

Explorando buenas prácticas en educación de la bioética y el bioderecho para carreras de la salud.*

DRA. ELSA IVONE RUGIERO PÉREZ** Y MISAED SÁNCHEZ***

Jornada organizada por la Sociedad de Educación en Ciencias de la Salud y la Escuela de Medicina de la Universidad Pedro de Valdivia y fue coordinada por la Dra. Elsa Rugiero P., Presidente SOEDUCSA y la Dra. Candice Rudloff B., Directora Nacional, Escuela de Medicina, Universidad Pedro de Valdivia.

La jornada se inició con la conferencia:

“Nuevos desafíos bioéticos en la formación de los profesionales de la salud: reflexiones a partir de la experiencia en el Espacio Europeo de Educación Superior (EEES)”, dictada por la Dra. Yolanda García Ruiz, académica de la Universitat de València. Esta conferencia se presenta in extenso en la sección Tendencias y Perspectivas de este número de RECS.

Trabajo de Talleres

En esta modalidad se organizaron 3 grupos en los cuales se discutieron dilemas bioéticos en distintas áreas del saber médico desde una perspectiva de la educación en ciencias de la salud, orientando los análisis hacia la disquisición, la capacidad de la educación médica para entregar competencias a los alumnos orientadas al adecuado enfrentamiento de dichos dilemas, detectar las posibles brechas en el proceso enseñanza-aprendizaje, y esbozar mecanismos para solventar las eventuales brechas.

Grupo N° 1: “Selección genética pre-implantacional: perspectiva médico legal”. Dr. Roderick Walton.

En la deliberación, se destacó como una gran problemática el hecho que la legislación actual, respecto a la genética pre-implantacional, no abarca todo los deslindes y ámbitos de su accionar, considerando que las técnicas de esta disciplina ya se están usando y masificando, generando una brecha legislativa que es preciso solventar, para normar el actuar en estas contingencias.

Se destacó las potencialidades que esta técnica genera como, por ejemplo, la posibilidad de prolongar la vida humana hasta unos 180 años de vida, o la posibilidad de que los padres escojan el sexo de sus hijos, hechos que harán crítica la creación de una plataforma médico-legal para que cada posibilidad erogada esté en consonancia con los principios de la bioética.

Otro interesante tema abordado fue la inequidad existente en el acceso a este tipo de técnicas por parte por los quintiles de medianos y bajos recursos, debido a su alto valor pecuniario. En el presente esto se manifiesta en imposibilidad desde el sistema público de salud de acceder a la fertilización in vitro, lo cual es un precedente para las técnicas a desarrollar en un futuro próximo.

En materia de una legislación futura, el grupo destacó la importancia de considerar la eugenesia como íntimamente relacionada con la manipulación genética, reputando el impacto que se gatillará en el ecosistema.

Desde el punto de vista de la educación en pregrado, la conclusión fue que esta temática se enseña pero no se aprende, debido a que las instancias para que los alumnos logren la realización de un pensamiento crítico al respecto no son suficientes, y que un abordaje de resolución de este escollo, es la generación de más instancias de exposición de los deslindes de esta materia con la posterior discusión con los alumnos.

Se comentó la importancia de que la universidad enseñe y difunda estos temas en la comunidad como un compromiso hacia ella, permitiéndose así una estrecha vinculación con el medio, que permita la concientización de la evolución de estas técnicas que atañen a aspectos preponderantes de la sociedad como lo es la reproducción y su manipulación.

* Realizada el 23 de Junio de 2011, en la Escuela de Medicina sede Santiago de la Universidad Pedro de Valdivia.

** Profesora Titular de la USACH y Presidente de SOEDUCSA.

*** Estudiante de la carrera de Medicina de la Universidad Pedro de Valdivia.

Grupo N° 2: “Ética en el equipo de salud”. Dr. Eduardo Welch W.

En su desarrollo se analizaron cuales son las características que definen una relación ética en el equipo de salud, destacando la cohesión del mismo como un factor fundamental para un desempeño óptimo, sin desvalorización de ninguno de sus integrantes. Se enarbó el rol del médico como director del equipo de salud, cuya participación jamás debe confundirse con una hegemonía dictatorial, sino como un ente resolucionador que analiza con criterio amplio, tolerancia, buena voluntad y aplicado a la *lex artis* en cada coyuntura a enfrentar.

El Dr. Welch destacó el resquebrajamiento que puede padecer el equipo de salud cuando el ego del médico causa mella en la interacción, siendo menester que primen como valores primordiales el compañerismo y la lealtad, y su rol como factores protectores ante momentos difíciles.

Se concluyó también que un trato ético por parte del equipo de salud hacia el paciente, precisa de comprensión de su condición, diálogo respetuoso y educación de sus deberes y derechos. Se enfatizó la necesidad de hacer del consentimiento informado un proceso que empodere al paciente a través de la comprensión plena de las intervenciones a realizar en su cuerpo, lo que lo desembarace de su estado de indefensión, y no una burocracia inane.

A nivel de la educación sobre estos tópicos en las carreras de la salud, se deliberó que en el presente la ética se enseña pero no se aprende en las distintas cátedras, pero que la educación en ética es un proceso perfectible, y que a través de la implementación de nuevas metodologías como el análisis de casos, deliberaciones y debates en cátedra, entre otras metodologías, se podrá en un futuro próximo amenguar las brechas en esta relevante área del actuar médico.

Grupo N°3: “Dilemas éticos en la Atención de Urgencia y Emergencia”. Dr. Paulo Granata Sasson.

En este grupo de discusión se demostró el gran aumento en las atenciones en los servicios de urgencia a lo largo del país y la transición de las causas de las mismas, desplazándose de las emergencias-urgencias, que enteran un pequeño porcentaje del total, hacia motivos de policlínico debido al entendimiento por parte de la comunidad de que aquí se hace una atención de salud rauda y resolutiva que evita la necesidad de asistir al consultorio o CESFAM. Lo anterior pone en la palestra la necesidad de gatillar reformas que consideren esta transición.

En cuanto a la educación en el pregrado de medicina, se consideró la existencia de una brecha, y que son muy pocas escuelas a nivel nacional las que tienen incorporada la urgencia y el trauma formalmente, y que es preciso la realización de reformas curriculares que incluyan dicho ámbito. Lo anterior se justifica ya que la manera de enseñar medicina de urgencia es distinta a la de la medicina tradicional cuyo paradigma discurre de lo racional a lo sensorial, mientras que en esta disciplina el abordaje es desde lo sensorial hacia lo racional, por lo cual es menester la generación de instancias de enseñanza-aprendizaje bajo este prisma, para que los alumnos puedan adquirir este tipo de raciocinio al abordar un paciente de urgencias-emergencia.

Es preciso, en la opinión de este grupo de discusión, que se tomen medidas para la implementación de herramientas de enseñanza de los deslindes bioéticos en la medicina de urgencia, ya que casi el 50% de las atenciones a nivel país se realizan en el departamento de urgencia; por tanto, desde la cotidianeidad, surge la necesidad de preparar en este respecto a los futuros médicos. Para lograrlo se necesita reunir a los encargados del pregrado de medicina con el fin de integrar la Urgencia al pregrado de la forma más conveniente para el proceso enseñanza-aprendizaje.

Agradecimientos: Colaboraron en la recolección de información Srta. Catalina Romero Muza, Sr. Elieser Salinas Aravena y Sr. Carlos Villazón Fernández