Cuaderno de Divulgación

COESAMED

PROGRESO para todos

GOBIERNO DEL ESTADO DE AGUASCALIENTES

No. 09
Año 2015

EJEMPLAR GRATUITO

“La importancia de enseñar Bioética”.

El médico debe ser un científico, pero ante todo, una persona que interactúa con otras.

Dr. Felipe Flores Parkman Sevilla.

Comisión Estatal de ARBITRAJE MÉDICO

Orientación
Asesoría
Gestiones
Conferencias

Todos nuestros servicios son GRATUITOS

Llama desde los municipios
01 800 900 2002 ext. 8211, ,8212, 8213

Búscanos en Internet y recibe nuestras actualizaciones.

Incorporación de la Bioética en los planes de estudio. Se plantea la imperiosa necesidad de modificar, ajustar y adaptar, los currículos hacia un sentido integral más amplio, de tal manera que el profesional de la salud, adquiera las competencias necesarias.

La Bioética en México. La enseñanza y aprendizaje de la bioética, otorga a los profesionales herramientas que les permiten ejercer su profesión en las mejores condiciones posibles, científica y humanitariamente, en pro de una relación médico - paciente empática, previniendo el conflicto derivado del acto médico.

Índice.

La importancia de enseñar Bioética. pág. 1

Carta de los Derechos Generales de los Pacientes pág. 8

Cuaderno de Divulgación COESAMED.
Es una publicación de la Comisión de Arbitraje Médico para el Estado de Aguascalientes.

Su distribución es gratuita.
Versión electrónica disponible en:
www.aguascalientes.gob.mx/coesamed
Junio 2015.

Cualquier comentario sobre esta publicación puede ser remitido a:
informacioncoesamed@prodigy.net.mx

El contenido de los textos aquí publicados es responsabilidad exclusiva de sus autores.

Textos y fotografías reproducidos total y parcialmente con autorización de: Centenario Hospital Miguel Hidalgo de Aguascalientes.

Gobernador Constitucional del Estado de Aguascalientes
Ing. Carlos Lozano de la Torre

Jefe de Gabinete del Gobierno del Estado
Lic. Antonio Javier Aguilera Garcia

Secretario de Gobierno del Estado
Lic. Sergio Javier Reynoso Talamantes

Secretario de Salud del Estado
Dr. José Francisco Esparza Parada

Miembros del Consejo de la COESAMED

Dr. José Antonio Medina Rodríguez
Comisionado

Lic. Marcela Hurtado Herrera
Subcomisionada Jurídica

Dr. Jesús Juan Esparza González
Subcomisionado Médico

Dr. Antonio Ávila Storer
Dr. Xavier A. López y de la Peña
Dr. Luis Muñoz Fernández
Consejeros propietarios nombrados por el Ejecutivo Estatal

Dr. Ramón Guerrero Martínez
Presidente del Colegio de Médicos Cirujanos de Aguascalientes, A.C.

Dra. Jovita Romero Casanova
Representante del Colegio de Cirujanos Dentistas de Aguascalientes, A.C.

Dr. Eduardo David Poletti Vázquez
Representante de la Academia Nacional de Medicina

Dr. Hugo Moreno Castanedo
Representante del Centro de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma de Aguascalientes

C.P. Alejandra González Pozo
Comisaria Pública Propietaria ante el H. Consejo de la COESAMED y representante del C. Contralor General del Estado.

La importancia de enseñar Bioética.

Autor.

- Dr. Felipe de Jesús Flores Parkman Sevilla.[1]

Bioética.

La "*Encyclopedia of Bioethics*" la define como: estudio sistemático de la conducta humana en el ámbito de las ciencias de la vida y de la salud, analizada a la luz de los valores y principios morales" (Reich, 1978).

Inicialmente considero necesario abordar los cambios que se han presentando en la evolución histórica de la medicina como ciencia y como arte; así como el modelo biologista, cuyo antecedente filosófico se encuentra en el siglo XVI en la dicotomía cuerpo-mente, iniciada por Descartes, y posteriormente en el positivismo.

Lo anterior ha marcado tanto a la praxis médica como a la investigación, en donde se privilegió al elemento corporal sobre el mental, concibiendo al ser humano como una máquina y a la medicina como el método para su reparación. Consecuentemente se dejaron de lado los otros componentes del ser en su dimensión biopsicosocial.

Sin lugar a dudas, esta forma de visualizar al ser humano, ha tenido resultados y logros importantes, entre los que destaca el mayor aporte otorgado al hombre por la medicina durante el siglo pasado, que ha sido, alcanzar una mayor esperanza de vida.

De esta forma y a partir de la propia reflexión de los profesionales de la salud y de la sensación de insatisfacción por parte de los enfermos (quienes han advertido las limitaciones del modelo biologista) a través de la búsqueda, la autocritica, el conocimiento y los avances tecnológicos, se ha visualizado la necesidad de modificar la orientación hacia una mejor atención desde los niveles primarios de los sistemas de salud y verticalmente hasta los elementos de atención de patologías y problemas más complejos.

De tal suerte que a partir de los anteriores motivadores de la reflexión, de la evolución de la medicina y de su contexto histórico-social actual, se hace preciso un replanteamiento de los propósitos y objetivos de la misma, en el que un modelo academicista, cientificista, no humanizado y fragmentario, en el cual la tecnología no solo ha remplazado a la semiología, sino ha afectado a la relación empática médico-paciente, sea transformado.

Al unísono, la educación médica en los últimos años ha apreciado una dualidad. Por un lado se proclama, se acepta y declama al hombre como unidad biopsicosocial, indivisible, y que la enfermedad y la salud están vinculadas con esta triada. Y por otro lado, los currículos médicos se encuentran saturados de materias conocidas como básicas, olvidándose de incluir o se incluyen con poco porcentaje, las materias humanistas y sociales.

Por consiguiente, se plantea la imperiosa necesidad de modificar, ajustar y adaptar, los currículos hacia un sentido integral más amplio, de tal manera que el profesional de la salud, adquiera las competencias necesarias que le permitan no solo el entendimiento de los aspectos fisiológicos y fisiopatológicos del ser humano, sino la concepción holística del mismo, incluyendo los aspectos sociales en los que está inmerso, poniendo énfasis a los aspectos socioculturales que también intervienen en el proceso salud - enfermedad.

[1] *Médico Cirujano por la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM). Especialista certificado en Medicina Interna por la Universidad Autónoma de Aguascalientes (UAA), egresado del Centenario Hospital Miguel Hidalgo de la ciudad de Aguascalientes. Maestro en Administración de Hospitales y Servicios de Salud, Universidad Cuauhtémoc, Campus Aguascalientes. Miembro del Colegio de Medicina Interna de México, miembro del American College of Physicians (ACP). Profesor adjunto del posgrado en Medicina Interna (UAA), del Centenario Hospital Miguel Hidalgo. Ex profesor de práctica clínica de la carrera de medicina de la UAA. Ex profesor de la materia de Bioética de la carrera de Medicina de la Universidad Cuauhtémoc, Campus Aguascalientes. Jefe del Departamento de Enseñanza e Investigación del Centenario Hospital Miguel Hidalgo.*
Médico especialista en Medicina Interna en el Hospital General III Milenio, Aguascalientes, Ags.

Foto cortesía de: Centenario Hospital Miguel Hidalgo de Aguascalientes.

Las humanidades médicas en los planes de estudio.

Las humanidades médicas tienen en este punto una crucial importancia en el proceso de enseñanza aprendizaje de la medicina, de esta manera, hoy, prácticamente en todo el mundo, es aceptada la inclusión de estas asignaturas con importantes cargas académicas. Estas materias no deben ser consideradas como "adornos" a los programas académicos o planes de estudio, sino como materias y asignaturas fundamentales en los currículos. En este sentido la columna vertebral de las humanidades médicas ha sido el estudio de la historia y filosofía de la medicina, además se han incluido asignaturas como economía médica, medicina legal, psicología médica, comunicación médica, sociología médica y ética médica pero hoy en día es preciso incluir en este eje académico a la bioética y no confundirla con moral, religión o filosofía.

El concepto de bioética acuñado en la década de los 70 en el pasado siglo XX por **Van Rensselaer Potter**, se considera como el puente entre las ciencias sociales (humanidades) y las ciencias biológicas. Potter concibe a la nueva disciplina como la ciencia de la supervivencia. Por otra parte, aunque sus raíces etimológicas pudieran considerarse iguales, el significado entre moral y ética no es el mismo, tanto la ética como la moral se encargan de nuestras costumbres y formas de actuar en cuanto a que se consideren correcta o incorrectas, de esta manera podemos decir que la ética son determinados tipos de comportamientos correctos o no y la moral establece las normas que permiten determinar si el comportamiento es correcto o no.

De acuerdo con Carlos Viesca en el texto *Perspectivas de bioética*, coordinado por Juliana González Valenzuela, el concepto acuñado por Potter se expresa como el tercer estadio de la ética al ampliar su campo a las obligaciones morales de los seres humanos para con la tierra, los animales y las plantas, en una palabra al medio ambiente inmediato. Los otros estadios se refieren a la ética entre individuos y

la ética entre los individuos y la sociedad. Potter no se detiene en esta simple extensión del campo de la responsabilidad, sino que hace énfasis en dos aspectos: la ética implica siempre una acción acorde con estándares morales y que la ética humana no puede ser separada de una comprensión realista de la ecología, de tal manera los valores éticos no pueden ser separados de los hechos biológicos.

Resulta ser que a pesar de los años transcurridos, la bioética es un concepto relativamente nuevo en cuanto a su incorporación en el currículo médico. Sin embargo, la necesidad de su estudio y por consiguiente, su enseñanza en las escuelas de medicina, pone de manifiesto su relevancia tanto en la práctica de la medicina como en la investigación que se desarrolla en la que se involucra a seres humanos.

Es indiscutible que el campo de la bioética no se reduce a los aspectos relacionados con la medicina y sus ciencias afines, que va más allá de estos campos y trasciende a los ámbitos de la ecología, la biología y otras ciencias naturales.

Por ello, es importante enfatizar que esta reflexión se circunscribe al ámbito de su enseñanza en la medicina, tanto en el pregrado como en el posgrado. Inicialmente, surgen en torno a este tema algunos cuestionamientos a considerar: ¿qué enseñar y cómo hacerlo?, ¿en que etapa de la formación debe incluirse la bioética en el currículo la materia?, ¿cómo realizar la vinculación teórico –práctica? entre otros.

En la bioética no hay cabida para el reduccionismo de creencias bajo la imposición de convicciones a otros y la propagación de dogmas, la bioética es una disciplina de diálogo y de respeto, por consiguiente, no es legalista ni dogmática.

Es mucho más que filosofía teórica y más que ética aplicada. Es como sostiene Lolas Stepke, una transdisciplina en la que se comparten el cometido, los contenidos y el contexto con otras áreas del conocimiento.

La bioética esta contextualizada, como comenta Adela Cortina, en una convivencia democrática cuyos mínimos morales esenciales son el reconocimiento del otro como persona así como sus necesidades, intereses y proyectos vitales y pretende conseguir la disposición a razonar y alcanzar acuerdos mediante argumentos, el compromiso en la mejora material y cultural, sustentado en la solidaridad y la fraternidad.

La enseñanza de la bioética debe contener un perfil que responda al principio de que respetar no es sinónimo de compartir y de que el respeto por el otro es una condición indispensable de la vida democrática.

Por consiguiente, el planteamiento de un programa de enseñanza de la bioética en las escuelas de medicina, cuyo propósito sea la formación de médicos generales, debe garantizar la competencia para la atención primaria y secundaria de la salud, acorde con las necesidades de la población, los recursos existentes y los conocimientos actualizados basados en evidencia científica, enfatizando la atención holística integrada sobre la especializada y privilegiando a la persona sobre la enfermedad. De igual manera, este mismo perfil debe dirigir los planes y programas del posgrado y la especialidad.

Por consiguiente, es prudente definir y desglosar: “la competencia”; entendiéndose como la capacidad del profesional de responder adecuadamente ante un problema o situación inherente al ejercicio, respuesta sustentada en el conocimiento, las habilidades, las destrezas, aptitudes, valores y actitudes que le permitan enfrentar la problemática y resolverla en las mejores condiciones posibles.

En el área de la bioética estas competencias le permitirán al docente encarar y elucidar adecuadamente los dilemas morales implícitos en la actividad cotidiana del médico ya sea general o especialista.

Así es claro observar que el médico debe ser un científico, pero ante todo una persona que interactúa con otras (pacientes, colegas, alumnos, maestros, compañeros de trabajo, etc.) todas iguales pero al mismo tiempo diferentes. Un profesional con un perfil solidario, respetuoso de las diferencias, abierto a los distintos puntos de vista, con hábitos que favorezcan el intercambio de ideas.

Expuesto lo anterior creo que todos estaríamos de acuerdo en que no hay duda de que enseñar bioética en las escuelas de medicina y en el posgrado resulta ser importante y valioso, sin embargo, el estudio realizado por Gracia Guerrero y colaboradores en 2007, en 76 escuelas de medicina de México (48 publicas y 26 privadas) encontraron que el 72% tenían la materia de ética médica en su mapa curricular exclusivamente teórica y 3% lo manejan como optativa.

Todos también estamos de acuerdo que la medicina, amén de las aulas debe ser aprendida a un lado de la cama del paciente, la enseñanza de la Bioética no puede ser exclusivamente teórica, a fin de que se puedan adquirir las competencias, debe vincularse con la práctica, con el enfrentar y afrontar los dilemas éticos cotidianos del ejercicio de la medicina.

De esta manera la *European Higher Edication Area* ha propuesto destrezas prioritarias en la enseñanza de la Bioética:

A-. Conocimiento del trato de cualquier forma de vida, con la responsabilidad de la humanidad de la protección de la biodiversidad y la biósfera.

B-. Reconocimiento de la prioridad de las personas sobre el interés de la ciencia y de la sociedad.

C-. No discriminación de personas independientemente de su género, nivel socio-cultural o raza.

D-. Información sobre el consentimiento informado razonado para cualquier acción clínica o de investigación científica y para cualquier tratamiento o diagnóstico en un ser humano.

E-. Independencia en la evaluación de los proyectos de investigación, de cualquier decisión con preceptos bioéticos, considerando las diferencias socio-culturales, religiosas y contenidos filosóficos.

Foto cortesía de: Centenario Hospital Miguel Hidalgo de Aguascalientes.

Couceiro Vidal [2] propone algunas competencias específicas y su asociación con los conocimientos y las habilidades requeridas.

Competencias	Conocimientos	Habilidades
Identificar los aspectos éticos de la relación clínica.	• Juicios morales. • Valores, principios, derechos. • Principios bioéticos. • Conceptos de ética cívica, • Deontología y derecho.	✓ Diferenciar entre conflictos morales y legales. ✓ Identificar y aplicar los derechos y principios en la relación clínica.
Realizar un proceso de consentimiento válido por el paciente.	• Derechos de los pacientes. • Elementos del consentimiento informado. • Modelos de la relación clínica y participación del enfermo en la toma de decisiones.	✓ Informar adecuadamente a un paciente. ✓ Comunicar malas noticias. ✓ Evaluar la competencia de un enfermo.
Saber cómo proceder ante un rechazo al tratamiento.	• Derechos del paciente a rechazar tratamientos: fundamento y contenido.	✓ Evaluar la información que posee el enfermo, voluntariedad, capacidad y autenticidad de la decisión. ✓ Proporcionar alternativas sin lesionar la voluntariedad.
Saber cómo proceder ante un paciente incompetente.	• Decisiones de representación. • Planificación anticipada de las decisiones. • Criterios para la toma de decisiones en niños, adolescentes y pacientes con daño neurológico. • Testamentos vitales y directivas anticipadas.	✓ Informar y hacer participar al paciente y/o su familiar o representante. ✓ Identificar al representante de un enfermo. ✓ Aplicar directivas de voluntad anticipada.
Saber utilizar racionalmente la tecnología médica.	• Tecnología como medio no como fin. • Concepto de limitación del esfuerzo terapéutico. • El ET en enfermedades criticas, crónicas, terminales, fundamento y praxis.	✓ Realizar un juicio clínico que fundamente la indicación de limitar o no el ET.

[2] Viesca C. En Perspectivas de Bioética, González J coordinadora, Fondo de Cultura Económica, España 2008.

Competencias	Conocimientos	Habilidades
Manejar aspectos éticos de la enfermedad terminal.	• Conceptos de enfermedad terminal y enfermedad avanzada. • Proceso del consentimiento informado en el enfermo terminal. • Sedación del enfermo terminal.	✓ Establecer procesos comunicativos con el enfermo terminal. ✓ Identificar los conflictos o dilemas éticos más frecuentes: uso de analgésicos, rechazo al tratamiento, nutrición, hidratación artificial.
Manejar de forma adecuada los datos de la historia clínica.	• Secreto médico, confidencialidad. • Datos clínicos, información sensible. • Confidencialidad como derecho del paciente.	✓ Identificar los distintos tipos de datos contenidos en la historia clínica. ✓ Identificar que personas pueden acceder a ellos. ✓ Justificar las excepciones a la confidencialidad.

La enseñanza y aprendizaje de la bioética, otorga a los profesionales herramientas que les permiten ejercer su profesión en las mejores condiciones posibles, científica y humanitariamente, en pro de una relación médico - paciente empática, previniendo el conflicto derivado del acto médico.

Bibliografía.

1-. Trota R.A. Educación en Bioética, en Principios de Educación Médica, desde el grado hasta el desarrollo profesional. Ed. Panamericana, España 2015.

2-. Carrasco R.J.A. y colaboradores La Enseñanza de la bioética en las escuelas y facultades de medicina. Cirujano General Vol33, Supl. 2, 2011.

3-. Leon C. J. De la Bioética clínica a una bioética institucional y social. Rev. Latinoamericana de Bioética Vol. 9 (1) 2009 pág. 56-63.

4-. Outomuro D. Fundamentación de la Enseñanza de la Bioética en Medicina, Acta Bioethica 14(1) 2008 pág. 19-29.

5-. Couceiro V.A. Enseñanza de la bioética y planes de estudios basados en competencias Educ. Med. 2008:11(2):69-76

6-. . En: VIDAL, Susana (Coordinadora) : experiencias realizadas y desafíos futuros. Montevideo: UNESCO, 2012. pp. 15-35.

7-. González J. Perspectivas de Bioética, ¿Qué ética para la bioética.", en Dialogos de Bioética, junio 2007 en: http://www.bioetica.unam.mx/queeticaparaabioetica.pdf consultado 18 marzo 2015.

8-. Viesca C. En Perspectivas de Bioética, González J coordinadora, Fondo de Cultura Económica, España 2008.

Derechos Generales de los Pacientes

1.- RECIBIR ATENCIÓN MÉDICA ADECUADA.

2.- RECIBIR TRATO DIGNO Y RESPETUOSO.

3.-RECIBIR INFORMACIÓN SUFICIENTE, CLARA, OPORTUNA Y VERAZ.

4.- DECIDIR LIBREMENTE SOBRE SU ATENCIÓN.

5.- OTORGAR O NO SU CONSENTIMIENTO VÁLIDAMENTE INFORMADO.

6.- SER TRATADO CON CONFIDENCIALIDAD.

7.- CONTAR CON FACILIDADES PARA OBTENER UNA SEGUNDA OPINIÓN.

8.- RECIBIR ATENCIÓN MÉDICA EN CASO DE URGENCIA.

9.- CONTAR CON UN EXPEDIENTE CLÍNICO.

10.- SER ATENDIDO CUANDO SE INCONFORME POR LA ATENCIÓN MÉDICA RECIBIDA.

PROGRESO para todos

GOBIERNO DEL ESTADO DE AGUASCALIENTES

Nuestra Misión

"Propiciar relaciones sanas entre los profesionales de la salud y sus pacientes".

Todos nuestros servicios son gratuitos

Orientación
Gestión Inmediata
Asesoría Especializada
Recepción de Quejas
Conferencias

Oficinas:
Juan de Montoro 219, PB, Zona Centro
Aguascalientes, Ags. – C.P. 2000
Tel y Fax: (449) 918 11 88
01800 900 2002 Ext. 8211
www.aguascalientes.gob.mx/coesamed
coesamed1@prodigy.net.mx

@COESAMEDags

www.facebook.com/COESAMED

Comisión Estatal de ARBITRAJE MÉDICO