

**UNIVERSIDAD MILITAR**

**NUEVA GRANADA**



**¿MEDICINA BASADA EN LA CIENCIA O EN EL SER HUMANO?**

**La Bioética como mediador**

Juan Fernando Maldonado Gualdrón

Ensayo final

Wilmar Peña

Docente asesor

**FACULTAD DE EDUCACIÓN Y HUMANIDADES**

**Especialización Docencia Universitaria**

**Bogotá**

**2013**

## ¿MEDICINA BASADA EN LA CIENCIA O EN EL SER HUMANO? LA BIOÉTICA COMO MEDIADOR

---

Juan Fernando Maldonado Gualdrón<sup>1</sup>

### Resumen

El presente escrito es una reflexión sobre la deshumanización en la práctica médica y en la relación médico – paciente; y de como los educadores en medicina, pueden crear y desarrollar cambios en su conducta docente, para ayudar a equilibrar la balanza entre las ciencias de la salud y las ciencias humanas, en los procesos cotidianos de enseñanza – aprendizaje, promoviendo a la Bioética como herramienta en la educación integral de los estudiantes, para recuperar la dignidad del ser humano, a través de una educación liberadora que fomente los derechos humanos, la democracia y la paz.

### Palabras claves

Bioética, educación integral, dignidad humana.

### Summary

This article is a discusses about the dehumanization in the medical practice and in the physician – patient relationship; and how we can change as teachers, our behavior in order to balance health sciences and human sciences, in our daily processes of learning – teaching; using Bioethics as a tool in comprehensive education with our students in order to recover human been dignity, through freedom education that encourages human rights, democracy and peace.

---

<sup>1</sup> Estudiante de Docencia Universitaria de la Universidad Militar Nueva Granada. Médico Anestesiólogo, Medicina Crítica y Cuidado Intensivo del Hospital Militar Central de Bogotá

## Introducción

Entendiendo a la salud como uno de los derechos fundamentales del ser humano, y a los médicos como encargados de proteger y velar por la salud integral de todos los miembros de la comunidad, y como protagonistas de una sociedad colombiana en crisis, con desasosiego por la dignidad humana, se propone la siguiente disquisición: ¿Por qué hoy, la comunidad médica y la salud pública del país tienen una crisis de valores, en donde el ser humano pasó de ser considerado un sujeto integral (paciente), a ser un objeto fragmentado (cliente o enfermedad)? Aunque en principio la Ley 100 creada en 1993, en Colombia favorece la socialización de la medicina, paradójicamente es esta ley la que agudiza el problema, con la masificación de los servicios en salud, creando dificultades administrativas, de presupuesto, corrupción, falta de programas en prevención y primordialmente el trato deshumanizante de los pacientes. Esto no significa que la ley sea responsable de la problemática, pues es un documento creado por el pensamiento del ser humano. Está es la razón por la cual como seres humanos, miembros de una sociedad inconforme, en el papel de educadores en medicina, integrantes de una universidad responsable, se tiene el deber ético y compromiso social, de buscar una solución a esta pregunta, y que la comunidad reclama.

No se puede, ni se debe afirmar que los valores éticos de los estudiantes son solo compromiso de sus padres en casa o de los profesores en los colegios, ni que la solución está en impartir clases magistrales tradicionales de ética a la comunidad estudiantil universitaria, y mucho menos esperar a que los gobernantes no médicos modifiquen y perfeccionen la legislación en salud del país, para dar solución a estos dilemas. En la evolución histórica de la educación médica en Colombia estamos en un momento de cambio, en donde se está modificando, optimizando e incluso aumentando el contenido de los currículos, pero la balanza no es equitativa con la educación integral de los estudiantes, pues el contenido científico propio de la medicina se lleva el mayor porcentaje y se está abandonando la formación humanística, en esa parte del currículo oscuro de los

programas y en el mejor de los casos se imparte en cortes transversales, apoyado en programas virtuales **(Suárez, 2007)**.

¿Qué pueden aportar los educadores en medicina para recuperar la dignidad humana de los pacientes?, y ¿Cómo desarrollar una verdadera educación integral de los estudiantes?

### **Educación integral**

En su misión la Universidad Militar Nueva Granada dice: *“.....con el fin de formar ciudadanos íntegros y socialmente responsables que promuevan la justicia, la equidad, el respeto por los valores humanos y contribuyan al progreso....”*. El gran reto de las universidades en el post - modernismo es integrar y armonizar toda la teoría escrita en sus documentos y la educación de los contenidos humanísticos, en el corazón y las mentes de los estudiantes para desarrollar una verdadera educación integral liberadora y democrática en sus aulas. Estos seres humanos llamados estudiantes, son un conjunto de condiciones biológicas, psicológicas, sociales y culturales que no se pueden fragmentar. Por eso hay que crear procesos de enseñanza – aprendizaje significativos, para que ellos mismos aprendan a pensar en el desarrollo de su propio conocimiento, habilidades y actitudes, para crear un pensamiento crítico, independiente y reflexivo; y de esta manera incorporarlos de manera efectiva en el desarrollo integral de la sociedad y de su cultura **(Tovar, 2012)**.

También hay que desarrollar una educación humanizadora, como lo manifiesta Freire, en su pedagogía del oprimido; es el mismo hombre el que debe buscar y encontrar su dignidad humana, cada uno debe crear y encontrar su proceso de liberación, utilizando la educación como práctica de libertad, pero entendiendo que estamos en un mundo que también necesita transformación, y con el que estamos en constante interacción. En este proceso hay que entender al educador y al educando como una unidad, en donde ambos son educandos y educadores, a través del diálogo creador como instrumento de comunicación, y

que compartimos un mundo multicultural y complejo, donde hay que aprender a entender al otro y conciliar con el otro, para desarrollar conocimientos en una educación integral, que compacten al ser humano y donde el verdadero objetivo sea la dignificación del ser humano.

En el proceso de la educación integral hay cuatro pasos fundamentales: aprender a conocer, aprender a hacer, aprender a vivir con los demás y aprender a ser. En el primero, y básico es aprender a aprehender, es decir observar, memorizar, entender, adquirir conocimiento y fomentar el razonamiento. En el segundo paso, es aprender a utilizar estos conocimientos en la solución de los problemas de la comunidad y no solamente mis problemas. El tercero es entender que debemos trabajar en conjunto en la búsqueda de soluciones que dignifiquen el ser humano, utilizando el diálogo como instrumento; respetar la vida, rechazar la violencia, cultivar la generosidad, defender la libertad de expresión y la diversidad cultural, preservar el planeta y reinventar la solidaridad, como dice el “Manifiesto 2000” de la UNESCO. Y como último paso, es crear en el ser humano conciencia de seres humanos, crear principios y métodos que desarrollen la dignidad del ser humano, fomentando los derechos humanos, la democracia y la paz.

### **Bioética como herramienta**

La Bioética del griego Bios (vida) y ethos (ética), definida en 1978 en La Encyclopedia of Bioethics, en Nueva York, como: *“El estudio sistemático de la conducta humana en el ámbito de las ciencias de la vida y de la salud, analizados a la luz de los valores y principios morales”*. La bioética es una ciencia interdisciplinaria, que busca conocimientos, habilidades y competencias, para que los seres humanos inteligentes, defiendan la dignidad de los seres vivos, por intermedio del diálogo como método, buscando y concertando soluciones a los dilemas que se presentan entre la vida y nuestro pensamiento científico; que ayuden y mejoren la formación integral de los estudiantes, docentes y en general de todos los ciudadanos, en busca de una sociedad liberadora, democrática y justa. En el caso particular de la medicina, recordemos el juramento hipocrático:

*“...cumplir este juramento según mi capacidad y mi conciencia:....Aplicaré mis conocimientos para beneficio de los enfermos, según mi capacidad y buen juicio, y me abstendré de hacerles daño o injusticia. A nadie daré veneno,....nunca proporcionaré a una mujer un pesario abortivo....Siempre que entrare en una casa, lo haré para bien del enfermo. Me abstendré de toda mala acción o injusticia...”.*

La Ética médica tradicional desde finales del siglo XIX ha manejado dos conceptos básicos: No dañar (*primum non nocere*) y hacer el bien (*bene facere*). En la crisis de la segunda guerra mundial, se retoma el tema y aparece, el código de Núremberg en el 47 y la Declaración de Ginebra de 1948. En Estados Unidos en los 70, el Doctor Van Ransselaer Potter, ante el desequilibrio entre el desarrollo técnico - científico y el desarrollo del ser humano, el cual se traduce en la práctica médica, como la deshumanización en el trato de los pacientes, crea una nueva disciplina: la Bioética, como puente entre la ética clásica y las ciencias de la vida. Luego Beauchamp y Childress proponen los cuatro principios fundamentelas de la Bioética: la beneficencia, la no maleficencia, la autonomía (consentimiento informado) y la justicia (medicina social) **(Amaro, 1996)**. En el 2005 la UNESCO, establece la declaración universal de la Bioética y Derechos Humanos, definiendo los quince principios de la Bioética: la dignidad humana; beneficios y no efectos nocivos; autonomía y responsabilidad individual; consentimiento; protección para las personas carentes de la capacidad de dar su consentimiento; respeto a la vulnerabilidad humana e integridad personal; privacidad y confidencialidad; igualdad, justicia y equidad; no discriminación, no estigmatización; respeto de la diversidad cultural y del pluralismo; solidaridad y cooperación; responsabilidad social y salud; aprovechamiento compartido de los beneficios; protección de las futuras generaciones y protección del medio ambiente, la biosfera y la biodiversidad. Además en su artículo 23, la UNESCO recomienda la formación y difusión de la Bioética en todos sus planos y a todos los niveles de educación. El ingreso de la Bioética a Latinoamérica se realiza en la década de los 80 y es en los 90 donde se inicia la producción académica, con ideas propias y la creación de programas formales en Bioética. En el caso

particular de Colombia se pueden identificar tres fases históricas, la primera entre 1975 y 1995 donde se asocia al desarrollo tecnológico (inicio de las unidades de cuidado intensivo) , creando la necesidad de estudiar en estos temas; en la segunda fase entre el 1995 y el 2005 se inicia la publicación de revistas científicas especializadas y los programas formales de Bioética en las universidades; y en la tercera fase, iniciada en el 2006, se consolida la academia con la reglamentación y constitución del primer Doctorado en Bioética (**Escobar, 2012**).

Entendiendo el significado de Bioética y al conocer algo de su historia , se puede comprender porque puede actuar como un moderador entre la medicina científica y la ética filosófica. El objetivo no es formar doctores en Bioética para continuar en el error de la fragmentación del ser humano y de la educación. El planteamiento es integrar a la Bioética con el conocimiento científico, en el proceso cotidiano de la enseñanza - aprendizaje en la práctica clínica de los estudiantes y de los docentes – médicos.

### **La búsqueda del equilibrio en la enseñanza: ciencia y dignidad humana**

La dignidad es una condición propia de los seres vivos y es por eso que todos los seres humanos tienen el deber y el derecho de fomentarla, defenderla y disfrutarla ya que son los únicos en la cadena evolutiva que poseen la capacidad de pensar, reflexionar y actuar en todos los niveles. Incluso el hombre, en algunas oportunidades ha logrado modificar la vida y el medio ambiente utilizando los conocimientos científicos, sin importar el modo, ni el fin, ni las consecuencias de sus actos; solo pensando en el beneficio particular y no en el bien común general, irrespetando la esencia misma de todos los seres vivos, su dignidad. No es responsabilidad de la ciencia, sino de los seres humanos que la crean y desarrollan, razón por la cual los hombres por intermedio de sociedades democráticas, se han visto en la necesidad de crear normas, declaraciones y políticas internacionales, para proteger la dignidad del ser humano. Es en este escenario, donde la Bioética con sus principios, carácter interdisciplinario y

multidisciplinario, adquiere importancia, para tratar de mantener la balanza neutra entre la ciencia y la dignidad humana, para el beneficio de todos los seres vivos, incluso para aquellos que han de nacer y crecer en un futuro.

A la universidad, en su papel de creadora de una sociedad liberadora y democrática, tiene el deber ético de la formación integral de sus estudiantes y ciudadanos. Los docentes no pueden ceder al currículo la responsabilidad, de establecer un equilibrio entre los contenidos de la ciencia y la dignidad humana **(Couceiro, 2007)**. Los docentes son los encargados, como seres humanos, de dar vida a todos esos conocimientos impartidos en el currículo, para que este sea flexible y acorde con las necesidades de la sociedad. Es cierto que la obligación de los docentes es la excelencia académica en conocimientos médicos y científicos, pero esta conducta no es suficiente para lograr satisfacer las necesidades en salud de la sociedad, pues es la misma sociedad la que exige un mejor trato y un manejo integral de los pacientes, para así recuperar los componentes biológico, psicológico, social y cultural, en el binomio cuerpo - alma del ser humano.

La Bioética como disciplina compleja e interdisciplinaria, es la herramienta que tiene las cualidades para equilibrar la balanza entre la dignidad humana y la ciencia **(León, 2008)**. Por esta razón, tiene la capacidad de integrar conceptos científicos y humanísticos para alcanzar un balance adecuado en el proceso enseñanza – aprendizaje cotidiano como seres humanos y médicos.

### **Dilemas en la docencia y la práctica médica.**

En la educación actual, a pesar de los esfuerzos realizados por diferentes universidades en las facultades de medicina, desafortunadamente aún predominan las “clases magistrales”, donde el educando es un receptor pasivo de información fragmentada y el educador es un simple transmisor de conocimientos, concepto que va en contra del desarrollo integral de la persona humana. Esto asociado a la falta de capacitación y formación de los docentes en técnicas



didácticas, como el aprendizaje basado en problemas, donde el estudiante es el eje principal de su proceso educativo, orientado en la solución de un problema con ciertos objetivos de conocimiento, donde el docente es un guía, en grupos pequeños de estudio; cuyo objetivo es el desarrollo integral de la persona, que adquiere conocimientos científicos, habilidades, actitudes y valores; promoviendo la reflexión, el autoaprendizaje, la responsabilidad por el estudio, el trabajo en equipo, la autonomía; es decir una educación liberadora, que le interesa y se preocupa por una educación integral y la dignidad de los seres vivos.

También se evidencia en la comunidad universitaria, problemas de comunicación, falta de diálogo y comprensión con el otro sujeto; dificultad para desarrollar ideas creativas e innovadoras; y falta de interés y motivación por aprender a aprehender los conceptos y competencias en ética y humanidades en los estudiantes y en los docentes, creando un conflicto de valores y una disociación entre su pensamiento y su conducta. Por eso se deben fomentar los escenarios adecuados, donde se estimulen los conversatorios dialógicos y en donde el estudiante retome su función activa y constructivista de la educación, para lograr en ellos un aprendizaje significativo, para así lograr impactar el desarrollo integral de una sociedad más justa y democrática.

En sus prácticas, los estudiantes de medicina, en calidad de seres humanos y como miembros activos de la sociedad, deben enfrentar diferentes situaciones y dilemas éticos en su cotidiano entrenamiento, desde situaciones tan complejas y complicadas como la eutanasia, abortos, trasplantes, clonación; y situaciones tan elementales como respetar la opinión de sus colegas o el cumplimiento digno de su función social en la comunidad. Estos dilemas son el mejor material para utilizar en el campo de trabajo, en donde el equipo docente – estudiante puede desarrollar y plantear posibles soluciones; y en donde el docente puede dar ejemplo a sus estudiantes, en su digno comportamiento ante situaciones tan elementales y complicadas en la práctica de una verdadera medicina integral, que se preocupa por la dignidad del ser humano.

Es aquí donde la Bioética, con sus principios, debe establecer un diálogo mediador e interdisciplinario para tratar de resolver estos dilemas, utilizando didácticas problémicas como método para mejorar la calidad del proceso enseñanza – aprendizaje, y de este modo equilibrar las ciencias naturales y las ciencias humanas, para facilitar el desarrollo de la educación integral y fortalecer la dignidad del ser humano **(Molina, 2011)**.

## **Conclusión**

Se debe recuperar la dignidad del ser humano, y si se aplica la Bioética en la cadena enseñanza – aprendizaje, como un sincronizador entre la ciencia y las humanidades **(Joya, 2011)**, es posible que la educación integral que se profesa en las universidades sea una realidad.

Lo primordial, es entender y aceptar como docentes universitarios, que el problema es la pérdida de la dignidad del ser humano; y que como docentes hay que buscar el equilibrio en la formación científica y humanística de los estudiantes. Se debe motivar a los docentes en medicina, para una educación integral, capacitarlo en procesos de enseñanza – aprendizaje que fomenten un pensamiento reflexivo, liberador, emancipado, creativo y democrático en el estudiante. Además guiar a los docentes médicos en temas de Bioética **(Outomuro, 2008)**, para que ellos se conviertan en facilitadores de la formación integral de los jóvenes colegas, en su entrenamiento como médicos integrales y comunitarios para establecer una armonía teórico - práctica entre los conocimientos científicos propios de la medicina y la ética.

Hay muchas técnicas didácticas, pero el aprendizaje basado en problemas es una adecuada herramienta, que centra en el estudiante el desarrollo activo de su propio conocimiento , favoreciendo la formación integral de los seres humanos **(Moreno, 2011)**.

El proceso de evaluación formativa, teniendo en cuenta el modelo de la pirámide de Miller, será orientado al aprendizaje verdadero, invitando al estudiante a que participe activamente (auto-evaluación, co-evaluación, hetero-evaluación), en su diseño y desarrollo permanente, en el campo de trabajo, utilizando los casos clínicos reales que se presentan en la práctica diaria, para que de este modo se obtenga un verdadero empalme entre el pensamiento integral y las habilidades desarrolladas; planeando al mismo tiempo los procesos de retroalimentación y proalimentación, que permitan al estudiante detectar las debilidades y fortalezas de su aprendizaje; y así de este modo se lograría el desarrollo de las competencias necesarias y duraderas para fortalecer el aprendizaje significativo **(Rodríguez, 2012)**.

La investigación en Bioética, no debe ser solo compromiso y responsabilidad de quienes aplican a Maestrías y Doctorados. Por eso hay que desarrollar y estimular, planes y proyectos de investigación en Bioética a todo nivel universitario, en los programas de medicina, para buscar el equilibrio en la educación – investigación integral de los estudiantes y docentes.

Además de fortalecer los procesos pedagógicos y educativos en Bioética; y de motivar a los educandos y educadores en el estudio e investigación de la Bioética; se deben impulsar y desarrollar planes de extensión a la comunidad para promover la dignidad de los seres humanos. En primera instancia se puede establecer contacto con las asociaciones médicas y científicas, para que en los diferentes congresos médicos se organicen temarios en Bioética y Educación como parte de su programación científica tradicional. En segunda instancia organizar reuniones entre los usuarios, personal administrativo, personal médico y paramédico de las instituciones de salud, y el personal de las entidades encargadas de la salud pública del país; en donde se propongan soluciones a la problemática de la salud del país, teniendo en cuenta al paciente como ser humano integral, a la luz de la democracia, justicia, paz y libertad.

Para terminar, programar en las universidades conversatorios dialógicos que estimulen la educación integral de los estudiantes, a través de una educación liberadora, que defienda al ser humano como sujeto integral.

## **Bibliografía**

- Amaro, M. (1996). Principios básicos de la Bioética. *Revista Cubana de Enfermería*, 11-12.
- Couceiro, A. (2007). La enseñanza de Bioética en medicina: Una propuesta de desarrollo curricular. *Rev. Educación, Ciencia y Salud*, 92-99.
- Escobar, J. (2012). Historia de la educación en Bioética en Colombia. En S. Vidal, *La educación en Bioética en América Latina y el Caribe: experiencias realizadas y desafíos futuros* (págs. 153-178). Montevideo: UNESCO.
- Joya, N. (2011). *Responsabilidad social universitaria a la luz de la Bioética*. Bogotá: Departamento de Educación, Universidad Militar Nueva Granada.
- León, F. (2008). Enseñar Bioética: ¿Cómo transmitir conocimientos, actitudes y valores? *Acta Bioethica*, 11-18.
- Molina, N. (2011). ¿Qué es la Bioética y para qué sirve? *Revista Colombiana de Bioética*, 110-117.
- Moreno, T. (2011). Didáctica de la educación superior. *Perspectiva educacional*, 26-54.
- Outomuro, D. (2008). Fundamentación de la enseñanza de la Bioética en medicina. *Acta Bioethica*, 19-20.
- Rodríguez, G. (2012). La voz del estudiante en la evaluación del aprendizaje: Un camino por recorrer en la universidad. *RELIEVE*, 1-21.
- Suárez, F. (2007). La formación ética de los estudiantes de medicina: Brecha entre el currículo formal y el currículo oscuro. *Acta Bioethica*, 107-113.
- Tovar, M. C. (2012). El significado de la formación integral en estudiantes de último semestre de la Facultad de Salud de la Universidad del Valle. *Colombia Médica*, 149-155.