

Estrategias de enseñanza de Ética y Bioética para estudiantes de Postgrado de Ginecología y Obstetricia en un Hospital Universitario

Lina Soledad Garzón Pulido



Facultad de Humanidades, Especialización en Docencia Universitaria Universidad Militar Nueva Granada.

Tutor: Dr. Giovane Mendieta Izquierdo

9 de Noviembre 2021.

Estrategias de enseñanza de Ética y Bioética para estudiantes de Postgrado de Ginecología y Obstetricia en un Hospital Universitario

“La educación no cambia el mundo, va a cambiar a las personas que van a cambiar el mundo” Gabriela Sibaja 2021

Resumen:

El objetivo de este escrito es plantear estrategias pedagógicas y didácticas en el aprendizaje de Bioética y Ética en estudiantes de especialización de Gineco-obstetricia de un hospital universitario de la ciudad de Bogotá, identificados como no sufrientes en una investigación del autor. A partir de la reflexión de los procesos de enseñanza-aprendizaje de ética y bioética de médicos en proceso de formación en pregrado y postgrado con el planteamiento de estrategias didácticas, para concluir que es necesario innovar en la enseñanza de bioética para formar médicos en valores o en herramientas para resolución de los conflictos actuales de la sociedad.

Introducción

El presente ensayo se enmarca en la línea de investigación de Bioética del programa de especialización en Docencia Universitaria. La educación en Ética y Bioética es una preocupación general mundial en la actualidad, los dilemas a los que se está enfrentando la sociedad y el planeta hacen evidente la necesidad de formación en esta disciplina con el objeto de permitir una práctica clínica basada en respeto, comunicación asertiva, la tolerancia, la apertura al diálogo y el cuidado del medio ambiente. Colombia no es ajena a esta preocupación y desde 2010 se crea el Consejo Nacional de Bioética mediante la Ley 1374 con el objeto de tener un órgano del estado que asesore y de las directrices de los asuntos Éticos y Bioética en el país (Rueda 2015).

La UNESCO deja manifiesta la preocupación al respecto de este tema y en el marco del VIII Congreso Internacional de la Redbioética de la UNESCO en septiembre 2021 en la mesa redonda 11 sobre educación en Ética y Bioética, hace evidente la preocupación sobre la falta de estrategias adecuadas a todos los niveles de educación con relación a este tema. Incluso la Dra Moss muestra la propuesta de educación de este organismo y asegura claramente “La educación en Bioética debe promover actitudes éticas, dialógicas y respetuosas en las conductas profesionales, y contribuir al desarrollo de culturas organizacionales que las faciliten” (Moss 2021). En ésta mesa redonda se plantea también por la Dra Sibaja la

necesidad de cambiar y explorar formas innovadoras de enseñar la Bioética en los modelos educativos.

La medicina tiene un papel protagónico en esta necesidad de formación, con dilemas éticos cada vez más complejos en la práctica clínica, la relación constante y permanente con la industria farmacéutica y las expectativas de la sociedad respecto a la profesión. La Ginecología y Obstetricia es una de las especialidades con la mayor carga de conflictos, pues abarca a la mujer durante todas las etapas de la vida y dilemas propios de la especialización como la interrupción voluntaria del embarazo, la reproducción asistida, el diagnóstico prenatal, los conflictos de calidad de vida en recién nacidos pretérminos extremos, por mencionar los más llamativos.

De esta forma la enseñanza en Ética y Bioética en la especialidad, de forma específica cobra gran importancia y dados los hallazgos de la Dra. Garzón en la investigación previa donde se evidenció que estudiantes y profesores perciben la importancia de la Bioética y la ética en la práctica clínica, y reconocen una deficiencia en cuanto a los conocimientos que tienen su puesta en práctica en el ejercicio profesional. (Garzón 2019). Como lo dice Allegro sobre la ética es el área del conocimiento que se aprende y se enseña dentro y fuera de los ámbitos académicos, en el diario vivir y en la cotidianidad. Se aprende con la identificación del modelo transmitido a través del ejemplo. (Allegro 2000). El objetivo del presente escrito es determinar las estrategias pedagógicas y didácticas evidenciadas a la fecha en el aprendizaje de Ética y Bioética y trasplantarlas a los residentes de postgrado de Gineco-obstetricia de un hospital universitario dada la percepción de los miembros de dicho programa sobre la no suficiencia del módulo virtual destinado para este fin en el currículo del programa por parte de la universidad.

Enseñanza de Ética y Bioética para estudiantes de Pregrado

La declaración de los Derechos humanos, 1948, el Código de Nuremberg 1974, el Informe Belmont 1978, y los principios de Beauchamp y Childress son revisados de forma rutinaria en las facultades de medicina como parte del currículo en Bioética, sin embargo la formación médica debe incluir formación en valores éticos y un programa curricular científico que desarrolle la capacidad crítica y reflexiva con resolución de conflictos y toma de decisiones (Flores 2018).

Sin embargo se evidencia en la literatura una escasa información de los programas de estudio, al revisar los programas de formación en medicina en algunas facultades de América Latina se identificó que solo un poco más de la mitad cuentan con un módulo (66%) máximo tres (5%) a lo largo de la carrera y ninguno en el internado, el escenario de los programas de investigación es aún más preocupante, con una formación en ética en solo 3% de los

programas, Flores reporta una percepción de los estudiantes de pregrado del 82% en formación en Bioética y un 17.3% desconoce el concepto. Con lo que concluye la autora de esta investigación, que a pesar de una malla curricular de la materia, los conocimientos prácticos son básicos a nivel de pregrado (Flores 2018). Hallazgos similares ya había sido referidos por Pimentel en su estudio previo donde identificó deficiencias en la enseñanza, refiriéndose como inadecuada o ausente, en algunos casos y en otros superficial, señalando la necesidad de cambiar el modelo de educación actual (Pimentel 2011).

La forma de enseñanza en América Latina de la Ética está muy vinculada al modelo español con el objeto de formar médicos con valores, actitudes y comportamientos éticos. Eckler plantea dos modelos de enseñanza de la ética en medicina, el modelo de médico virtuoso es decir un «buen médico» como aquel que es respetuoso, responsable, honesto y comprometido con su tarea.” En oposición a este esquema se plantea la enseñanza de habilidades prácticas para resolver casos éticos, “proveer a los futuros profesionales de una serie de herramientas para poder detectar y dar respuesta a las problemáticas éticas de la práctica profesional” (Esquerda, 2018).

Aunque la Bioética es una disciplina antigua, se ligó profundamente a la medicina con Potter, donde algunos consideran su inicio en el Instituto Kennedy de la mano de la reproducción asistida, tal vez por ser uno de los momentos de la historia donde el hombre alcanzó algo que nunca pensó, fue capaz de “crear vida”, sin embargo con las técnicas de reproducción asistida es justamente en la Ginecología donde se evidencia la necesidad de una enseñanza de bioética que armonice la ciencia con la vida y se entrelaza con la medicina en una forma de enseñanza propia del ámbito médico. Esta nueva forma de enseñanza teórico-práctica relacionada a la clínica y alojada en los hospitales, con las consecuencias que esto implica, una formación pragmática, tradicional basa en principios rígidos a ser cumplidos, como es la vida del hospital y muy alejada de sus inicios en la filosofía clásica de Platón (la verdad) y Aristóteles (el deber ser, y el punto medio) o la doctrina Kantiana de máximos y mínimos. Se inicia la necesidad de los Comités de Ética hospitalarios que resuelve casos clínicos basados en los 4 principios de Beauchamp y Childress y que han sido los encargados de su enseñanza, con mayor énfasis al personal de salud, en concreto los médicos, sin embargo, no hay evidencia de una verdadera práctica, pese a la sensibilización (Villalonga 2021)

Ahora bien, en la actualidad la forma de enseñanza en América Latina de la bioética está influenciada por el sistema europeo en el cual las competencias esperadas de los estudios de medicina se incluyen los valores profesionales, actitudes y comportamientos éticos (Esquerda, 2018). Se pueden identificar dos estrategias de formación para los médicos, según Eckles, formar médicos virtuosos en oposición a enseñar habilidades prácticas para resolver casos éticos; en una se forma en valores profesionales como la honestidad, el respeto, la responsabilidad y el compromiso, en la otra se busca entregar herramientas para

detectar y dar respuesta a conflictos éticos de práctica clínica, es decir un protocolo de manejo más para otra materia y con un listado de respuestas posibles acertadas.

Al respecto de las estrategias de educación se habla desde la academia, desde la medicina y lo que los médicos consideramos debería ser el proceso de formación, pero se carece de información al respecto de lo que los pacientes esperan del médico, y solo hasta este siglo se empieza a hablar de deshumanización en medicina y el deseo de los pacientes de tener un médico menos sabio y más cercano a sus problemas, con la limitante de un modelo de salud ejercido con visión de negocio y cliente, lo que limita aún más este diálogo médico-paciente, esta relación estrecha de otras épocas. Desde las instituciones educativas se plantea que los programas deben tender a ser estandarizados permitiendo demostrar efectividad de forma similar a los programas de las áreas clínicas, permitiendo al estudiante adquirir competencias para la práctica posterior (Esquerda, 2018). En estudiantes de pregrado el 90% del aprendizaje de ética está influenciado por la experiencia clínica en general, el modelo de rol, la familia y los pares (Sogi 2005), lo que implica factores ambientales a considerar en el desarrollo del razonamiento moral que se espera construir en ellos (León, 2008).

El currículo oculto juega un factor importante en la enseñanza de ética como ya Pellegrino nos lo había dicho “se aprende dentro y fuera” sin embargo en Hafferty y Franks lo identifican de forma negativa evidenciando cómo el estudiante se enfrenta a una visión mecanicista de la persona, con inconsistencias en mensajes teóricos y la práctica. (Esquerda, 2018). Los procesos de formación en pregrado muestran una mejora en las habilidades prácticas para el ejercicio de la práctica clínica, sin embargo no es clara la formación de médicos virtuosos capaces de enfrentar en un futuro el reto de la profesión en términos del desarrollo tecnocientífico y decisiones clínicas más complejas (Esquerda 2018).

Escobar plantea de forma similar la necesidad de formar en los médicos “juicio clínico” que implica tomar decisiones moralmente bien justificadas en un conjunto estructurado de reglas y principios. Plantea que se puede construir mediante el análisis de dilemas éticos que para su resolución requieren un proceso de razonamiento que implica contenidos, reglas y normas de carácter moral. (Escobar H, 2010). Estos juicios determinan la acción lo cual es crucial en medicina por el impacto en la vida de los pacientes y sus familias, además están ligados a componentes técnico-científicos, valoraciones de tipo ético, político, jurídico y económico (Escobar 2009)

Otra de las situaciones identificadas es la falta de docentes formados en ética y se plantea la necesidad de consenso sobre principios éticos fundamentales a nivel transcultural, estableciendo unos objetivos claros de enseñanza en este tema (Alvarez, 2021). Se destaca como positivo, en este punto la motivación y la considerable cantidad de trabajos de investigación que se están dando al respecto en los programas de pregrado en medicina que

permitirán muy seguramente optimizar la enseñanza en los médicos en proceso de formación y teniendo por resultado unas futuras generaciones con sentido ético y bioético mayor que las actuales, y lo más importante, unos médicos con competencias clínicas y éticas que le permitan enfrentarse a los conflictos de la práctica clínica con mayor tranquilidad.

Enseñanza de Bioética y ética para estudiantes de especialización en Ginecología y Obstetricia

Como ya se planteó en la introducción, la especialidad de Ginecología y Obstetricia amerita un programa de formaciónn más profundo del general, que se imparte por la universidad a todas las especialidades médicas, basado en los conflictos éticos y bioéticos que nacen y se presentan en esta rama de la medicina (aborto, técnicas de reproducción asistida, ovodonación, útero subrogado y trasplante uterino, maternidad en condiciones extremas, malformaciones compatibles con la vida en el producto de gestación, recién nacido con pre-términos extremos , ambigüedad sexual).

Los estudiantes en proceso de formación en la especialidad de obstetricia y ginecología, quienes deben desarrollar competencias del saber, del hacer y del saber hacer en una rigurosidad y alta exigencia por parte de las directivas y docentes de un hospital universitario de IV nivel al sur de Bogotá, dejando rezagado la adquisición y desarrollo de competencias del ser, para la resolución de conflictos éticos y bioéticos de este campo del saber de la medicina, que se dan durante el desarrollo de la especialidad. Pero esta debilidad, pareciera no ser producto exclusivamente de las decisiones de los educandos, quienes en ejercicio de su autonomía omiten o eligen la adquisición de competencias a su conveniencia; también hay gran responsabilidad por parte de los educadores, quienes pueden no brindar las herramientas necesarias para la adecuada identificación y resolución de los dilemas éticos del ejercicio profesional. Se intuye una situación semejante en mayor o menor grado en otros programas académicos que se ofertan en Colombia. (Garzón 2019)

En la investigación previa de Garzón se identificó que tanto docentes como residentes percibieron la importancia de la formación en ética y bioética en la práctica clínica, sin embargo, ninguno de los dos grupos se sintió lo suficientemente preparados para enfrentar los dilemas propios de la especialidad. (Garzón 2019). Dado que los especialistas son conscientes del impacto de su ejemplo (currículo oculto) en el aprendizaje de ética médica en los estudiantes, reconocen sus debilidades y limitaciones en el manejo de conceptos bioéticos y éticos, considerando que deben reforzar y ampliar sus conocimientos. Hallazgos similares se han identificado por Byrne en hospitales universitarios en Norte América encontrando que gran parte del problema es la falta de pericia del profesor y en menor porcentaje la falta de interés de la facultad, el instituto de formación y el residente (Byrne, 2015). De forma semejante ya se ha identificado previamente que docentes de medicina con

formación en ética y bioética son muy pocos para poder asumir la carga y la responsabilidad de la enseñanza de un campo tan amplio y tan complejo que compete a todos los implicados en el proceso de formación.

Los residentes sienten temor de enfrentarse a los dilemas éticos y asumir la responsabilidad de la resolución de los conflictos en el ejercicio de la práctica clínica. En dicha investigación se evidenció una discrepancia en cuanto a los requerimientos que percibe va a necesitar el residente en el ejercicio de su diario vivir profesional en oposición a los contenidos del módulo de formación en bioética ofertado por la universidad, calificándolos como “no aplicables”. (Garzón 2019). Dados estos hallazgos se identifica la necesidad de desarrollo de un currículo formal en ética para gineco-obstetras, el cual ha quedado rezagado para este fin (Kavita 2014), donde se propone abordar los principales conflictos identificados ya expuestos anteriormente como interrupción voluntaria del embarazo y legislación vigente en Colombia, , atención centrada en el paciente, toma de decisiones subrogadas, tamizaje de malformaciones y cromosopatías fetales, dilemas éticos en reproducción asistida, abordaje de los conflictos éticos, muerte digna y eutanasia, manejo de la familia, relación médico-paciente, concepto de calidad de vida y deber del cuidado. (Garzón 2019). Se espera identificar las estrategias que permitan un aprendizaje eficiente en formación ética y bioética en el programa de gineco-obstetricia, pero que debería ser identificado para cada una de las especialidades y supra-especialidades médicas disponibles en el país (Garzón 2019). Se plantea la necesidad de identificar las estrategias usadas en otras instituciones y países para fortalecer el aprendizaje de Ética y bioética.

Existe en medicina una situación particular en cuanto al desarrollo moral y los valores éticos del médico, en el estudio de Garzón se identificó la falta de correlación entre los años de práctica clínica (ejercicio médico) previo al inicio de la residencia y el mayor desarrollo de un razonamiento moral médico, es decir el llevar mas años de graduados de médicos no implica mayor habilidad en la resolución de dilemas éticos (Garzón, 2019) estos hallazgos ya se han evidenciado en estudios previos donde incluso pareciera existir una involución en el desarrollo del razonamiento moral de los estudiantes, denominado “erosión ética” que parece solo ocurrir en estudiantes de medicina, lo que sugiere que los programas de formación en ética y bioética actuales no son suficientes (Esquerda, 2018). Si esta afirmación es cierta, implica que la formación actual en la forma que se imparte no cumple los requerimientos de los estudiantes y requiere nuevas estrategias o didácticas que permitan la introyección del conocimiento y su aplicabilidad en el área clínica.

En el estudio realizado en residentes de Ginecología y Obstetricia en un hospital de la ciudad de Bogotá queda manifiesto que tanto residentes como especialistas docentes perciben que los conocimientos que tienen no son suficientes para llevarlos a la práctica clínica (Garzón, 2019). Al realizar una búsqueda sistemática al respecto del tema se evidencia pocos estudios

realizados en programas de postgrados, en su artículo Byrne refiere que la ética clínica es un componente importante en los diferentes programas de especialización médica exaltando los principios de compasión, autonomía, respeto por sí mismo, por el paciente y por los demás, relación médico-paciente, incluyendo procesos de comunicación con el paciente y el familiar, consentimiento informado y la toma de decisiones compartida son fundamentales para el ejercicio diario de la ginecología. Tristemente, haciendo una revisión de la bibliografía los últimos 40 años, solo se habían publicado cuatro artículos referentes a la enseñanza de ética en la especialidad (Byrne 2015). Sin embargo, ningún estudio habla de bioética ni de las estrategias que se deberían utilizar en la enseñanza en la especialidad.

Es de anotar que tanto especialistas como residentes presentan dificultad en la identificación de dilemas éticos en el ejercicio médico, quedándose con la identificación del aspecto legal o ilegal del diagnóstico y manejo de la patología o situación como único conflicto en la práctica clínica, sin llegar a hacer una reflexión de la situación en conjunto con el paciente, sus deseos y necesidades. Dando paso al temor de la demanda legal, si no se toma cualquier conducta, u opción terapéuticas sin tener claridad del objetivo de estas, riesgos y beneficios; en lugar de un estudio profundo de la situación y de los diferentes escenarios de conducta clínica. (Garzón 2019).

Como soporte científico de este argumento se tiene los datos de las investigaciones de de Byrne (2015), Mejía (2015) y Kavita (2014). Según Kavita, en sus entrevistas a los directores de programas de especialización en Obstetricia y Ginecología en Estados Unidos, el 57% de los programas dedicó de 0 a 5 horas por año a la formación ética del residente y la mitad de los programas ofrece un currículo formal. La forma de enseñanza en el 75% de los casos se realiza por discursos informales con profesores, rondas o revistas médicas y mediante la discusión de casos clínicos complejos en el 68%

Dentro de la literatura médica existe un pequeño número de reportes de casos, que invitan a la reflexión y podrían plantearse como una de las estrategias de aproximación a la enseñanza de ética y bioética en ginecología y obstetricia. En definitiva, es un campo sin explorar, donde para plantear las estrategias pedagógicas y didácticas se debe realizar una traspolación de investigaciones en medicina general o en otros campos del conocimiento y formar una estrategia propia de la especialidad para el programa.

Estrategias pedagógicas y didácticas en el aprendizaje de Ética y Bioética

Enseñar en ética y bioética para los programas de especialización es un reto, la autora de este escrito evidencia 2 actores principales fundamentales con diferentes situaciones que generan conflicto, el especialista y el residente. Por parte de los docentes se evidencian 3 aristas del problema, por un lado los docentes de las áreas clínicas consideran que son conceptos y

conocimientos que debe traer el estudiante de la formación de pregrado, en segundo lugar los docentes no se sienten lo suficientemente preparados en conceptos y conocimientos éticos para afrontar estas situaciones y prefieren dejar esa responsabilidad a la universidad, que cuenta con profesionales especializados en este tema, finalmente no se permiten espacios académicos para la discusión, pues prima la carga asistencial y los conceptos clínicos propios de la especialidad.

Por parte de los estudiantes se evidencia una carga académica y asistencial elevada en materias que consideran prioridad en su actividad de formación, en el momento de enfrentar una situación de estrés o un dilema ético, asumen una actitud pasiva, esperando que sea el especialista quien lo resuelva y el observa o en caso de sentirse desbordado se retira del escenario, y finalmente consideran las humanidades como un área de poca atención a la cual no es necesario darle tiempo mayor a la prestada en la ejecución del módulo virtual, y suelen entender lo importante de la formación en ética y bioética al final del proceso de especialización cuando son ellos quienes empiezan a asumir un rol más activo en la resolución de la práctica clínica, pero suelen tener en este punto, la presión del trabajo de grado que ocupa toda su atención e impide generar espacios para su consolidación.

Tristemente en la actualidad no existe un plan de estudios estandarizado para estipular la materia, la carga de trabajo, el tiempo o las prácticas de evaluación, y mucho menos requisitos mínimos universales para guiar su implementación. (Alvarez 2021). Se debe plantear una revisión y reflexión constante para adaptar los programas existentes a los cambios que ha tenido la sociedad y el mundo moderno. Alvarez realizó una revisión sistemática, con los siguientes hallazgos con respecto a la enseñanza de ética y bioética en las facultades de medicina:

- Diferentes metodologías: Diversidad de currículos y la necesidad de estandarizar contenidos, como el uso de un glosario de conceptos básicos que permita al estudiante un razonamiento moral, con un plan de estudio personalizado, en Europa se cuenta con consolidar la enseñanza de ética, pero existe una disparidad en los programas.

No se ha evidenciado una diferencia entre la enseñanza tradicional, aprendizaje basado en problemas, aprendizaje basado en equipos y el uso de juego de roles, sin embargo si hay evidencia de impacto positivo en la enseñanza en grupos pequeños

- Enseñanza desconectada de la práctica clínica: Desde 1987 se identificó la utilidad de enseñanza de ética integrada en cada año de estudio de pregrado, pues incrementa la capacidad de decisión y confianza en la práctica clínica y disminuye la brecha entre la enseñanza teórica y la práctica.

La enseñanza de ética integrada a la clínica podría mejorar el desempeño clínico y la satisfacción de los estudiantes, con un enfoque clínico orientado a casos.

- Desafíos del proceso de enseñanza-aprendizaje en los cursos de medicina:

-En 2018 en la India se plantea una propuesta basada en principios básicos delineados por la UNESCO.

-Canadá en 2016 se plantea un plan de estudio transcultural contemplando temas como biomedicina, bioética, constructos culturales para desarrollo de habilidades que permitan la resolución de problemas de salud y dilemas éticos en la atención clínica (Alvarez, 2021).

Con estos hallazgos se plantea la posibilidad de tener el docente ideal de ética y bioética, esta persona debería ser capaz de enseñar desde la perspectiva clínica, jurídica, desde la fundamentación filosófica de la ética y con la metodología y ámbito propio de la bioética además de adaptarlo a la situación cultural y social de su entorno, por otra parte exige una actualización constante por parte del docente de forma similar a la exigida en práctica clínica (León 2008). Nuevamente el currículo oculto es tema de esta revisión, pues es inherente a la formación médica, pero es parte del problema y de difícil solución, dado que aunque los docentes son conscientes de formación desde el ejemplo, los estudiantes perciben una disociación entre el conocimiento teórico y las prácticas ejercidas.

La bioética sigue siendo subjetiva sin formatos de evaluación que permita medir los conocimientos en las actitudes de los estudiantes. León (2008), propone 4 objetivos a tener en cuenta en el momento de enseñar:

- 1) Desarrollo progresivo de la competencia profesional
- 2) Armonización entre los valores del conocimiento técnico científico especializado y los valores del conocimiento global y humanístico de la persona.
- 3) La sinergia necesaria entre los objetivos de la política de salud y la forma como se instrumentan los medios o recursos para llevarla a término.
- 4) Formación en bioética como parte del desarrollo de competencias del profesional de la salud, que proporcione elementos de juicio a los futuros profesionales para comprender los debates en bioética que se producen en la sociedad. (León 2008)

¿Entonces cómo formamos en Bioética y ética a la luz de esta situación tan compleja?

Dentro de las estrategias didácticas propuestas por la UNESCO en el módulo de enseñanza de Bioética, se puede identificar un modelo de aprendizaje basado en la revisión previa de material con los conceptos que se busca adquirir el estudiante con posterior razonamiento ético con la deliberación de los hechos, deliberación de los valores, deliberación sobre el saber, comprobación de la coherencia y conclusión (UNESCO 2008)

Concretamente para los programas de postgrado se busca desarrollar en el residente o estudiante de postgrado una mayor capacidad de diálogo y deliberación morales, así como análisis y toma de decisiones en de los dilemas ético-clínicos, las estrategias propuestas por León para este fin implican conocer al estudiante en sus intereses incluso los económicos que juegan un papel importante en el posgrado, su actitud ante la filosofía y la ética clínica y su actitud activa o pasiva ante el proceso de formación en ética, así como reforzar el sentido social de la especialidad, una actitud crítica ante la comercialización de la profesión y una actitud abierta al aprendizaje en especial de la bioética como algo novedoso (León2008).

Se debe promover las actitudes y capacidad de diálogo fortaleciendo el respeto al otro, tolerancia y fidelidad a los propios valores, escucha atenta, actitud de humildad, y el hecho de que nadie puede atribuirse ni monopolizar la verdad permitiendo cuestionar las propias convicciones desde otras posiciones y lo razonable de otros argumentos (León 2008) Bajo estas premisas nuevamente León propone las siguientes acciones educativas como un aprendizaje ético clínico acompañado en casos de la práctica donde descubran métodos de identificación, manejo y resolución de los conflictos éticos, actitudes en los pacientes y el equipo de salud y se evidencie una correlación entre la teoría y la práctica. Permitir la narrativa de casos, usar el aprendizaje basado en problemas; utilizar el cine como recurso para la enseñanza (un campo bastante útil y explorado en los programas de ética y bioética), o casos presentados en noticias; y no olvidar formar a los formadores (León 2008).

Una estrategia interesante que se ha utilizado en otros campos del saber y puede ser aplicada en el aprendizaje de la ética y bioética es el aula invertida, esta metodología se está consolidando como una tendencia educativa en la cual se invierten los roles, el docente adquiere un papel de guía y el estudiante aprende los contenidos fuera del aula consultando los contenidos en contextos no formales y el aula es un espacio para resolver dudas y trabajar en equipo (Hinojo, 2019) Esta sería una estrategia útil que permite al estudiante apropiarse de conocimientos y fomentar una actitud de investigación, el objetivo de esta estrategia es presentar una situación(caso clínico, una película o una noticia) y permitir al estudiante buscar los medios para su desarrollo con posterior socialización.

Arias plantea en su tesis doctoral un cambio en la construcción de conocimiento, pasando de un modelo inductivo-deductivo a un modelo de modelación -simulación, con estrategias de tipo heurístico; ella desarrolla un modelo socioconstructivista con un desarrollo a través de la vinculación con los otros. En la investigación de la Dra Arias se presentan unos valores y unos contravalores socialmente aceptados como la Declaración de los Derechos Humanos y otros consensos, principios como la autonomía y la libertad que sean apropiados por la persona e incorporarlos en su ejercicio profesional, apostando a un desarrollo moral y un proceso de construcción (Arias, 2019), para tal objetivo y desarrollo del conocimiento es importante la pregunta como método de construcción del conocimiento, pues "proporciona un saber tejido en conjunto recogiendo el reto de la incertidumbre" (Arias 2019 pág 76).

El modelo de formación para profesores de Licenciatura en pedagogía infantil de Arias está basado en el juego donde se propone el desarrollo de 3 esferas para construcción del conocimiento, el lógico, el dialéctico y el retórico, teniendo por estrategia pedagógica la gamification entendida como el uso mecánicas, dinámicas y estéticas de juego en entornos de no juego” (Arias 2019). El cual puede trasponerse a la enseñanza en las especialidades médicas, dando lugar a un objeto de aprendizaje diverso, actual, innovador y atrevido que genere expectativas en los residentes.

A modo de conclusión

A lo largo de este escrito se hace evidente que en aunque en la actualidad la necesidad de formación en ética y bioética es un problema global reconocido, la ejecución de la misma no está estandarizada, no se evidencia claridad sobre un proceso de formación basado en valores que genere un médico virtuoso es decir un “buen médico” en oposición a un aprendizaje basado en el desarrollo de competencias para resolución de conflictos, un poco más operativo y con resultados inmediatos que sería práctico y acorde a la necesidad de inmediatez de la sociedad actual.

Si bien en los programas de pregrado de medicina existe un mayor número de estudios donde se caracteriza la situación al respecto del aprendizaje en ética y bioética, y se plantea un proceso de formación progresivo ligado a la clínica, no hay ninguna evidencia de estrategias específicas en los procesos de especialidades médicas y por su puesto concretamente en Ginecología y Obstetricia; dejando claro la necesidad de una formación articulada entre teoría y práctica para los estudiantes de postgrado de Ginecología y Obstetricia, y la generación de espacios de discusión y desarrollo de competencias de diálogo, escucha y respeto dentro del desarrollo del proceso de formación para los residentes

Se deja manifiesto la generación de nuevos instrumentos de formación en los cuales el aprendizaje basado en problemas o casos clínicos del hospital, el análisis de dilemas éticos mediante el cine, el aula invertida y la gamificación como estrategias para fomentar interés y nuevas formas de aprendizaje que construyan unas herramientas prácticas que permitirían mejorar los procesos de enseñanza en ética y bioética.

Desde el currículo sería oportuno analizar la inclusión en cada año de estudio de la especialidad, un espacio o módulo donde nazca, crezca y se fortalezcan los conceptos y el actuar ético y bioético en la especialización de Ginecología y Obstetricia, permitiendo que teoría y práctica aporten los conocimientos que los residentes reclaman en su proceso de formación y en los cuales se incluya a los docentes para permitir un aprendizaje global, integral y en igualdad de oportunidades para los dos actores principales que motivaron este escrito.

Bibliografía:

- Allegro L. (2000). Ética y educación. *Revista electrónica de la Sociedad de Ética en Medicina*. Documento en línea. Disponible en: [http:// sem.intramed.net.ar/revista/007.htm](http://sem.intramed.net.ar/revista/007.htm). Consultado 30-09-2021.
- Alvarez Lavigne A, Alvarez Travassos A, Silveria R, Melo R, Lopez R. (2021). Teaching of ethics in medical undergraduate programs. *Acta Bioética* 2021 27 (1): 101-117
- Arias L. (2019). La universidad como interfaz. *Axología ciencias de la complejidad y mundos posibles para la emergencia del aprendizaje ético* [https:// repository.javeriana.edu.co/bitstream/handle/10554/42699/LILIANA-PATRICIA-ARIAS-DELGADO.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repository.javeriana.edu.co/bitstream/handle/10554/42699/LILIANA-PATRICIA-ARIAS-DELGADO.pdf?sequence=1&isAllowed=y).
- Byrne J., Shrado H., DiGiovanni L., Chor J. (2015). Evaluation of ethics education in obstetrics and gynecology residency programs. *Am J Obst Gynecol*. 3. 4:345-456.
- Escobar H, Díaz E, Páramo L, Suarez F, León C. (2010). Caracterización del razonamiento moral en la práctica clínica en relación con el proceso de formación médica en una facultad de medicina, categoría altruismo y dignidad, beneficencia, confidencialidad y deber del cuidado. Universidad El Bosque. *Revista Colombiana de Bioética* Vol 5 No 1-Junio.
- Escobar H, Páramo L, Riaño E, Díaz, E. (2009) Validación de un instrumento de caracterización del razonamiento moral en estudiantes de medicina *Revista Iberoamericana de Psicología: Ciencia y tecnología* 2(1) 53-66.
- Esqueda M, Pifarré J, Roig H, Busquets E, Yuguero O, Viñas J. (2018). Evaluando la enseñanza de la bioética: formando “médicos virtuosos”o solamente médicos con habilidades éticas prácticas. *Elsevier Aten. Primaria* 2019:-51 99-104.
- Flores J. Abad A. (2018) Nivel de conocimiento, actitudes y prácticas de la Bioética en estudiantes de medicina de Latinoamérica. *CIMEL* 2018. VOL 23, N1.
- Garzón L. (2019). La educación en Ética y Bioética en Ginecología y Obstetricia: Falencias y Necesidades. Caso del programa de postgrado de Ginecología y Obstetricia UMNG en el Hospital Universitario Clínica San Rafael. *Repositorio Pontificia Universidad Javeriana Bogotá. Instituto de Bioética*.
- Hinojo F, Aznar I, Romero J, Marín J. (2019) Influencia del aula invertida en el rendimiento académico. Una revisión sistemática. *Revista Campus Virtuales* 8 (1) 9-18.
- Kavita A. (2014). A trial of reproductive ethics and law curriculum for obstetrics and gynecology. *Journal of Medical Ethics* Dec;40(12):854-6. doi: 10.1136/medethics
- León F. (2008) Enseñar Bioética: Cómo transmitir conocimientos, actitudes y valores. *Acta Bioética* 14(1).
- Moss A (2021). Mesa redonda 11 Educación de Bioética. <https://www.youtube.com/watch?v=iM12bZLUTNM>
- Pimentel D, Barbosa C, Jesía M. (2011). Teaching of medical ethics: Student’s perception in different periods of the course. *Revista médica Chile* 139, 36-44.
- Rueda G. y Monsorens N. (2015). Impacto de la ausencia del Consejo Nacional de Bioética Colombiano *Revista latinoamericana en Bioética* . / ISSN 1657-4702 / Volumen 15 / Número 2 / Edición 29 / Páginas 144-155 / 2015
- Sibaja G. (2021). Mesa redonda 11 Educación de Bioética. <https://www.youtube.com/watch?v=iM12bZLUTNM> [Mesa Redonda 11 - Educación en bioética](#)
- Sogi C, Zavala S, Ortiz P. 2005 ¿Se puede medir el aprendizaje de ética médica? *Anales de Facultad de medicina Universidad Nacional Mayor de San Marcos* 66(2) 174-185.

UNESCO (2008) Programa de base estudios sobre bioética. Parte 1: Programa temático, programa de educación en ética. *SHS/EST/EEP/2008/PII*.

Villalonga M. (2021). Mesa redonda 11 Educación de Bioética. <https://www.youtube.com/watch?v=iM12bZLUTNM>