

Tema de reflexión

La bioética en las escuelas y facultades de medicina de carácter público

Joaquín Ocampo Martínez¹

¹ Departamento de Historia y Filosofía de la Medicina, Facultad de Medicina, UNAM

Atendiendo a su principio irrenunciable de educación laica, y a la sociedad plural, las escuelas y facultades de medicina de las universidades públicas, deben instrumentar una formación bioética secular –ajena a toda moral de tipo religioso–, por su condición incluyente, reflexiva, tolerante y respetuosa de las diferencias entre seres humanos sanos o enfermos, en un clima de derechos y deberes y de libertad con responsabilidad.

En la práctica de la reflexión ético-filosófica y humanística enfocada a la medicina, ocupa un lugar relevante la pregunta por la razón de ser de la bioética, en la formación de los profesionales de la atención a la salud que tiene lugar en las universidades públicas. Responder a la necesidad de conocer cuál es la importancia de la bioética en estos espacios, remite, por un lado, a los fines que desde sus inicios se planteó el discurso bioético ante los dilemas actuales que tienen su origen en el seno de la práctica médica diaria, y en otros escenarios, sobre el respeto a los derechos humanos, entendidos no sólo como derechos sociales y civiles, sino fundamentalmente como derechos morales de los ciudadanos sanos o enfermos, a elegir y tomar decisiones de acuerdo a su propia visión moral.

Por otro lado, la respuesta concierne también a las responsabilidades que tienen los médicos, enfermeras, cirujanos dentistas, psicólogos clínicos, etc. –como miembros del equipo de salud y de la sociedad plural–, comprometidos con la preservación de la salud de la comunidad, y al papel relevante que las universidades públicas tienen en su formación, sin distinción de sexo, grupo étnico, credo religioso o político y nivel socioeconómico de quienes acuden a ellas.

En principio, dar respuesta al para qué de la enseñanza de un área relativamente reciente e innovadora como la bioética, en estas circunstancias, conduce necesariamente a la consideración de tres premisas esenciales, con antelación a las acciones docentes.

La primera de ellas es la claridad y conocimiento que debe tenerse de esta área: nadie puede enseñar lo que no sabe, o no entiende y confunde. Al respecto se debe puntualizar que la bioética no es, como suele difundirse en algunas

universidades privadas, un conjunto de juramentos, códigos o declaraciones, máximas y deberes morales, cuyo contenido hay que memorizar, repetir y tratar de aplicar de manera automática y acrítica, sino que es fundamentalmente un quehacer reflexivo de carácter ético acerca de las múltiples implicaciones de las relaciones del hombre con el fenómeno de la vida en general y con el de la vida humana en particular.¹ Por lo tanto, demanda del ejercicio de la capacidad de análisis y reflexión de quienes la aprenden o enseñan, de quienes la programan en los planes de estudios universitarios,²⁻⁵ y de todos los que tienen la responsabilidad moral de respetar y de hacer respetar el carácter laico de las universidades públicas de este país, como un principio irrenunciable.

La segunda premisa, alude a la necesidad de que todos los involucrados en la educación médica, se ubiquen en el contexto contemporáneo y en los problemas actuales que vive la humanidad, a la luz de la toma de conciencia sobre la necesaria revaloración de la tradición ético-médica, si bien rica en preceptos y mandatos, hoy día insuficiente para abordar los retos de diferente naturaleza que enfrenta la práctica profesional, producto del desarrollo biomédico que en el ámbito de la salud ofrece nuevas posibilidades y expectativas de vida para la humanidad; el desmoronamiento del modelo tradicional asimétrico y paternalista de la relación entre médicos y pacientes, ante el reconocimiento de los derechos que como humanos, tienen unos y otros y la pérdida de la confianza de los pacientes hacia los médicos, y por otro lado, el reclamo social por el acceso, sin excepciones, a los logros de la medicina contemporánea y a un pleno bienestar físico mental y social, por sólo mencionar algunos de esos retos⁶⁻¹⁰.

Frente a esos nuevos desafíos que reclaman una respuesta, en la formación ética de los médicos es posible observar en el momento actual, la tendencia hacia dos actitudes un tanto disímiles: aferrarse a la normativa de la deontología médica tradicional o bien, analizarla críticamente, no en aras de su desaparición total –irresponsable de suyo–, sino hacia un replanteamiento que permita la apertura de nuevas vertientes que pueden nutrirse de esa tradición, pero que tienen que ir necesariamente más allá de ella.

Apegarse ciegamente a la tradición en la formación ética de los médicos, sin asimilar las condiciones en que para el momento actual, se desenvuelve la relación médico-paciente –desconociendo necesidades reales de hombres y mujeres y la actitud siempre demandante por parte de la sociedad–, puede ser tan irreflexivo e improductivo para la práctica profesional, como el hecho de ignorar a la tradición, creyendo posible que ante problemas nuevos, sólo puede haber soluciones totalmente nuevas.

La tercera premisa sustancial previa a las acciones educativas que se puedan instrumentar con respecto a la enseñanza de la bioética en las universidades públicas, es la que concierne al papel del docente en el seno de la institución y fuera de ella. El ancestral planteamiento de que el profesor debe ser ejemplo de conductas deseables que el alumno debe aprender de manera consciente, no sólo sigue siendo vigente, sino que se ha enriquecido con las nuevas aportaciones que las ciencias de la educación han desarrollado en las últimas décadas;^{11,12} a propósito de esas nuevas actitudes y comportamientos que hoy necesita desarrollar el profesional de la medicina como el análisis y la evaluación moral de cada problema de salud que se viva en la práctica.

Con ese propósito es que la función del docente requiere de éste un cierto perfil académico y psicológico (no cualquiera puede ser un formador en bioética), el cual exige además, que el docente respete los derechos morales de los alumnos, en quienes debe identificar no a una masa amorfa que él puede moldear a su gusto y conveniencia, o a individuos que sólo deben almacenar preceptos y reglas para, supuestamente, cumplirlas sin más, sino a seres humanos con un potencial reflexivo que él tiene la obligación moral de promover, desarrollar y cultivar.¹³⁻¹⁵

En ese sentido, quizá sea más atinente hablar de educación bioética que de enseñanza de la bioética, atendiendo a que enseñar algo supone sólo mostrar e informar sobre ciertos contenidos que el alumno puede o no aprender en el proceso enseñanza-aprendizaje. Por contraparte, hablar de educación bioética supone ante todo, el ejercicio de un bagaje de actitudes en donde la toma de conciencia sobre la problemática moral particular que hoy agobia a la medicina y la reflexión sobre ella, su análisis y evaluación, sobre todo lo referente a la moralidad médica, deben ser las conductas rectoras de todo un proceso.

Es el auténtico docente con autoridad moral, y no el que labora en una universidad sólo para obtener un salario, reconocimiento y prestigio, quien finalmente debe tener la responsabilidad ética de lo que constituye la parte medular de la educación bioética y que es justamente el desarrollo del ejercicio de la libertad con responsabilidad moral y esencialmente, el desarrollo de la autoconciencia y de la conciencia moral. Nunca estará por demás insistir en que cuando se habla de autoconciencia, se hace alusión a esa facul-

tad del hombre que le permite conocer, para pensar y hacer, reconociendo todo lo existente como algo de lo que él forma parte y sobre lo cual puede tener injerencia.¹⁶

Hablar de autoconciencia es más que referirse a la facultad de sentir y percibir. Es ante todo estar en condiciones de prever y anticiparse a las múltiples situaciones a que nos enfrenta el mundo y a los efectos de nuestras acciones y relaciones con los demás y que necesariamente tienen implicaciones morales y éticas. La autoconciencia no es otra cosa que conciencia de cada ser humano como totalidad.

Por otro lado, del desarrollo de la conciencia moral depende que el hombre sea capaz de conocer y juzgar a los demás, pero particularmente de autoconocerse, autojuzgarse y someterse a la autocrítica, atendiendo a la vieja máxima socrática de que una vida carente de reflexión, no es digna de ser vivida. De ahí que todo quehacer reflexivo –y la bioética lo es–, permitan a cada docente y estudiante de medicina, la posibilidad de descubrir su relación con el mundo en general y con el profesional en lo particular, pero además, de decidir, elegir y construir su propio proyecto de vida, en función de los fines que cada quien se haya trazado, sin olvidar que los otros individuos también tienen su propio proyecto y con los cuales puede o no haber coincidencias, pero siempre una actitud de apertura y entendimiento con miras a una convivencia y comunicación constructivas,¹⁷ es decir, de lograr todo aquello que implica un esfuerzo conjunto y solidario, como es el propósito de la relación entre médicos y pacientes.

La autoconciencia es pues una facultad que requiere desarrollarse, a través del ejercicio constante de la reflexión y la autocrítica –que resultan del contacto con la realidad circundante, es decir, con el mundo de aquí y ahora–, y de preguntarse porqué los hombres piensan y actúan de tal forma y no de otra, y porqué creen que debieran comportarse moralmente de cierta manera y no de otra, entre todo un cúmulo de interrogantes.

Es a partir del proceso de socialización y de educación que cada hombre adquiere una noción de bueno y malo, y ese sistema de valores que es propio de la sociedad en que ha nacido: una sociedad que no ha sido siempre la misma y que refrenda en su devenir, la naturaleza histórica del hombre, como un ser que no nace hecho, sino que se construye a lo largo del tiempo. Es por este proceso que cada individuo **es** por lo que **ha sido** y la diversidad humana en el terreno de la moralidad **es** producto de esa historicidad.

Así se explica que en el seno de la sociedad contemporánea, muchos individuos hayan volcado su reflexión hacia la moralidad de sus actos con respecto a su relación con el ambiente y a las repercusiones que en su sistema de relaciones sociales tiene la aplicación de los logros de la biomedicina, entre otros hechos relevantes.

De ahí que las universidades públicas deban orientar la toma de conciencia sobre hechos que siempre han estado ahí, pero sobre los cuales sólo se tenían ideas vagas. Uno de ellos es la naturaleza plural de la sociedad, en cuanto a que no todos piensan de igual forma ni perciben al mundo de la misma manera, por ejemplo, con respecto a la jerarquización de valores morales supremos como la vida y la libertad humanas, o cuando se habla de la aplicación y los fines de la ciencia y la tecnología, o bien cuando se hace referencia a las actitudes morales de los individuos frente a la vida, la muerte, la salud o la enfermedad. En tanto que unos valoran a la vida por la vida misma, otros lo hacen en función de cómo «se vive», es decir, de su calidad y significado desde su propia realidad sociocultural. Sin embargo, la reflexión bioética da la oportunidad de buscar y encontrar a través de ella, formas de convivencia en la diversidad, y de un ejercicio de la autonomía resguardado por una normativa jurídica dinámica.

Desde esta orientación, las universidades públicas deben hacer énfasis en quienes aspiran a desempeñarse como médicos y profesionales de la atención a la salud, sobre el desarrollo de la conciencia moral y el ejercicio de una autonomía y de una libertad que tome en cuenta la de los otros. Se requiere demostrar a las futuras generaciones de médicos que la fuerza de la reflexión bioética puede encontrar formas reales de convivencia entre los médicos y entre éstos y los enfermos que los consultan, considerando el derecho a la diferencia y a una tolerancia pactada entre seres racionales.

Desde esta perspectiva, la educación bioética de carácter secular (laico), propicia una relación médico-paciente libre de prejuicios, madura, racional y productiva y en un sentido más amplio, arraiga en el hombre contemporáneo la convicción de que pese a nuestras diferencias, todos cabemos en este planeta, a reserva de que nuestra capacidad de entes racionales y reflexivos, haga posible establecer nuevos límites de acción y compromiso, hacia el logro de metas individuales y colectivas dentro y fuera del campo profesional.

Atendiendo, pues, a un principio irrenunciable de educación laica, y a la sociedad plural, las escuelas y facultades de

medicina de las universidades públicas deben instrumentar una formación bioética secular –ajena a toda moral de carácter religioso–, por su condición incluyente, reflexiva, tolerante y respetuosa de las diferencias entre los seres humanos sanos o enfermos, en un clima de derechos y deberes humanos y de libertad con responsabilidad.

Referencias

1. Ocampo MJ. Consideraciones bioéticas sobre la investigación médica en seres humanos (Tesis doctoral). México: Facultad de Medicina. Universidad Nacional Autónoma de México. 2005.
2. Souto M. La reflexión ética en el campo de la educación y de la formación. Buenos Aires: Novedades Educativas. 2000.
3. Taba H. Elaboración del currículo. Buenos Aires: Troquel. 1974.
4. Gracia D. Fundamentos de Bioética. Madrid: EUEDEMA. 1989.
5. Emmanuele ES. Educación, salud, discurso pedagógico. Buenos Aires: Novedades Educativas. 1998.
6. Hottois G. Una ética para la tecnología. Barcelona: Anthropos. 1999.
7. Charlesworth M. Bioethics in a liberal society. New York: Cambridge University Press. 1993.
8. Veatch R. Duty to the patients and society: Cases studies in medical ethics. Harvard: Harvard University Press. 1977.
9. Pellegrino ED. The metamorphosis of medical ethics: A 30 years retrospective. *Journal of American Medical Association* 1993; 269: 1158-63.
10. Llano RE. El morir humano ha cambiado. En Bioética: Temas y perspectivas. Washington DC: OPS. 1990.
11. Cullen CA. El lugar de la ética en la formación docente. Buenos Aires: Novedades Educativas. 2000.
12. Teresa JE. Educación y pensamiento crítico. Buenos Aires: Novedades Educativas. 2000.
13. Ocampo MJ. Las humanidades médicas hacia el siglo XXI. *Laborat-acta* 1999; 11(3): 89-92.
14. Jackson M. Medical humanities in medical education. *Med Educ* 1996; 30: 395-396.
15. Connelly JE. Primary care and the medical humanities. *Acad Med* 1995; 9: 751-2.
16. Campirán SA. Didáctica para mejorar la reflexión. Comprensión ordenada del lenguaje. Buenos Aires: Novedades Educativas. 2000.
17. Agrati LV. Del método socrático al diálogo como contenido procedimental en la enseñanza. Buenos Aires: Novedades Educativas. 2000.

Disponible en versión completa en:
www.medigraphic.com/fac-med