

UN ANALISIS DE NUESTRA REALIDAD BIOETICA

Dra. Lecoña Camacho Paola Carminia ¹
 Dr. Delgadillo Villarroel Jonathan Edgar²

RESUMEN

El objetivo de este artículo es tratar de enfocar las necesidades que hoy viven los profesionales del área y al mismo tiempo exponer los vacíos y problemas que se vienen creando desde hace años en la aplicación de los principios éticos y bioéticos encuadrados en todo lo que a las profesiones de la salud respecta, para poder proyectar algunas soluciones factibles en búsqueda de mejorar nuestra realidad, que es la única que importa por ahora. Si bien no se pudo contar con datos estadísticos o cualitativos, por su inexistencia, para dar fundamentos más científicos a algunos de los juicios expuestos se utilizó como principio la ideografía personal que es fuente de verdad para poder introducir el problema estudiado, pero en cuanto al contenido analítico de los problemas fue enfocado desde varias revisiones y experiencias textuales de países vecinos e instituciones que son citadas en la bibliografía, la selección del material fue de textos impresos y electrónicos pero todas de publicaciones oficiales. El artículo se elaboró utilizando tres textos y cinco artículos de revisión, todos seleccionados al azar pues el tema de estudio toma bastantes criterios aplicados a nuestra poco estudiada realidad.

PALABRAS CLAVE

Bioética, ciencia, técnica, moral, sociedad, educación.

INTRODUCCION

La ética, un principio^{1,6,9,10} muy poco estudiado y aplicado en la realidad de las ciencias de la salud de la ciudad de La Paz, debería empezar a ser motivo de análisis y estudio comenzando principalmente por los centros de enseñanza.

La realidad económica y social de nuestro país empuja a los profesionales de diversas áreas a

valerse por sí mismos en emprendimientos de servicio privado, pero con un fin principal, el bienestar económico. Profesiones como la odontología y la medicina, empujan a sus profesionales a la apertura de consultorios, centros especializados y clínicas que en muchos casos (hipotéticamente), no contarían con ambientes, equipamiento y condiciones mínimas para el buen desenvolvimiento de esta profesión como la ciencia que hoy representa. Es así que lentamente y quizá a partir de diferentes razones y causas, personales y sociales, nuestras profesiones se ven profanadas por nosotros mismos.

COMPONENTES SOCIAL, EDUCATIVO Y CIENTIFICO DE NUESTRA REALIDAD

Los principales culpables de este problema somos todos los que creemos ejercer la profesión propiamente, sin someter nuestro criterio a autocritica y auto enriquecimiento, o como es llamado en la teoría ética como competencia o como componente intelectual^{5,10}.

Consideramos que nuestra sociedad tiene tendencia a limitar nuestra formación, ya que desde tempranas edades se nos enseña que el alcanzar un título profesional significa la culminación de los estudios y el éxito garantizado. Esto se ve reflejado en el comportamiento de los propios estudiantes universitarios en el contexto universitario que además refuerza esta conducta de varias formas. Complementariamente el factor político en el caso de la universidad pública, y el económico en el caso de la universidad privada, son en parte la fuente de alienación de sus tareas éticas fundamentales^{1,4,10}, la educación como parte de la formación humano-científico. En facultades del área de la salud del sistema público, la ética y bioética son estudiadas en un periodo corto dentro del contenido anual de algunas asignaturas. Pero sumamente olvidada en el funcionamiento de las diferentes clínicas durante el resto de los cursos y practicas clínicas. Situaciones de extorsión son comunes, conocidas y reforzadas incluso por docentes. Todo esto trató de ser regulado mediante la aplicación de normativas durante el tiempo de nuestra estancia. Sin embargo el vacío académico sobre bioética que existe, en parte por la falta de aplicación de métodos educativos diferentes a los tradicionales, antes y durante la práctica clínica, produce que el estudiante

¹ Cirujano Dentista- UMSA

² Cirujano Dentista- UMSA

universitario no posea más que conceptos poco recordados y por lo tanto menos aplicados una vez que debe asistir pacientes y cuando ejerce como profesional competente^{5,10}.

El ejercicio de profesiones como la odontología que requieren del reconocimiento del hombre como ser biopsico-social hace que esta ciencia rama de la medicina se haga al mismo tiempo ciencia natural y ciencia social. La misma medicina que surgió antes que la odontología es aún una ciencia joven y en desarrollo^{1,4} en comparación con ciencias como la física, matemáticas y la biología misma. Por lo tanto la odontología lo es aún más, una ciencia en desarrollo que viene acompañada de la medicina y de la cual tomo muchos recursos para hacerse ciencia⁴. Reconocer estos criterios como ciertos nos permitirá asumir nuestra profesión como algo en continua construcción y no algo ya acabado puesto que la ciencia aún no tiene límites. Pero en casos concretos como la realidad de la odontología padece que es vista como una rama más técnica que científica por los mismos estudiantes y profesionales afines, razón por la cual se oían voces de acortamiento de la carrera, donde nos formamos, y aun se oyen a los estudiantes y profesionales médicos criticar nuestra rama pues para su criterio solo nos limitamos "a hacer huecos y a taparlos". Lo que importa es que hace años, y aunque quizá de manera muy lenta se viene dando una buena revolución académica en la facultad gracias a la incorporación de docentes diferentes que le aportan el fundamento científico a la carrera, aunque aún sea una minoría. Sin embargo el lenguaje común de la mayoría de los profesionales de la salud es que la medicina es una ciencia pura o natural.

Esto se ve reflejado en los criterios de excluir, darle poca o ninguna importancia a algunas asignaturas o en el tipo de trato que se les da a los pacientes en los seguros públicos, o escuchados en las denuncias y casos de mala praxis, de los que somos testigos o escuchamos. Esto se debe en parte a esa falta de acoplamiento y entendimiento con ciencias sociales como la psicología (no bióloga), de la cual deberíamos y tendríamos mucho que aprender. La bioética que es el acoplamiento de la biología con las humanidades requiere de estos criterios⁵.

La experiencia personal permite constatar algunos juicios adelantados para este artículo. Comenzando por la práctica clínica de centros de estudio hasta el ejercicio profesional en clínicas y consultorios privados en los cuales primero se puede ser testigo de la violación de los valores y analíticamente de la ética profesional personal. Creemos entender el contexto histórico y social que vivimos hoy en día porque aún no se crearon los mecanismos para protocolizar y regularizar⁵, y si se hizo aun no llegan a las aulas universitarias, sitio donde deberían socializarse el ejercicio del profesional en salud de nuestro país. La moral y los valores son la principal fuente de criterios para la creación y aplicación de la ética. Entendemos que es una de las principales razones para la ausencia de ética profesional durante el ejercicio de nuestras profesiones. Por ejemplo dentro del ámbito educativo mencionaremos una de las fuentes que podría ser el origen de la mayor parte de problemas éticos, la relación clínica^{3,7}. El tipo de relación clínica que establece el estudiante de odontología con el paciente dentro de las facultades de odontología sigue siendo de tipo paternalista debido a que, por ejemplo, en el momento de hacer consentimientos informados⁶ a nuestros, comúnmente llamados pacientes^{3,7}, es muy acostumbrado decir lo que nos conviene, principalmente por los trabajos que necesitamos hacer para aprobar el curso, de esta manera el respeto por el principio de autonomía es vulnerado y de la misma forma sucede contra personas que asisten a las facultades por atención, por una cotización de los diferentes tratamientos que se ofrecen o porque requieren algún tratamiento específico. Es necesario resaltar la importancia y necesidad de realizar una historia clínica bien detallada por cada paciente atendido, por las siguientes razones principales: una obligación de carácter profesional, ético y moral, y para conocer al paciente sus dolencias, necesidades, hábitos, antecedentes y llegar a un diagnóstico presuntivo para poder tomar los recaudos necesarios durante su atención. Sin embargo, muchos estudiantes no le dan la importancia necesaria y llegan a realizarla, si es que la realizan, mal, después de atender al paciente, a la hora de presentarlas dentro de sus informes, inventan datos. Esto debido, probablemente, a la falta de conciencia, experiencia, de valores, de tiempo, de uniformidad de historias Clínicas, pero en concreto a la falta de aplicación de principios éticos en todos los recursos con los que debería

contar un estudiante del área de la salud. Existen diferentes factores dentro del ámbito educativo que intervienen con el componente moral de la ética^{5,10} como el tiempo, stress, inseguridad o ininteligibilidad de su importancia. El modelo paternalista, muy común en el ámbito universitario, no respeta la autonomía de las personas y por esto no permite al clínico ocuparse adecuadamente del bienestar físico, mental y espiritual^{1, 8,10}, y quizá estén quedando olvidados por parte de éste desde la etapa estudiantil. Por otro lado, la relación odontólogo paciente podría ser de amistad, viendo a este último como un humano y no como un trabajo necesario. En cuanto al componente intelectual, el profesional debe tener la capacidad de reconocer y realizar tareas profesionales de su competencia, en las clínicas estudiantiles decidir si uno cuenta con los conocimientos necesarios para realizar los diagnósticos o tratamientos específicos. El componente organizacional, cabe resaltar que, además de ser foráneo, si bien se definieron ya desde hace mucho tiempo las obligaciones del odontólogo éstas no solucionarán ni solucionaron de manera automática las complejidades generadas en la realidad.

Complementariamente, somos, al mismo tiempo, parte o esclavos (para no asumir una posición que no viene al tema) de un sistema económico que contradice los criterios y principios éticos hasta cierto punto puesto que a mayor alcance económico, mejor servicio, aunque esto no se da necesariamente en la realidad. Por ejemplo durante una de nuestras experiencias laborales privadas tuvimos la oportunidad de prestar servicios según los aranceles fijados por los cuerpos colegiados, esto permitía que en el centro donde estuve empleado, se pudiera contar con los recursos suficientes para brindar un buen servicio a los diferentes pacientes, pero en la práctica fui testigo de muchas deficiencias en bioseguridad, acceso a información clara y desprestigio de colegas^{5,9} por parte del personal que en ella trabajaba. Dar este ejemplo me permite ilustrar parte de nuestra realidad que está muy alejada de los avances bioéticos de países desarrollados, lejanos a la realidad latinoamericana².

CONCLUSIONES

Se necesita entonces de una o varias investigaciones para acercarnos un poco más a la verdad en nuestra sociedad, pero el objetivo se

centra en tomar conciencia, tratar de hacer algo mejor e identificar el problema y todos sus orígenes. Así lograremos, también, dar las respectivas soluciones. La ética profesional es algo que solo puede ser aplicada de manera muy personal pues no existen mecanismos para controlarla (5,10). La identificación de las diferentes tareas que tiene un profesional de área de la salud con el paciente y la sociedad aún se queda en la teoría resumida y en las aulas de las universidades. Deberían ser siempre compartidas y reforzadas para crear en los futuros profesionales los valores necesarios ya que se requiere de criterios muy amplios. Los principios éticos y filosóficos de la medicina se fundamentan en el servicio más que en el beneficio y eso es algo que todos tendríamos que tener en mente desde el momento en que se nos otorga el título profesional o incluso al escoger nuestras carreras.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Acebedo Pérez I. Aspectos éticos en la investigación científica. Ciencia y enfermería 2002 8(1) [internet]. Disponible en: www.scielosp.org/
2. Agranatti P., Dummet C.O., Burns C. Bioética en odontología; I cuestiones éticas en la odontología; II códigos profesionales de la odontología americana [internet].
3. Bioética en odontología [internet]. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/espanol/e-htms/e-adm/e-od2003/e-od03-6/em-od036g.htm>
4. Bunge M. Epistemología. Corcega, Barcelona, editorial Ariel S.A. 2010
5. Ética y odontología, una introducción. Centro interdisciplinario de estudios en Bioética (CIEB). Universidad de Chile. 1ra Ed. Andros impresores, Chile. 2006.
6. Laporte JR. Principios básicos de la investigación clínica. En: el ensayo clínico controlado: aspectos éticos. 2da Ed. España. P. 43-47.
7. Luengas Aguirre M. La Bioética en la relación clínica en odontología. Rev. de la Asoc. Dent. Mexicana [internet] 2003. Disponible en: www.medigraphic.com/espanol/e-htms/e-adm/e-od2003/e-od3-6/e1-od036.htm
8. Oliva J. Odontología y bioética [internet] 2006. Disponible en: www.udd.cl/
9. Organización Panamericana de la Salud. Guía práctica de investigación en salud. En:

La ética en la investigación en salud. 1ra ed.
Washington, D.C. OPS. 2008. P. 11-16.

10. Torrez Quintana M., Romo O. F. Bioética y ejercicio profesional de la odontología. Acta bioética 2006 12(1) [internet] Disponible en: www.scielosp.org/