

Multimed 2014; 18(3)

JULIO-SEPTIEMBRE

ARTICULO ORIGINAL

Conocimiento de principios bioéticos para la atención y seguimiento del niño sano.

Knowledge of bioethical principles for the assistance and follow up of the healthy child

Mónica García Raga,¹ Carlos Manuel Rodríguez Suárez,² Adalis Labrada Espinosa,³ Adrian Iven Espinosa Guerra.⁴

1 Especialista de Segundo Grado en Pediatría. Máster en Docencia Universitaria. Auxiliar. Filial de Ciencias Médicas "Dr. Efraín Benítez Popa". Bayamo. Granma. E-mail: monicagara.grm@infomed.sld.cu

2 Especialista de Primer Grado en Medicina General integral e Imagenología. Asistente. Hospital Provincial "Carlos Manuel de Céspedes". Bayamo. Granma.

3 Licenciada en Defectología. Asistente. Filial de Ciencias Médicas "Dr. Efraín Benítez Popa" Bayamo. Granma.

4. Licenciado en Ciencias Humanísticas. Diplomado en Gestión de la Información en Salud. Asistente. Centro Provincial de Información de Ciencias Médicas. Bayamo. Granma.

RESUMEN

En la actualidad la atención al niño sano, asume un espacio central, que demanda como imperativo de un sustento bioético orientado hacia dicho enfoque. El objetivo de este trabajo

es caracterizar el conocimiento de los principios bioéticos para la atención y seguimiento del niño sano, en estudiantes de Medicina. Se realizó un estudio longitudinal y prospectivo con una muestra de 42 estudiantes de sexto año de la carrera de Medicina, en la Filial de Ciencias Médicas de Bayamo, Granma, durante el 2013. Se utilizó un muestreo intencional. Se aplicaron encuestas, entrevistas y una guía de observación, del nivel teórico métodos como el histórico lógico, análisis síntesis, inducción deducción y abstracción concreción. El 43 % de los estudiantes consideró necesario el conocimiento de los principios bioéticos, para el ejercicio de la atención al niño sano. El 54.8% identifica los principales principios bioéticos. La autonomía resultó el principio menos identificado. El seguimiento a la nutrición y la atención a la sexualidad fueron las áreas más reconocidas, en vínculo con dilemas bioéticos; en la atención y seguimiento del niño sano. La enseñanza de los principios bioéticos admite especial atención para el estudiante que se enfrenta a problemas sensibles y prioritarios en el contexto de la atención al niño sano. Se advierte la necesidad de fortalecer su contribución para el desarrollo de actuaciones biomédicas, en correspondencia con el ámbito actual de la Pediatría. Se establecen recomendaciones que esbozan la propuesta de una estrategia formativa destinada a potenciar el razonamiento bioético y el pensamiento creativo del egresado.

Descriptores DeCS: BIOÉTICA; SERVICIOS DE SALUD DEL NIÑO**ABSTRACT**

Nowadays the care to healthy children takes a main role which demands as an imperative of a bioethical supply directed towards this approach.

The objective to characterize the knowledge of bioethical principles for the care and follow up of the healthy child in medical students. It was performed a longitudinal and prospective study with a sample of 42 sixth- year medical students in the Medical Sciences Affiliate in Bayamo, Granma, during the year 2013. It was applied an intentional sample, as well as surveys, interviews an observational guidelines; within the theoretical method it was evidenced the historical- logical, induction- deduction, analysis- synthesis and abstraction- precision. 43 % of the students considered necessary the knowledge of the bioethical principles for the care of the healthy child. The teaching of bioethical principles admits special care for the student who faces sensitive and priority problems in the care of the healthy child. It is warned of the need to strengthen its contribution for the development of biomedical

performance, according to the present Pediatrics field. There are established recommendations that propose a formative strategy designed to increase the bioethical reasoning and the creative thought of the graduated.

Subject heading: BIOETHICS; CHILD HEALTH SERVICES

INTRODUCCIÓN

La atención al niño sano, asume un espacio central, que demanda como imperativo de un sustento bioético orientado hacia dicho enfoque. El enfoque holístico de la salud pediátrica, apunta hacia la definición de nuevas bases para la atención a los niños. La salud pediátrica concebida desde una concepción amplia, positiva y socioecológica. En esta dirección se reconoce que ayudar a los niños a conservar la salud puede constituir un servicio más valioso y complejo, que ofrecer asistencia médica después de una lesión, enfermedad o discapacidad.

La reflexión sobre los aspectos éticos en torno a la salud pediátrica en el primer nivel de atención la identifica como área que requiere de un tratamiento renovado. En este sentido, se revisan conceptos como la relación

médico-paciente, el tipo de atención sanitaria, la toma de decisiones y la organización de los centros de asistencia pediátrica.¹⁻³

En Cuba, a partir de la implantación, en 1984, del Sistema de Atención Primaria de Salud (APS) basado en el modelo del médico y la enfermera de la familia, la atención integral del niño, desde su concepción hasta la adolescencia, se realiza fundamentalmente en este nivel.
^{4, 5}

De manera general, las necesidades de formación han cambiado de acuerdo a los cambios experimentados en el ámbito de la salud pediátrica. Las enfermedades infecciosas y los problemas nutricionales han perdido su papel prioritario; y en la actualidad los problemas de

los niños se asocian más con aspectos psicosociales, educacionales o con problemas del desarrollo. En ese contexto, resultan múltiples los problemas éticos y bioéticos que enfrenta el profesional de la medicina, en la práctica médica. Se adiciona la particularidad de que involucran de forma permanente a la madre, padre, abuelos, tutores responsables, otros familiares, amigos, etc.

Se orienta entonces hacia la preparación del profesional para asumir procesos integrales de atención al niño, con un enfoque social y de desarrollo humano, la promoción de la salud infantil, basada en conductas y estilos de vida saludables, así como en fuertes procesos educativos que hagan posible el desarrollo biopsicosociocultural adecuado. La consecución de dichos propósitos exige de un aprendizaje desarrollador, donde se privilegie la orientación hacia la creatividad, el descubrimiento y hacia la propuesta autónoma y donde se deben considerar tanto los aspectos científicos como los humanísticos.^{4, 6, 7}

Desde esta perspectiva, existe un consenso internacional de incorporar la bioética en la formación del médico, resulta innegable la necesidad de estudiar bioética, de dedicarle tiempo en la formación curricular del profesional de la medicina, con énfasis especial, en la del futuro médico que se debe ocupar de la atención a la salud infantil. La clave fundamental del asunto se refiere al modo concreto de enseñarla, para que la acción médica esté impregnada de manera permanente de esa dimensión esencial.^{8,9}

En correspondencia con lo anterior, la presente investigación se encamina en una primera fase a determinar las características que condicionan dicha problemática, en aras de trabajar en una segunda fase, en las estrategias formativas, que puedan tributar a incrementar la calidad atencional, en el contexto de la atención y el seguimiento del niño sano.

MÉTODO

Se realizó un estudio longitudinal y prospectivo con una muestra de 42 estudiantes de sexto año de la carrera de Medicina, en la Filial de Ciencias Médicas de Bayamo, Granma, durante el 2013. Se utilizó un muestreo intencional.

La investigación se sostuvo en el método dialéctico materialista como método general, e incluyó la aplicación de técnicas e instrumentos empíricos como encuestas a estudiantes, entrevistas a profesores y la elaboración de una guía de observación; además de la revisión de programas, plan de estudio de la carrera y resoluciones vigentes para la educación superior. Del nivel teórico se empleó el histórico lógico, procesamientos de análisis síntesis, inducción deducción y abstracción concreción.

RESULTADOS

En el estudio realizado, al indagar los criterios de los estudiantes, en relación con el conocimiento de los principios bioéticos y su contribución al ejercicio de atención al niño sano, se obtuvo que el 43 % de los estudiantes los consideraron necesarios. De acuerdo a los criterios obtenidos, el 24 % de la muestra los estima indispensables para asegurar la calidad atencional (**gráfico 1**).

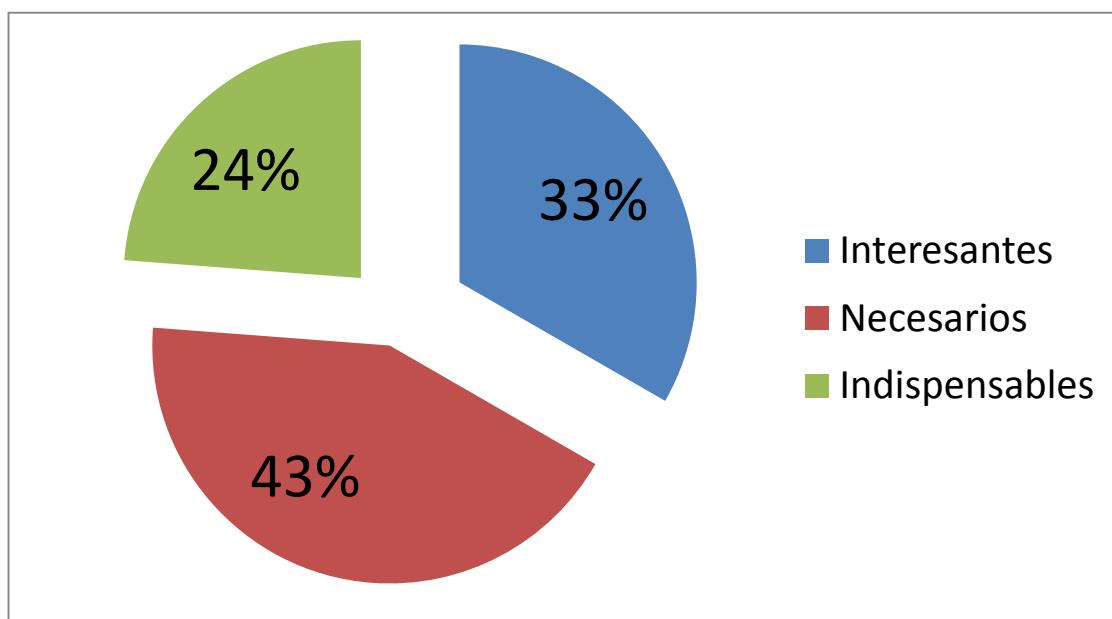


Grafico 1. Conocimiento de principios bioéticos y su contribución al ejercicio de la atención y seguimiento del niño sano, según criterios aportados por estudiantes. Filial Ciencias Médicas Bayamo. Granma. 2013.

En relación con la identificación de los principales principios bioéticos a tener en cuenta para la atención al niño sano, el 54.8 % de los estudiantes reconoce hasta cuatro principios, 4 estudiantes (9.5%) solo aportan el conocimiento de hasta dos principios, mientras que 2 estudiantes (4.8%) refieren conocer solo uno de los principios bioéticos (tabla 1).

Tabla 1. Identificación de principios bioéticos, en vínculo con la atención y seguimiento del niño sano. Filial Ciencias Médicas Bayamo. Granma. 2013.

Principios bioéticos vinculados a atención del niño sano.	Estudiantes de Medicina	
	No	%
Hasta 4	23	54.8
Hasta 3	13	30.9
Hasta 2	4	9.5
Hasta 1	2	4.8
Total	42	100

En las combinaciones obtenidas se aprecia la identificación, por la totalidad de los estudiantes, del principio de beneficencia. Se destacan con mayor frecuencia la combinación de Beneficencia- No Maleficencia- Justicia- Autonomía (54.8 %), seguida de Beneficencia- No Maleficencia- Justicia. La autonomía resultó el principio menos identificado (tabla 2).

Tabla 2. Principios bioéticos identificados según combinaciones obtenidas. Filial Ciencias Médicas Bayamo. Granma. 2013.

Principios bioéticos identificados	Combinaciones obtenidas	
	No	%
Beneficencia- No maleficencia- Justicia – Autonomía	23	54.8
Beneficencia- No maleficencia- Justicia	9	21.4
Beneficencia- No maleficencia- Autonomía	4	9.5
Beneficencia- No maleficencia	3	7.1
Beneficencia-Autonomía	1	2.3

Las áreas de la práctica atencional al niño sano, mayormente identificadas por los estudiantes, en vínculo con dilemas bioéticos, se centraron en el seguimiento a la nutrición y la atención a la sexualidad, 38 % y 21.4%, respectivamente (gráfico 2). Se identificaron a continuación los aspectos relacionados con la prevención de accidentes, cuidados de la higiene y la atención a las inmunizaciones.

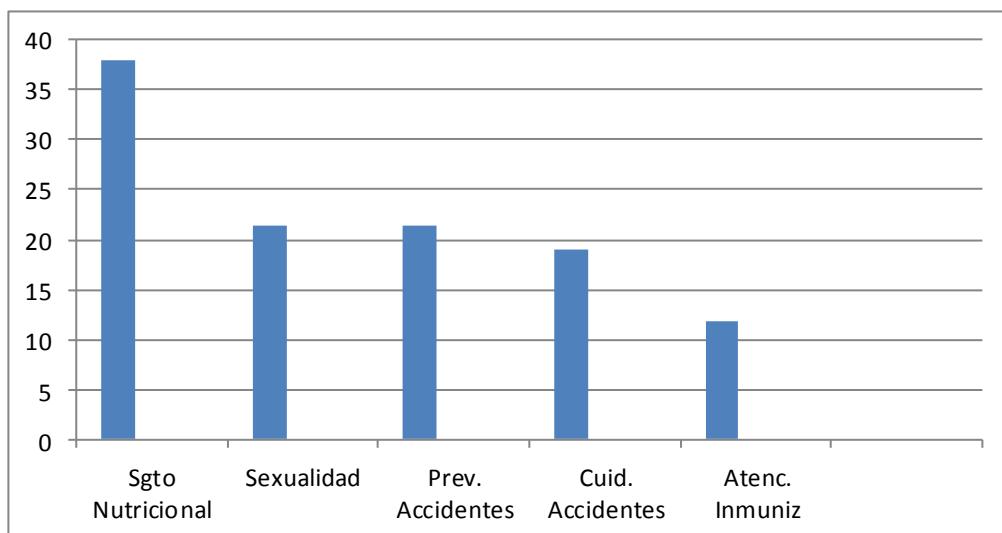


Gráfico 2. Áreas de la práctica atencional al niño sano, identificadas en vínculo con dilemas bioéticos. Filial Ciencias Médicas Bayamo. Granma. 2013

DISCUSIÓN

Las últimas décadas han permitido un desarrollo de la enseñanza de la ética y bioética en las escuelas de medicina en el mundo. Las facultades de medicina, consecuentes con su responsabilidad social, tienen que formar el tipo de profesional que la sociedad necesita. Sus graduados deben poseer las características esenciales de la profesión, pero también conocer las características específicas de su entorno cultural, cívico y social.^{10,11}

Al efecto resulta vital la apropiación consciente y efectiva de un soporte teórico bioético que respalde el ejercicio bioético valorativo en la práctica atencional al niño sano, durante la etapa profesional. De acuerdo al juicio de los autores la insuficiente presencia de la Bioética en el plan de estudio de la carrera de Medicina,^{11,12} limita este proceso de apropiación y con ello el reconocimiento de su papel decisivo en el establecimiento de actuaciones biomédicas acertadas, en correspondencia con el ámbito actual de la atención al niño sano.

García Guerra M en estudio realizado con estudiantes que concluyen el cuarto semestre de la carrera de Medicina, reporta como tendencia general, la incapacidad de reconocer correctamente los cuatro principios fundamentales.¹²

En esta dirección, desde el contexto de la atención al niño , la valoración científica de la relación de lo biológico y lo social tiene una importancia fundamental al aplicar los principios bioéticos, saber que los valores de cada enfermo, son los que determinan el tenue límite, que en estos casos, separa el hacerle bien al paciente o inducirle algún daño. Esta decisión, ya no constituye potestad absoluta del médico. Hoy se exige el respeto a la voluntad del paciente, quién en última instancia, es quién define tal límite. Desde este enfoque, cada vez y con mayor frecuencia surge la interrogante de si el niño está capacitado para comprender las consecuencias de sus decisiones.¹

Las selecciones más repetidas fueron las combinaciones de Beneficencia- No Maleficencia- Justicia- Autonomía. García Guerra M destaca las combinaciones de justicia social y beneficencia, y por otra parte la no maleficencia con la autonomía.¹²

Especial atención asume la autonomía, que resultó el principio menos identificado, relacionado con la capacidad de gobernarse a sí mismo, en correspondencia con la capacidad que tienen los seres humanos para pensar, sentir y emitir juicios sobre lo que consideran bueno, adecuado, aceptable.

Cuando el médico entrega a los padres la posibilidad de tomar decisiones informadas, está respetando su autonomía y protegiendo al niño, ya que ellos son biológica y culturalmente los defensores de los mejores intereses del niño. En muchas regiones del mundo se intenta considerar cada vez más la capacidad de los adolescentes para cumplir cabalmente con los criterios que definen su autonomía, pero es preciso enfatizar que sólo los padres o tutores son los únicos autorizados para consentir, desde el punto de vista jurídico en todo lo relacionado a sus hijos; los menores de 18 años pueden asentir pero no consentir.¹

En Cuba la justicia es uno de los principios en que se basa nuestro Sistema Nacional de Salud donde se expresa que la salud es un derecho de todos los ciudadanos y una responsabilidad del Estado. La justicia en salud significa dar a cada quien lo necesario, en el momento preciso, independientemente de su status social y sin reparar en los costos.¹³

De acuerdo al juicio de los autores del trabajo, las limitaciones en el reconocimiento de la autonomía pueden afectar el ejercicio bioético valorativo sobre todo en la etapa de la adolescencia, donde asume mayor relevancia como principio que sustenta el comportamiento del paciente respecto a la atención a su salud.

En este contexto, el solo hecho de ser capaz de identificar los conflictos éticos de la práctica clínica, y de poder dar respuestas racionales y prudentes, conduce a que el alumno interiorice un procedimiento, una forma de actuación y una sensibilización ante los valores implicados en la relación clínica.

El componente valorativo, siempre presente en la actividad médica, ahora más que nunca debe ser desarrollado con excelencia, de modo que las decisiones que se adopten no se

convirtan en un acto de obediencia moral, sino en algo significativo para el individuo, acompañadas de vivencias emocionales positivas y de una reflexión que contribuya al perfeccionamiento.

En vínculo con lo anterior, la Bioética ha centrado su atención en los grandes conflictos derivados de la invasión tecnológica y se han desestimado aspectos importantes relacionados con la satisfacción y la calidad de la atención que se recibe en el primer nivel de atención de salud. En este marco, los autores del trabajo acentúan la necesidad de reforzar la mirada, desde este enfoque, hacia la Puericultura.

Resulta importante considerar que con frecuencia el profesional de la Medicina debe tomar decisiones éticas que pueden ser de importancia capital para el bienestar de la población materno infantil, en lo referido al cumplimiento del programa de inmunizaciones, la prevención de accidentes , la prevención de infecciones de transmisión sexual y adicciones en la adolescencia.¹⁴

CONCLUSIONES

La enseñanza de los principios bioéticos admite especial atención para el estudiante que se enfrenta a problemas sensibles y prioritarios en el contexto de la atención y seguimiento del niño sano. Se advierte la necesidad de fortalecer su contribución para el desarrollo de actuaciones biomédicas, en correspondencia con el ámbito actual de la Pediatría.

RECOMENDACIONES

A continuación se esbozan las etapas que conforman la estrategia propuesta. La cuestión decisiva es cómo contribuir a potenciar el razonamiento bioético y el pensamiento creativo del egresado, desde el conocimiento de los principios bioéticos, de manera que esto tribute a una mayor calidad atencional del niño sano.

1. Diagnóstico de necesidades de conocimiento de los principios bioéticos, a partir de las nuevas tendencias en la atención a la salud infantil, en el contexto del niño sano.
2. Diagnóstico de necesidades de superación en bioética del docente que se vincula con el área de atención al niño sano.
3. Definición de los elementos particulares a potenciar desde las asignaturas.
4. Definición de patrones de logro.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

1. Román Lafont J. Bioética y puericultura. Rev Cien Méd La Habana [Internet]. 2008 [citado 19 Dic 2013]; 14 (1). Disponible en: <http://www.revcmhabana.sld.cu/index.php/rcmh/article/view/336/html>.
2. Olivia Tejeda O. La Bioética en la atención del paciente pediátrico. Monografías. com [Internet]. [citado 12 Oct 2013]. Disponible en: <http://www.monografias.com/trabajos82/bioetica-atencion-paciente-pediatrico/.html>.
3. Gamboa Bernal GA. Bioética y atención pediátrica. Persona y Bioética 2006; 10 (2): 108-120.
4. García Mendiola JJ, Chi Gil J, Piñeiro Barreiro M, Callejas Sánchez NT. Dilemas éticos y bioéticos de la práctica pediátrica en la Atención Primaria de Salud. MediSur [revista en la Internet]. 2010 Abr [citado 2014 Sep 09]; 8(2): 38-45. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2010000200008&lng=es.
5. Rezzónico CA. Bioética y derechos de los niños. Arch Argent Pediatr. 2004; 102(3):214-19.
6. Durán Casal D, Báez Martínez JM. Programa de Pediatría. La Habana: MINSAP; 2010.

7. León-Correa FJ. Ética del cuidado feminista y bioética personalista. *Persona y Bioética* 2008; 12 (1): 53-61.
8. Blasco PG, Levites MR, Janaudis MA, Moreto G, et al. Family Medicine Education in Brazil: Challenges, Opportunities and Innovation. *Academic Medicine* 2008; 83: 684-690.
9. Couceiro-Vidal A. Enseñanza de la bioética y planes de estudios basados en competencias. *Educ Méd* 2008; 11 (2): 69-76.
10. Liras A, Arenas A. Bioethics in biomedicine in the context of a global higher education area *Int. Arch Med* 2010; 3: 2-6.
11. Caballero González José Emilio. Análisis del perfil del egresado de la carrera de Medicina en la Universidad Médica Cubana. *Educ Med Super* [revista en la Internet]. 2000 Abr [citado 2014 Sep 09]; 14(1): 10-16. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-2141200000100002&lng=es
12. García Guerra Mariola, Pinto Contreras Jesús Arnaldo. La bioética en la medicina actual: una necesidad en la formación profesional. *Rev. Med. Electrón.* [revista en la Internet]. 2011 Ago [citado 2014 Sep 09]; 33(4): 456-462. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242011000400008&lng=es.
13. González Pérez U. Ubicación de la ética, la bioética y la ética médica en el campo del conocimiento. *Rev Cubana Salud Pública* [Internet]. 2002 Dic [citado 12 mayo 2013]; 28(3). Disponible en: http://www.bvs.sld.cu/revistas/spu/vol28_3_02/spu04302.htm.
14. Muñez Zurita G, Rivera Tapia JA, Rojas Ruíz NE. La Bioética en la toma de decisiones médicas en niños hospitalizados. *Rev Mex Pediatr* [Internet]. 2004 sep-oct [Citado 11 de abril de 2013]; 71 (5).Disponible en:

[http://www.imbiomed.com.mx/1/1/articulos.php?method=showDetail&id_articulo=26825
&id_seccion=440&id_ejemplar=2781&id_revista=45](http://www.imbiomed.com.mx/1/1/articulos.php?method=showDetail&id_articulo=26825&id_seccion=440&id_ejemplar=2781&id_revista=45)

Recibido: 20 de mayo de 2014.

Aprobado: 4 de junio de 2014.