



## PROGRAMA BIOÉTICA I

### 1) PRESENTACIÓN GENERAL

La Ética Médica comenzó a manifestarse tímidamente finales del siglo XVIII y lo decimos así porque la evolución fue lenta. En 1772, John Gregory, profesor en Edimburgo, publicó una serie de conferencias para estudiantes de medicina que tituló "Lectures on the Duties and Qualifications of a Physician" aconsejándolos a tomar la profesión con *humanidad, humildad y veracidad*.

Dos décadas después, Thomas Percival, médico del *Manchester Royal Infirmary* confeccionó, a pedido de los médicos "Medical Ethics" (publicado en 1803), que se ocupaba de la ética en las ríspidas relaciones entre los médicos.

Algo similar ocurrió en nuestro país cuando en 1928 Nerio Rojas, Gregorio Aráoz Alfaro y Bernardo A Houssay publican una guía intelectual para el estudiante de medicina que titulan "La formación del espíritu médico" donde Rojas -amén de consideraciones de la ética en el tratamiento del enfermo- dedica una buena parte de su texto a ocuparse de las relaciones entre los médicos. Entre otras cosas dice unas palabras de gran actualidad: "*Es necesario crearse un hábito mental: el aprender a pensar*".

Después de los horrores de la Segunda Guerra Mundial y la reacción posterior que culminó en la Declaración Universal de los Derechos Humanos en 1948, el panorama cambió.

En 1970, el científico estadounidense Van R Potter acunó el término "Bioética" en un trabajo que publica. Allí se establece la alianza entre la bioética y los Derechos Humanos que se adapta a los desafíos y requerimientos de un nuevo tiempo para la medicina.

En el último tiempo estos, entre muchos otros, fueron la identidad a través del genoma, la conservación de embriones, la donación de órganos, la fertilización asistida, nuevas enfermedades en el horizonte de la humanidad. En fin, una serie de desafíos diarios que enfrentamos desde nuestra noble disciplina, la de SER MÉDICOS. Un rol social que nos implica además de capacitación permanente, compromiso y dedicación ante nuestra tarea con nuestros pacientes.

La Bioética es un espacio de reivindicación para los valores del Humanismo Médico, a través del diálogo entre médico y paciente, sin asimetría, y con el atinado consejo de expertos que solamente manifiestan como importante tanto el valor humano como el sentido común.



La Bioética ha expandido sus conocimientos y sus recomendaciones al terreno de la socioantropología médica al guiar y nutrir los condicionantes sobre la salud, la pobreza, la alimentación, los medicamentos, el acceso al agua potable, etc., etc.

## 2) OBJETIVOS CONCEPTUALES.

- I. Destacar la importancia de las Humanidades Médicas.
- II. Mostrar la vinculación entre las Humanidades Médicas, la Ética Médica, la Salud Pública y la Bioética.
- III. Comprender la relación entre Bioética y las Historias de la Ciencia y de la Medicina.
- IV. Crear conciencia en el alumno de los problemas éticos que se plantean a raíz del avance científico-tecnológico en el ámbito de las ciencias de la salud.
- V. Formar en el estudiante un pensamiento crítico con el fin que reconozca las contradicciones y dificultades que pueden suscitarse entre sus valores y conductas durante la práctica profesional, en especial de los Derechos Humanos y su relación con la medicina.
- VI. Proveer al alumno de herramientas que le permitan analizar y tomar decisiones correctas frente a los conflictos bioéticos.
- VII. Demostrar la importancia de una relación médico-paciente centrada en la persona.

## 3) CONTENIDOS.

### Unidad nº 1

#### Generalidades y conceptos teóricos

La Bioética como nueva disciplina. La ciencia y la ética.

Concepto y clasificación de las Humanidades Médicas. La bioética como campo de las Humanidades Médicas. Ética

Moral. Semejanzas, diferencias, su relación con el derecho y la religión. La Bioética como ética práctica.

Su relación con otras disciplinas: Filosofía, Medicina, Sociología, Antropología, etc.

Historia de la Bioética. Historia de la Ética Médica. Diferencias entre Ética Médica clásica y Bioética.



## Unidad nº 2

### La Bioética desde la epistemología y la historia médicas

Evolución histórica de los conceptos de salud y enfermedad. Las grandes etapas de la historia de la medicina. La medicina positivista y la medicina antropológica. Características principales de estas dos visiones de la medicina. La Bioética como herramienta fundamental de la concepción antropológica de la medicina. La Bioética y la educación médica.

## Unidad nº 3

### Principales teorías éticas

Clasificación y breve caracterización de las diferentes teorías éticas.

Teorías éticas: deontologismo y consecuencialismo. Teorías bioéticas: principialismo. Teoría, principios y reglas bioéticas: relación lógica entre las mismas. Su aplicación en casos concretos.

## Unidad nº 4

### Principio de beneficencia

Principio de beneficencia: la beneficencia en la atención de la salud.

Beneficencia obligatoria y supererogatoria. Análisis de costos, riesgos y beneficios. El paternalismo como abuso del principio de beneficencia. Paternalismo fuerte y débil. Situaciones de paternalismo justificado.

## Unidad nº 5

### Principio de no maleficencia

Diferencia entre beneficencia y no maleficencia. El concepto de daño.

Principio de doble efecto. Medios ordinarios y extraordinarios. Semejanzas y diferencias entre acciones y omisiones. Argumento de la pendiente resbaladiza. Problemas de la distinción: suspender y no iniciar tratamiento.

## Unidad nº 6

### Principio de autonomía

Concepto de autonomía. Argumentos a favor de la autonomía. Criterios de autonomía. Competencia. Criterios de competencia. Los problemas de las falsas creencias y la no aceptación de la información dada. Conflicto entre autonomía y beneficencia. Rechazo de tratamiento.

El caso de los testigos de Jehová.

## Unidad nº 7

### Principio de justicia



Concepto de justicia. Principales teorías de la justicia: utilitaristas, liberales, igualitaristas, etc.

El derecho a un mínimo decente en la atención de la salud. Prioridades en la asignación de recursos. Selección de pacientes para tratamientos especiales: diálisis, trasplantes. La asignación de recursos en las unidades de cuidados intensivos.

#### Unidad nº 8

##### Regla ética de veracidad

Decir la verdad, mentir, ocultar, informar parcialmente. Argumentos que obligan a decir la verdad. Argumentos por la revelación limitada y el engaño. Revelación de información no querida o no pedida. Intereses de terceras partes. Intereses institucionales. Veracidad en la educación médica.

#### Unidad nº 9

##### Reglas éticas de confidencialidad y privacidad

El derecho a la intimidad. Diferencias entre intimidad y confidencialidad. Argumentos a favor de la confidencialidad. Fuentes históricas y legales. Violación justificada de la confidencialidad. Información en banco de datos. La confidencialidad y la privacidad en conflicto con la educación médica.

#### Unidad nº 10

##### Regla ética de consentimiento informado.

Antecedentes históricos. Elementos que integran el consentimiento informado. Su justificación. Información adecuada. Criterios de información: el estándar subjetivo, médico y de la persona racional. Coacciones internas y externas. El consentimiento como proceso. La libertad frente a la coacción. Instrucciones anticipadas.

#### Unidad nº 11

##### Modelos de relación médico-paciente

Evolución histórica. Los modelos de responsabilidad moral en medicina. El modelo de beneficencia: finalidad, obligaciones, virtudes, antecedentes históricos, fuentes modernas del modelo. Paternalismo: tipos, justificación. El modelo de autonomía: finalidad, obligaciones, virtudes, antecedentes filosóficos, fuentes legales. Importancia para la práctica de la medicina actual. Abusos del modelo. La familia en la relación médico paciente.

#### 4) METODOLOGÍA.

##### I. Estrategias de motivación



Durante el primer encuentro se utilizará el film "Esperanza de vida" con una guía de observación que se entregará previamente a los alumnos. Luego se conducirá un debate en torno a los dos modelos de relación médico-paciente que se muestran en dicho film, con el objeto de dilucidar los valores y principios implícitos en cada uno.

Podrán utilizarse otros filmes; por ejemplo: "La noche del señor Lazarescu".

## II. Estrategias de elaboración

- a. Clases teóricas con participación del alumno: diez encuentros que tendrán una duración de 2 horas cada uno con un intervalo de 10 minutos En cada clase se le dará a los alumnos la temática y la bibliografía para la siguiente reunión. Los alumnos deberán traer analizadas dichas temáticas. En el inicio de la reunión comunicará los objetivos específicos de la clase. En base a lo estudiado por los alumnos, el docente a cargo tratará de facilitar y orientar el aprendizaje: aclarará dudas o conceptos de difícil comprensión, integrará, sintetizará y fijará temáticas. Para ello utilizará 45 minutos de cada clase.
- b. En los minutos restantes realizará, según las temáticas desarrolladas, distintas estrategias de enseñanza-aprendizaje: resolución de situaciones problemáticas, análisis de casos, discusión de temas, tanto en forma individual o grupal.

## III. Estrategias de fijación

Durante el último encuentro, los alumnos constituirán grupos de entre 6 y 8 integrantes. Cada grupo analizará un conflicto bioético aplicando las reglas, principios y teorías aprendidos. El coordinador de cada grupo expondrá la o las soluciones con su respectiva fundamentación.

## 5) EVALUACIÓN.

- A. *Diagnóstica*: en la primer reunión se consultará a los alumnos qué expectativas tienen con respecto a los contenidos de la materia y a su desarrollo
- B. *De los alumnos*: se tomará una evaluación final que consistirá en una prueba escrita individual semiestructurada. La misma será evaluada teniendo en cuenta un normotípo de criterio. La aprobación implica un 60% de ítems correctos.
- C. *Del desarrollo de la asignatura*: a través de un interrogatorio al finalizar el curso, comprobando el logro de las expectativas y objetivos y evaluando el desarrollo de las estrategias de enseñanza-aprendizaje, de los recursos didácticos utilizados, del instrumento de evaluación y de la relación docente-alumno.



La aprobación de la asignatura se logrará con una asistencia del 80 % y la prueba final. Un mal resultado puede ser pasible de dos pruebas posteriores.

#### 6) ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.

**Duración:** Un cuatrimestre.

**Inserción:** Ciclo biomédico.

**Carga horaria:** 20 horas

#### 7) BIBLIOGRAFÍA.

- 1) Pérgola, F., "Tratado de Bioética para alumnos de Facultad de Medicina, Universidad de Buenos Aires". EUDEBA, 2016.
- 2) Cortina, A. "Para que sirve la Ética". Buenos Aires, PAIDOS. 2013.
- 3) Editores Dietrich V., Manietti, J.A., Cataldi Ámatriain R., Meyer L., "Bioética y Humanidades Médicas". Buenos Aires, BIBLOS, 2004.
- 4) Gracia, D. "Introducción a la Bioética". Bogotá, EDITORIAL DEL BUHO, 2001.
- 5) Sadaba, J. "Principios de la Bioética Laica". Buenos Aires, Barcelona. 2004.
- 6) Camps, V. "La voluntad de vivir: las preguntas de la Bioética". España, ARIEL, 2005.
- 7) Brusco, L.I, "Conciencia intersubjetiva del tiempo y la cuestión de la Temporalidad". Buenos Aires, 2016.