medicina.

El exponencial desarrollo de la tecnología médica en las últimas tres décadas, ha generado una gran cantidad de nuevos problemas y dilemas de difícil solución que exigen hoy más que nunca una adecuada formación ética de los profesionales de la salud.

El contexto de la relación médico-paciente es ahora más complejo, y en el proceso de toma de decisiones médicas se ha hecho necesario introducir criterios no puramente técnicos ya que la dimensión social del trabajo médico, incluye la solución de problemas causados por factores económicos, sociales y culturales.

Con frecuencia, las soluciones también se encuentran en el marco de esos mismos factores; como por ejemplo, las exigencias de justicia distributiva, los valores y concepciones religiosas del paciente, la ponderación de la calidad de vida, etc.

Para hacer frente a todos estos problemas, la Bioética Clínica ha surgido como un instrumento necesario para perfeccionar el razonamiento moral de los profesionales, habiéndose obtenido ya muchos logros en la experiencia internacional.

Podemos afirmar que la Bioética se ha instalado ya como una disciplina académica muy bien definida a los 30 años de su nacimiento, siendo la Bioética Clínica y la Bioética de la Investigación sus dos ramas más desarrolladas⁽¹⁾.

El Perú no se ha visto ajeno a las innovaciones en el campo de la tecnología médica ni a los cambios en la forma de prestación de los servicios de salud.

A pesar de ello, la difusión y enseñanza de la Bioética en nuestro medio es aún bastante limitada. La formación del médico en nuestro país, tanto en el pre grado como en la fase de especialización, no cuentan aún con una exposición sistemática y sostenida de la Bioética, cuyo campo de acción no puede ser abarcado por la tradicional enseñanza de la ética y deontología profesional.

EL MÉTODO DE LA BIOÉTICA CLÍNICA

Son variados los métodos desarrollados a lo largo de los 30 años de existencia de la Bioética en la búsqueda de sistemas de referencia a partir de los cuales se pretende entender y orientar el razonamiento moral.

El término griego *methodos* viene del vocablo *odos* que significa vía, camino, marcha. El método es la vía de conocer en cuanto tal⁽¹⁾.

Coincidimos con Sgreccia⁽²⁾ que el método de investigación y de enseñanza de la Bioética no debe limitarse a lo puramente inductivo y principialista (las normas se constituirían por la observación de los hechos), ni a los métodos simplemente deductivos o consecuencialistas (de los principios se deduce la norma de manera inmediata).

Consideramos un método apropiado aquél que logra la triangulación consistente en la profundización del hecho biomédico, la identificación y análisis de los valores en conflicto, y finalmente como tercer elemento, la articulación de éstos con el concepto de persona humana (biología-antropología-ética).

Esto se hace necesario ya que la antropología ofrece enriquecedores criterios de discriminación entre lo que es posible científicamente y lo que es lícito éticamente, ofrece también criterios de juicio entre lo que está legalmente sancionado por las mayorías políticas y lo que es benéfico para el bien del hombre. Es desde la antropología que se deben establecer los criterios y valores que representan la teleología del progreso científico y de la sociedad⁽²⁾.

Desde Aristóteles y su análisis del razonamiento práctico sabemos que nunca seremos capaces de agotar la riqueza de la realidad concreta, razón por la cual nuestros juicios sobre ella serán como máximo "probables". La certeza es imposible, motivo por el cual en la confrontación de ideas no se busca



llegar a decisiones ciertas sino “razonables”. Esta razonabilidad consiste en la ponderación cuidadosa de los principales factores intervinientes, a fin de disminuir en lo posible la incertidumbre. Al proceso de ponderación razonable lo llamaron los griegos “deliberación” y su principal virtud sería la búsqueda de decisiones prudentes.

Deliberación y prudencia son las dos condiciones básicas del razonamiento práctico del mismo modo que demostración y certeza lo son del razonamiento teórico.

El método de la Bioética Clínica es la deliberación

Los juicios morales, como los médicos, son primariamente empíricos y concretos. En ellos se cumple el principio de que la realidad concreta es siempre más rica que nuestros esquemas intelectuales y que por tanto, los desborda. La deliberación busca analizar los problemas en toda su complejidad, ponderando tanto los principios y valores involucrados, como las circunstancias y consecuencias de cada caso específico. Esto permitirá identificar todos o la mayoría de los cursos de acción posibles. Aquí vemos que el conocimiento práctico se diferencia del teórico en que tiene que prestar atención a las contingencias, que pueden echar por tierra los planes teóricamente más perfectos, y debe tener en cuenta la debilidad humana. La realidad es rebelde a la mejor teoría, es imprevisible, mudable, aleatoria. La confrontación de ideas en medio de un diálogo multidisciplinario, alturado y honesto, está en la base misma de la Bioética.

ENSEÑANZA UNIVERSITARIA DE LA BIOÉTICA CLÍNICA: EXPERIENCIA INTERNACIONAL

Hoy en día, la ciencia está muy afectada por el fenómeno de la especialización. Ha crecido tanto que resulta completamente inabarcable, no se puede dominar con facilidad, y la comprensión del sentido de los avances científicos resulta difícil. Este crecimiento de la especialización hace progresar más la ciencia pero genera problemas nuevos como la acumulación de conocimientos y su manejo, y su sentido humano. ¿Cómo adquirir una visión global de la ciencia? Se supone que esa tarea corresponde a la universidad, pero ésta ya no proporciona visiones globales, sino completamente centrada en aspectos parciales, aislados⁽³⁾.

El humanismo es precisamente ese saber unitario que permite adquirir una visión de conjunto de todos los saberes y armonizarlos entre sí, a partir de una visión más general del hombre y del mundo. Se trata en definitiva de transmitir no sólo ciencia sino cultura, en sentido estricto.

El incremento exterior de la ciencia termina perdiendo su sentido sino hay un incremento interior al hombre: la ciencia

como la técnica recibe su medida del hombre, ha de crecer y transmitirse de modo que éste pueda aprenderla y darle un sentido⁽³⁾.

Para la inteligencia humana lo fundamental no es resolver grandes problemas científicos o técnicos, sino comprender el por qué de las cosas: para qué yo, y el mundo y Dios. Podríamos decir que mientras el conocimiento técnico lo que consigue es la supervivencia, la comprensión del sentido nos explica y nos permite saber qué hacer con ella⁽⁴⁾.

En los Estados Unidos se enseña la Bioética a cuatro niveles, primero en la formación preclínica donde se busca un primer contacto de los alumnos con las ciencias sociales y humanas y en el manejo de conceptos básicos y sus métodos.

En los años de formación clínica la enseñanza de esta disciplina es básicamente práctica y gira en torno a la actividad clínica y de cada paciente concreto. El tercer momento, el Residentado, es donde la Bioética es mostrada en su mayor profundidad y según las necesidades y exigencias propias de cada especialidad médico o quirúrgica. El cuarto nivel, referido a los postgrados de doctorado y maestría que los capacita después de dos y un año respectivamente a ser profesores universitarios de Bioética y a formar y dirigir comités de ética hospitalaria o de investigación.

La Universidad Complutense de Madrid ha puesto desde 1988 la fundamentación teórica como parte de los estudios preclínicos (Bioética General) y el método de casuística para la formación clínica (Bioética Clínica) sin renunciar a fomentar en el alumno el autoexamen de sus propias actitudes profesionales⁽⁵⁾.

Su aspiración es la de cultivar una ética pluralista, laica, racional y aplicada.

Según José A. Mainetti, quien fuera Director del Instituto de Humanidades Médicas de la Universidad de la Plata en Argentina en 1990, la tradición médica de Europa y América Latina es más humanista, y la ética médica en ambas regiones no está tan fuertemente vinculada a las teorías deontológicas y utilitaria como sucede en Estados Unidos donde se habían caracterizado por dar una formación eminentemente clínica y pragmática, olvidando la filosofía de la medicina.

Los cambios al respecto ya se van sucediendo en la formación médica norteamericana como indicamos más arriba pues la experiencia de los últimos 30 años ha dejado claro que el método ideal debe ser a la vez clínicamente práctico y filosóficamente complejo.

En Italia, el Centro de Bioética, de la Universidad Católica, mantiene una perspectiva llamada “personalismo ontológicamente fundamentado”, de inspiración tomista y que



busca mantenerse en sintonía con el pensamiento católico a la vez que abre el diálogo con otros enfoques. Como es de suponer en las instituciones de este tipo, la enseñanza de la Bioética añade siempre la perspectiva teológica al análisis de los problemas. Mencionamos esta situación ya que históricamente fueron las facultades de Filosofía y Teología las primeras en abrirse a la enseñanza de la Bioética.

Dado que los médicos nunca fueron capacitados para resolver problemas morales, literalmente los filósofos, desde la década del 70', se colocaron el mandil blanco e ingresaron a los hospitales en muchas países, para intentar dar soluciones a los problemas éticos que allí se habían generado. Fue el inicio de un diálogo multidisciplinario en el que los interlocutores dominaban un ángulo distinto del problema, con las consecuentes dificultades que ello implicaba.

En la Universidad de Milán en Italia y en la Universidad de Navarra en España, en cada año de los estudios de pre grado se lleva un curso de humanidades; como por ejemplo, Antropología Médica, Ética, Teoría de la Cultura, Ética y derechos médicos, para finalmente estar preparados a la comprensión y profundización de los diversos problemas morales relacionados con la biomedicina a través de un curso llamado "Bioética" en el último año de estudios⁽⁶⁾.

Consideramos que este modelo es muy apropiado para la enseñanza de pre grado, donde el alumno debe relacionarse con materias propias de la antropología, la lógica y la ética a través de cursos seriamente impartidos y con un creditaje comparable a cualquier otro curso del año de estudios res-

pectivo. De esta manera estarán listos más adelante para afrontar los complejos temas de la Bioética, siendo capaces de acceder a su carácter multidisciplinario para luego afrontar la metodología del casuismo en los años de Residentado y en la educación médica continua.

Dentro de estas cualidades, tradicionalmente los postgrados en Bioética han sido ofrecidos a profesionales en medicina, derecho, filosofía y teología. Creemos que esta nueva disciplina debe estar abierta a cualquier profesional preocupado por la situación de la biosfera en su sentido más pleno.

En cuanto a la formación de bioeticistas titulados en el Perú, creemos que su labor principal deberá ser la de sensibilizar a la sociedad sobre los problemas de la especialidad que involucran a todos y no sólo a profesionales. Otra función importante será la de dirigir y coordinar cursos de Bioética así como comités de ética clínica y de investigación a fin de que esta sea cada vez más conocida y ejercida por personas de todas las esferas sociales.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Gracia D. Fundamentos de Bioética, Madrid, Editorial Eudema, 1989.
2. Sgreccia E. Manual de Bioética, México, Editorial Diana, 1996.
3. Yepes R. Fundamentos de Antropología, Madrid, Editorial MC, 1992.
4. Pérez P. Apuntes de Psicología, Piura, Universidad de Piura, 2001.
5. Sánchez M. Los interrogantes fundamentales en la enseñanza de la Bioética: La experiencia de la Universidad Complutense, Madrid, Bioética y Ciencias de la Salud Vol II, N 4, 1997.
6. Universidad de Navarra. Departamento de Humanidades Biomédicas. www.unav.es