

La enseñanza de la bioética en las escuelas de medicina en Brasil

Waldemar Antônio das Neves Júnior¹, Laís Záu Serpa de Araújo², Sergio Rego³

Resumen

Es muy común en el ámbito de la educación médica brasileira y en la enseñanza de la bioética en general, el debate sobre la mejor manera de enseñar la ética y/o la bioética. Parte de esto se debe a la preocupación cada vez mayor en la sociedad para que tengamos médicos técnica y moralmente competentes. La enseñanza de la bioética se distingue de la ética médica; ésta última está centrada en los derechos y deberes del médico, mientras que la bioética se caracteriza por ser multi, inter y transdisciplinaridad. El objetivo de este estudio es identificar si la disciplina Bioética está en los planes de estudios, cómo se la enseña y cuáles son los contenidos trabajados en las carreras de Medicina de Brasil. En la investigación se observó que hubo un aumento en el número de asignaturas de Bioética autónomas en las carreras de Medicina y que los temas más discutidos son: Introducción a la bioética y principios de la bioética, la relación médico-paciente, el aborto y la eutanasia. **Palabras-clave:** Educación Médica. Bioética. Educación Superior. Desarrollo Moral.

Resumo

Ensino de bioética nas faculdades de medicina no Brasil

É recorrente, no âmbito da educação médica brasileira e no ensino da bioética de modo geral, o debate sobre a melhor maneira de ensinar ética e/ou bioética. Parte disso decorre da crescente preocupação na sociedade de contar com médicos técnica e moralmente competentes. O ensino de bioética distingue-se do ensino de ética médica, já que esse último está centrado nos direitos e deveres do médico, enquanto o primeiro tem seu foco na multi, inter e transdisciplinaridade. O objetivo deste trabalho é identificar se a disciplina de bioética encontra-se na matriz curricular, como é ministrada e quais são os conteúdos trabalhados nos cursos de medicina do Brasil. Observou-se aumento do número de oferta de disciplinas autônomas de bioética nos cursos médicos e que os temas mais abordados pelas disciplinas são introdução à bioética e princípios da bioética, relação médico-paciente, aborto e eutanásia.

Palavras-chave: Educação médica. Bioética. Educação superior. Desenvolvimento moral.

Abstracts

The teaching of bioethics in medical schools in Brazil

In Brazilian medical education and in the general teaching of bioethics in Brazil, there is a recurrent debate about the best way to teach ethics and/or bioethics, and even about whether it is possible to do so. In part this is due to the growing concern in society about the necessity of physicians to be both technically and morally competent. The teaching of bioethics is distinguished from medical ethics in that it focuses on the rights and duties of the doctor and also by its multi- and inter-disciplinary characteristics. The aim of the present study was to identify whether bioethics as a specific discipline is included in the curriculum of Brazilian undergraduate medical courses, and if so, how it is taught and what are its contents. The study found that the number of dedicated bioethics classes in medical courses has increased, and that the most frequently addressed issues are: an introduction to bioethics and principles of bioethics, the physician-patient relationship, abortion and euthanasia.

Keywords: Medical education. Bioethics. Higher education. Moral development.

Aprovação Ensp/Fiocruz 41664615.3.0000.5240

1. Doutorando waldemarneves@hotmail.com – Universidade Federal de Alagoas (Ufal), Maceió/AL. **2. Doutora** laiszau@uol.com.br – Universidade de Ciências da Saúde de Alagoas (Uncisal), Maceió/AL, Brasil. **3. Doutor** starego@gmail.com – Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca (Fiocruz), Rio de Janeiro/RJ, Brasil.

Correspondência

Waldemar Antônio das Neves Júnior – Rua Raul Pompeia nº 131, apt. 1005, Copacabana CEP 22080-001. Rio de Janeiro/RJ, Brasil.

Declararam não haver conflitos de interesse.

En las últimas décadas, se ha debatido mucho acerca de las transformaciones derivadas del desarrollo científico, tecnológico y social, así como sus implicaciones en las áreas principales del conocimiento, especialmente en las Ciencias Biológicas, la atención en salud y la salud pública. Recientemente, las eventuales exigencias del mercado requieren de los profesionales capacidades y habilidades para adaptarse a nuevos cambios, ya sean científicos, tecnológicos, conceptuales o de valores, particularmente en lo relativo a la formación ética.

En medio a estos cambios han surgido algunas transiciones paradigmáticas que necesitan un período de adaptación de los modelos existentes que ya no corresponden a las demandas sociales ni tampoco al marco técnico profesional. Tales cambios se han vuelto necesarios a la medida en que los paradigmas pretéritos de la ciencia han fracasado en su intento de responder a los problemas derivados de los avances científicos que han tenido lugar desde finales del siglo XVIII, alcanzando también a la medicina¹.

Algunas profesiones reglamentadas y socialmente instituidas como la medicina siguen normas y reglas con respecto a su ejercicio y la ética médica se insiere en ese espacio, teniendo en cuenta su carácter normativo, haciendo referencia a los derechos y obligaciones que se deben seguir en la práctica médica. Lo que caracteriza a esta disciplina es el método, que consiste en juzgar si determinada conducta está conforme con los principios éticos de la profesión. Estas disposiciones son entendidas como los deberes los cuales el profesional no puede eludir si quiere ser moralmente correcto en su conducta.

Carneiro y colaboradores² dicen que durante mucho tiempo ese modelo fue la base para la enseñanza de la ética en las carreras de salud y, pese su importancia, ha demostrado ser insuficiente. A pesar de los cambios realizados por la Cámara Técnica de Bioética del Consejo Federal de Medicina (CFM), es necesaria una adecuación de la enseñanza a estos cambios y a las transformaciones en la sociedad. Actualmente, queda claro que para la formación ética del profesional de medicina ya no es suficiente entender la ética médica basada en los códigos deontológicos, en la que se imponen valores y normas como mecanismos de adaptación heterónoma, consolidando el poder autoritario de las normas sociales.

Varias cuestiones éticas surgen cuando se interroga el paradigma tradicional de la enseñanza ética en la medicina, por lo que se hace necesaria una reflexión filosófica para la mediación y la toma de decisiones en un intento de resolver estos conflictos¹. Para que se eduque moralmente es necesario primar

por el ejemplo en la labor de las tareas diarias, conocidas por estudiantes y profesores. Por lo tanto, no se trata solamente de pensar en incorporarlas a nuestra actividad profesional, sino también evaluar cómo las llevamos a cabo para mejorar el sentido ético de nuestra acción y, de este modo, detectar los aspectos que consideramos positivos y negativos³.

Es muy común en el ámbito de la educación médica brasileña y en la enseñanza de la bioética en general, el debate sobre la mejor manera de enseñar ética y/o la bioética⁴, o incluso si es posible transmitir ese conocimiento a los estudiantes. Hay una gran preocupación y exigencia por parte de la sociedad de que la profesión médica cuente con profesionales moralmente competentes; pero los estudiantes de medicina están capacitados solamente para tratar de los aspectos técnicos de la profesión y no de los aspectos éticos y morales⁵. Desde ahí emergen conflictos e insatisfacciones de ambas partes, así como el interés de universidades por reajustar las estrategias de sus proyectos político pedagógicos (PPP) y su filosofía educativa, en el intento de adaptar los currículos a las nuevas exigencias de la sociedad, de modo que esta reformulación se pueda volver hacia la inclusión de disciplinas de naturaleza ético-filosófica desde la formación básica⁶.

La ética es parte de la filosofía, una especie de saber que se constituye de forma racional y que se vale del rigor conceptual, de métodos y explicaciones propios de la filosofía⁷. La ética se basa en tres requisitos: 1) la conciencia o percepción de los conflictos; 2) la autonomía, la capacidad del individuo de situarse entre emoción y razón, por medio de una elección activa y autónoma; 3) la coherencia⁸. Sabemos que una persona no nace ética, pero con condiciones *a priori* para que el razonamiento ético y el desarrollo moral se construyan y sean insertados a lo largo del tiempo, debiendo, por ello, contar con cierta estimulación.

Algunos autores, como Rego⁹, ponen de relieve la importancia de la discusión acerca de la educación moral para romper con el modelo de imposición y adoctrinamiento, descontextualizado, arcaico e ineficaz y en gran medida aquél en el cual se basan algunos profesores cuando imparten la disciplina de la ética médica. Suele suceder que por solamente transmitir las determinaciones del Código de Ética Médica (CEM), el “deber hacer” deontológico en cada situación, hay profesores que creen que efectivamente “enseñaron” ética a los estudiantes.

Cortina¹⁰ dice que en lo que se refiere a la educación, especialmente a la educación moral, es necesario marcar la diferencia entre adoctrinar y

educar para entender lo que se pretende con “educar moralmente”. Según la autora, cuando se trata de adoctrinar, uno desea transmitir ciertos contenidos morales a los estudiantes y el profesor, cuando da las respuestas, evita que sus estudiantes sigan pensando, limitándolos a su mismo universo moral- formando lo que la autora titula de «moral cerrada». Con el fin de educar, es necesario que se abran nuevos contenidos, permitiendo que los estudiantes piensen moralmente por sí mismos y decidan desde su autonomía- lo que la autora clasifica como “moral abierta”.

*Por ello la Bioética se insiere en el contexto más amplio, porque aparece relacionada con las demandas de la sociedad que cuestionan los mismos límites legales de la práctica, vinculándose al ejercicio efectivo de la misma ciudadanía*¹¹. Además, la Bioética se diferencia de la visión deontológica por sus características multi, inter y transdisciplinarias⁶.

La principal característica relativa al significado inicial de la palabra “Bioética” en el legado de Van Rensselaer Potter en 1971 fue establecerla como una disciplina filosófica¹². Aún, según él la Bioética se ha desarrollado como una nueva disciplina que combina el conocimiento biológico con un sistema de valores humanos. Potter, citado por Reich¹³, explica así la formación del término “Bioética”: *Elegí el prefijo bio para representar el conocimiento biológico, la ciencia de los sistemas vivos; y ética para representar el conocimiento del sistema de valores humanos*¹³. Desde entonces, ha habido un creciente interés por la fundamentación filosófica de la Bioética desde la ética, lo que demuestra, por un lado, el interés de los autores en el campo de la bioética por los fundamentos éticos y, por el otro, el interés despertado en la filosofía especialmente por las cuestiones éticas y los debates sobre la Bioética¹⁴.

Kottow¹⁵ cree que la Bioética ciertamente se comporta como un fenómeno social y también como disciplina, dada su presencia académica consistente en carreras regulares y departamentos, contando con un profesorado especializado en sus diversas áreas. Lo que al inicio era ideal e intuición de algunos médicos y académicos de diversas naciones, que planeaban difundir el interés por esta nueva disciplina, actualmente se ha vuelto realidad¹⁴. Por preocuparse por el correcto uso de las nuevas tecnologías en el campo de las ciencias médicas y la adecuada solución de los dilemas morales presentados por ellas, el campo está considerado como ética aplicada. Por lo tanto sería una rama específica de la filosofía moral, con sus propias características¹⁶. De esta manera, se nota que la Bioética ha madurado como una forma de filosofía moral práctica en la medicina¹⁷.

Basados en los resultados de sus estudios, Boylan y Donahue¹⁸ han hecho la estructura de un cuadro práctico que contiene sugerencias concretas para introducir cuestiones de ética en el currículo de la Universidad. La idea y el replanteamiento de esta estructura permitirán a los estudiantes y profesores universitarios puedan trabajar un amplio abanico de cuestiones éticas que puedan advenir en las discusiones en las aulas de clase, tanto en las disciplinas académicas como en la educación profesional.

Algunos estudios, como el de Lind⁵, llegaron a la conclusión de que educación médica no contribuye al desarrollo moral de los estudiantes. La educación moral converge hacia el pensamiento constructivista y de orientación antropológica histórico social, según el cual la formación del ser humano se realiza a través de la interacción social, es decir, por medio de su relación con los demás y por su acción sobre el mundo¹⁹. Para Mizukam²⁰, la enseñanza sufre influencias del desarrollo humano, ya el conocimiento es esencialmente activo. El autor dice que una de las implicaciones fundamentales para el individuo es que la inteligencia se construye desde el intercambio del organismo con el medio y sus acciones. Esta acción, en nuestra opinión, es el centro del proceso de formación y el factor social o educativo que constituye la condición para el desarrollo del individuo.

El objetivo principal de la enseñanza de la bioética debe ser desarrollar en los estudiantes el proceso de búsqueda de soluciones que involucren múltiples habilidades, lo que Kohlberg, citado por Lind⁵, titula como siendo la “capacidad de juicio moral”, definiéndola la capacidad de tomar decisiones y hacer juicios morales, es decir, sobre la base de principios internos y en la actuación según tales juicios. Esto supone la capacidad para identificar y discernir sus intereses morales individuales (autonomía) y los intereses morales colectivos (heteronomía), además de su condición permanente de individuo socialmente inacabado⁶, como una forma de ejercicio continuo para la construcción de su personalidad moral.

Actualmente, las nuevas Directrices Curriculares Nacionales (DCN) de la carrera de licenciatura en medicina²¹, aprobadas por el Ministerio de Educación (MEC) de 20 de junio de 2014, abogan por que el estudiante de la carrera deberá formarse para alcanzar la calidad en la atención a la salud y guiado por su pensamiento crítico y, además, que la ética profesional se basará en los principios de ética y de la bioética. Es un intento de orientar el desarrollo de las habilidades durante la formación médica, recomendando cómo los futuros profesionales deben actuar con respecto a su comportamiento moral⁶.

Las DCN indican las destrezas y habilidades que se esperan que sean desarrolladas por el estudiante de medicina en su proceso de formación profesional⁹. Su intención es presentar una serie de propuestas y perspectivas en respuesta a una variedad de problemas, *abarcando desde la publicación de ciertas perspectivas éticas, estéticas y políticas hasta la sugerencia de procedimientos y habilidades que deben integrar la base común nacional de los currículos*²². Es muy común el debate sobre la mejor manera de enseñar la ética y/o la bioética, o aún si sería posible enseñarlas en el ámbito de la educación médica brasileña en general y en la enseñanza de la bioética⁴.

Además de ello, hay un tema específico de real o aparente desinterés por parte de las instituciones educativas, según Goergen¹⁹, sobre lo que se puede o se debe hacer en términos de educación ética. Para el autor, esto proviene del actual momento en el cual emergen conflictos inherentes a una sociedad democrática y plural, que todavía no ha encontrado ni el consenso en torno a los valores ni la inclinación para inculcar en los jóvenes los valores o las formas de comportamiento que no son compartidos por todos.

Esta discusión sugiere una renovación de prácticas escolares y de los currículos debido a los conflictos éticos, en la forma como los contenidos y los valores formativos que se vengán a enseñar se pueden elucidar desde el proceso de aprendizaje del alumno para que se facilite el proceso educativo¹⁹. Por ello es de extrema importancia el compromiso el compromiso de las instituciones educativas con la promoción de conducta fundada en principios éticos de reconocimiento de los derechos y deberes fundamentales de la persona, que ya no es un problema restringido a especialistas y profesionales de la educación, sino un asunto de interés público²³.

Para reflexionar sobre el discurso ético de las destrezas y habilidades requeridas por el DCN, cabe preguntar: ¿será que la tendencia de naturaleza técnica incorporada a la educación brasileña podrá con la educación moral y la formación de los futuros médicos? ¿Estarán preparados para la mediación de los conflictos que tendrán lugar durante su formación y su posterior ejercicio profesional? ¿Será que las disciplinas deontológicas tales como la ética médica, la deontología y la medicina legal ofrece a esos estudiantes una educación basada en valores y el desarrollo moral?

Por esta razón, se consideró la necesidad de hacer hincapié en la importancia de la educación moral o educación en valores (consideradas aquí como sinónimos) durante la formación profesional, porque con eso se vuelve posible optimizar la creación de

multiplicadores sociales, principalmente en el área de la salud. ya que es posible optimizar la creación de multiplicadores sociales, principalmente en el área de la salud²⁴. Habría que considerar a la Universidad como un lugar de permanente ejercicio de la ética, de discusión crítica de los conflictos, de orientación hacia el futuro y de la transmisión no solamente de conocimientos sino también de los juicios de valores para los estudiantes. Desde la perspectiva de Lind⁵, las capacidades morales y democráticas no se deben adquirir por adoctrinamiento ni tampoco por las viejas formas de enseñar “desde arriba hacia abajo”, pero sí deben ser aprendidas por los niños, adolescentes y adultos “desde abajo hacia arriba”, por ejemplo, a través de la solución de “dilemas morales educativos” bajo la orientación de profesores bien capacitados.

Las habilidades son para la inteligencia así como las disciplinas son para el conocimiento²⁵. Por lo tanto, los conocimientos específicos, organizados de forma disciplinaria, deben ser redimensionados para que puedan ofrecer un instrumental para el desarrollo de la inteligencia con autonomía y, por lo tanto, del desarrollo personal- precondición para el crecimiento ciudadano y profesional²⁵. Para Culver²⁶, la formación ética debe ser considerada como un medio para mejorar el carácter de los futuros médicos y ofrecerles a quienes ya lo tienen habilidades y actitudes que les permitan el mejor desempeño ético posible.

Acordando con esta perspectiva, Rego y colaboradores¹¹ dicen que la enseñanza de la bioética debería tener doble función: 1) ayudar a los estudiantes en el desarrollo y perfeccionamiento de su capacidad de análisis bioética y, por ello, en la toma de decisiones en situaciones que involucren alguna cuestión ética; y 2) formar a ciudadanos preocupados y comprometidos con el bien común. Correa¹⁴ dice, además, que la bioética ha pasado a contribuir para la reflexión y el debate público sobre temas de valores fundamentales relacionados con la vida y la ciencia, cuando de su introducción en los planes de estudios de muchas carreras de licenciatura -entre ellas las carreras de salud- y en la formación continuada de posgrado de muchos profesionales.

Ante lo expuesto, este trabajo tiene como objetivo 1) identificar cómo y dónde se ubican las disciplinas y los temas de la bioética en las matrices curriculares de las carreras de medicina en las universidades brasileñas que tienen una calificación conceptual 4 y 5 en el Examen Nacional de Desempeño de Estudiantes (Enade); 2) Comprobar cuáles son los temas de bioética impartidos en las carreras de licenciatura de medicina en Brasil; 3) identificar cuáles de estos temas fueron utilizados en la preparación del Enade.

Materiales y método

Los datos fueron obtenidos por investigación de campo cualitativa-descriptiva, con datos disponibles en los sitios oficiales del Ministerio de Educación (MEC), la Asociación Brasileña de Educación Médica (Abem), facultades de medicina y las instituciones de educación superior (IES) que tenían carreras de licenciatura en medicina en Brasil con una calificación conceptual 4 y 5 en el Enade.

Han sido incluidas en la muestra todas las facultades de medicina (públicas y privadas) que participaron del Enade en los trienios de 2010 a 2013 y obtuvieron calificaciones conceptuales 4 y 5 en esas evaluaciones. La justificación para este criterio de inclusión es que el concepto preliminar de la carrera (CPC) determinado por el MEC²⁷ combina ocho componentes indicadores de calidad de la carrera, de los cuales describimos los seis más importantes para los propósitos de este artículo:

- Infraestructura e instalaciones físicas
- Organización didáctica-pedagógica
- Características del profesorado: número de profesores doctores, maestros y profesores a tiempo completo o parcial
- Desempeño alcanzado por los estudiantes que se gradúan
- Desempeño alcanzado por los estudiantes ingresados en el Enade
- Indicador de la diferencia entre los desempeños esperados y observados (IDD)

Todas las medidas originales con respecto a estos componentes han sido debidamente estandarizadas y convertidas en notas o conceptos entre 0 y 5, que componen las calificaciones y los criterios según el MEC/Enade. De esta manera hemos seleccionado las mejores instituciones educativas de Brasil, según estos criterios.

Según Frinkler²⁸, la selección de estos grupos de facultades con las notas 4 y 5 en el Enade se debe a otras variables relacionadas a la enseñanza de la carrera de medicina: la productividad científica y la introducción de las nuevas directrices curriculares de 2014, incluyendo la actuación y las referencias de la institución en el ámbito académico nacional. Por lo tanto, se puede considerar como punto de partida que la muestra es representativa del conjunto resultante de sus conocimientos y experiencias, para que se puedan estudiar las disciplinas de las IES.

Han sido consideradas objetos de estudio todas las facultades cuyos datos públicos se hicieron disponibles en los sitios oficiales de sus respectivas universidades. Para ello, se han analizado toda la información pertinente en los proyectos pedagógicos de las carreras (PPC) en las matrices curriculares, en el plan de clases y en las enmiendas o contenidos programáticos de esas disciplinas. También fueron analizadas las cuestiones sobre ética del Enade, obtenidas en el sitio web del Instituto Nacional de Estudios e Investigación Educativos Anísio Teixeira (Inep), autarquía federal vinculada al MEC, a fin de verificar cuáles de estos temas fueron utilizados en las evaluaciones cada año de realización del Enade.

Este diseño de investigación, según Bonet²⁹, es importante porque la facultad es un ambiente en donde se cruzan los aspectos académicos y; a práctica cotidiana a la vez que se encuentran tensiones sociales, psicológicas y económicas. La medicina ha sido elegida como objeto de estudio por el hecho de que es el ambiente de trabajo de los investigadores; por la preocupación de los investigadores con la formación ética de los estudiantes de medicina; por el hecho de que este ejercicio profesional exige diariamente de los médicos la toma de decisión en situaciones delicadas y potencialmente complejas, incluyendo a los jóvenes profesionales que aún se acostumbran a “ser” y a volverse médicos tanto para tratar y prevenir la enfermedad como para recuperar la salud.

La técnica del análisis se definió en base a las directrices dibujadas por Minayo y colaboradores³⁰, según las cuales en un contexto de vida real, en un caso concreto, deben procurar capturar un fenómeno en su totalidad y describirlo de una manera creativa, buscando comprender e interpretar su complejidad desde una variedad de pruebas. Tales evidencias deben formar una base de datos a lo largo de la investigación. Así se forma una cadena de evidencias relevantes. Se ha considerado, además, que los discursos ligados a esas preocupaciones suelen indicar una supuesta crisis de valores típicos de nuestra sociedad, bien como la exigencia de renovación de nuestras prácticas escolares y de nuestro currículo, priorizando y subrayando tales metas, consideradas a menudo como secundarias o inexistentes actualmente o en épocas pretéritas, según advierte Correia¹⁴.

Así, ante lo expuesto, este estudio busca identificar si la disciplina bioética es ofrecida en las carreras de licenciatura en medicina en Brasil y cómo esta disciplina aparece en la matriz curricular de las carreras, considerados los temas y las metodologías de enseñanza utilizadas. Se cree que este

estudio es de mucha importancia una vez que responde a nuevas cuestiones éticas constantemente incorporadas a la reflexión, brindando elementos para que se trabaje la necesidad de renovación y actualización de su enseñanza³¹.

Discusión de resultados

Según el portal e-MEC, actualmente existen 260 facultades de medicina registradas en Brasil, de las cuales 177 participaron del Enade en el trienio de 2010 y 166 en el último trienio de 2013, obteniendo conceptos que variaban de 1 a 5. Es importante subrayar que actualmente se está estudiando una forma específica de evaluación para las carreras de medicina, por lo que ha sido abierta una consulta pública por medio del Inep con el fin de crear instrumentos de evaluación según las nuevas directrices de las carreras de medicina³².

Durante el estudio basado en los datos del e-MEC y los sitios web oficiales de las IES, se encontró que 93 facultades de medicina tenían los conceptos 4 y 5 en el Enade, de las cuales 76 (81,7%) ofrecían algunas informaciones de la carrera y 17 (18,3%) no

proporcionaban ninguna información, matrices, enmiendas curriculares y/o contenidos programáticos. Tras el análisis de las 76 de los PPC encontrados, se ha constatado que en 10 facultades de medicina no existía la disciplina bioética y que en 66 escuelas la disciplina solamente era ofertada como asignatura autónoma u otra especificación en la matriz curricular. De estas, 32 han publicado las matrices pero no sus enmiendas o contenidos programáticos en sus sitios web.

Al aplicar estos criterios de exclusión a la cantidad de carreras evaluadas -n = 66- tenemos las facultades que han presentado informaciones suficientes para tener sus matrices curriculares analizadas en los PPC. La información obtenida acerca de las disciplinas se clasificaron en tres grupos: el 47% eran disciplinas autónomas con contenido y el nombre de "Bioética"; un 38% con el contenido de la Bioética y asociadas a otras disciplinas y un 15% asociadas y con nombres distintos de "bioética" (tabla 1).

Con eso se han confirmado los tres modelos de disciplinas encontrados en las carreras de licenciatura en salud y citados por Rego y colaboradores¹¹: 1) las escuelas que ofrecen solamente la enseñanza de

Tabla 1. Distribución de los términos y nombres de las disciplinas de la bioética

Modalidad de la disciplina de la bioética	Nombre de la disciplina	Cantidad
Disciplinas autónomas, con contenido y el nombre de "Bioética"	Bioética	21
	Bioética y ciudadanía	2
	Nociones de ética y bioética	1
	Bioética y salud	1
	Introducción a la bioética médica	1
	Bioética aplicada	1
	Introducción a la bioética-electiva	2
	Bioética-electiva	2
Disciplinas con contenido de bioética, disciplina y asociadas a otras disciplinas	Medicina legal y bioética	3
	Medicina legal/ética/Bioética	4
	Ética y bioética	6
	Nociones de ética y bioética	1
	Bioética y ética médica	4
	Bioética y medicina legal	1
	Ética y bioética	3
	Filosofía y bioética	1
	Bioética y ética médica-electiva	1
	Ética médica y bioética en la práctica clínica-electiva	1
Disciplinas con contenido y nombre distintos de bioética	Ética médica	4
	Ética y relaciones humanas	2
	Atención global al enfermo I- eje de desarrollo humanístico	1
	Desarrollo personal: la evolución histórica, científica y ética de la medicina	1
	Ética y relaciones psicosociales III	1
	Salud colectiva I y II	1

Fuente: datos de los PPP en los sitios web oficiales de las IES de las escuelas médicas en 2015.

la ética profesional; 2) las escuelas que ofrecen la enseñanza de bioética por medio del modelo basado en problemas, adoptada por la facultad; 3) las escuelas que poseen la disciplina de bioética de modo aislado.

Todavía en la discusión de la tabla 1, se encuentran las calificaciones, el nombre de las disciplinas y la disponibilidad de cada una de ellas. Se ha constatado un creciente incremento de la inserción de temas y contenidos de la bioética en las matrices curriculares de las carreras de medicina, aunque están todavía asociadas a otras disciplinas de carácter normativo, como se puede notar en algunas investigaciones³¹⁻³³. Este aumento se hace evidente al comparar los 47% de las disciplinas autónomas de contenido y nombre "Bioética" identificadas en nuestra investigación con el estudio realizado en 2001 y citado en el trabajo de Dantas y Souza³¹, en el que afirman que las disciplinas asociadas y con la denominación "Bioética" o "ética médica" aparecían con un porcentaje de un 16,6%. Este hecho indica claramente la necesidad de fortalecer la bioética como un campo de conocimiento legítimo y necesario para los carreras de licenciatura, así como la importancia de distinguir entre su contenido y el contenido impartido en las disciplinas deontológicas. Podemos decir que la ausencia de la bioética en la formación de los futuros médicos dificulta la inter, multi y transdisciplinariedad y también la percepción de que las cuestiones éticas son contenidos transversales a los contenidos de otras disciplinas técnicas.

La diferenciación entre la enseñanza de la Bioética y la enseñanza de otras disciplinas se hace necesaria para su desarrollo y su fortalecimiento como disciplina académica, considerando que ya no es posible enseñar bioética en las carreras de licenciatura desde los contenidos generales básicos, generalmente ofrecidos en conjunto con otras disciplinas. Es necesario, además, acercar la Bioética a su identidad, exigiéndole al profesor la capacidad de enseñar desde la perspectiva clínica, legal y filosófica de la ética, con metodología y alcance propios del campo de la bioética¹⁴. Según Gracia³⁴, para que el proceso de enseñanza-aprendizaje pueda influir en el perfeccionamiento del carácter moral y de las actitudes a través de la adquisición de conocimientos y del desarrollo de habilidades, es necesario trabajar de forma absolutamente interactiva y participativa.

El estancamiento en la búsqueda de un mejor análisis de los contenidos de las disciplinas resulta de las dificultades en la obtención de información sobre ellas, considerando la siguiente distribución: un 51,5% presenta enmiendas y contenidos programáticos publicados en línea, mientras que el 48,5% no presentó ninguno de los dos. En el análisis de los

contenidos y temas tratados en las 66 disciplinas encontradas, solamente 34 estaban disponibles en línea. Cuando estas disciplinas fueron analizadas en los sitios web de las IES, resultó que solamente 25 enmiendas y 9 contenidos programáticos estaban disponibles públicamente y que en algunos casos por encima incorporados y asociados a disciplinas con características metodológicas diferentes de aquellas adoptadas en la enseñanza de la bioética.

Los temas más recurrentes se presentan en la tabla 2 a continuación.

Tabla 2. Distribución de los temas de las disciplinas de bioética en las facultades investigada

Temas	Frecuencia
Introducción a la Bioética: principios de la Bioética	22
Relación médico-paciente	16
Investigación (experimentación) en seres humanos	15
Aborto	15
Eutanasia	14
Trasplantes	11
Deontología médica	11
Ética, moral y derecho	11
Salud pública	10
Comités de ética en investigaciones	10
Reproducción humana	9
Errores médicos	8
Confidencialidad, privacidad	8
Genética, genoma humano	8
Muerte	8
Derechos humanos	7
Cuidados terminales al final de la vida- medicina paliativa	6
Investigación Clínica y bioética clínica	5
Suicidio asistido	4
La Bioética y la Investigación en animales	4
Bioética en urgencias médicas	4
La industria farmacéutica y bioética	3
La Bioética en emergencias médicas	3
SIDA y enfermedades estigmatizantes	3
Bioética y espiritualidad	3
Transfusión de sangre y los testigos de Jehová	3
Clonación humana	2
Terapia de células madre	2
Consentimiento informado	2
Violencia y salud	2
Drogas	1
Conceptos de vulnerabilidad	1
Bioética global	1
Pegamento industrial (inhalantes)	1
El té de Mariri	1
Bioética de frontera y Bioética de la vida cotidiana	1

Fuente: datos de los PPP en los sitios web oficiales de las propias IES de las escuelas médicas en 2015.

De esta manera, se confirma lo que revelan algunas investigaciones³¹⁻³³: entre los temas que más aparecen y son citados como los más importantes en la enseñanza de la bioética están el inicio y el final de la vida humana, los principios de la Bioética y la investigación con seres humanos. Es necesario considerar que estos temas no se deben limitar a los programas disciplinarios rígidos. Como las normas morales se construyen con el tiempo, la modernización de métodos de enseñanza y la actualización de los contenidos influyen en el modelo tradicional de disciplina³⁵.

Otra cuestión importante es que esta condición también contribuye para demostrar la incompatibilidad de la enseñanza ética por medio de la metodología convencional, que utiliza la transmisión pasiva del conocimiento solamente por medio de clases expositivas, una vez que tratan a la realidad de modo cerrado, alejadas de los dilemas experimentados por los médicos en el ejercicio de la profesión. Para hacer posible este cambio es necesario hacer un amplio uso de las discusiones de grupo, así como recurrir a otras técnicas pedagógicas para el trabajo en grupo sea efectivo¹¹. Tenemos que repensar los contenidos y los temas, así como promover una mayor discusión sobre las metodologías y técnicas de enseñanza para que se facilite el aprendizaje y tengamos más aportes a la formación ética de los futuros médicos.

En la distribución de los períodos por las disciplinas, encontramos que de las 31 disciplinas autónomas de Bioética encontradas, 23 están disponibles en los primeros cursos de la carrera: dos en el 1º. curso, dos en el 2º. curso, nueve en el 3er. curso, ocho disciplinas en el 4º. curso y 2 en el 5º. curso. Probablemente, las clases de Bioética al inicio de la carrera tienen por objetivo estimularles a los alumnos a que se den cuenta de la oportunidad para tratar los asuntos de interés común, entablando ciertas discusiones y trabajando situaciones que les causan inquietud. Además de ello, puede que quieran aprovecharse del hecho de que la mayoría de los jóvenes que ingresan a la facultad tienen el interés del ejercicio profesional marcados por el espíritu de la benevolencia y la solidaridad y por la voluntad de ayudar al prójimo³⁶. Ya las nueve disciplinas de carácter normativo como son la ética médica, la medicina legal y la deontología son impartidas más bien al inicio del ingreso de los alumnos a los internados, gracias a la proximidad con la práctica clínica: cuatro disciplinas en el 7º. curso, cuatro en el 8º. curso y una en el 10º. Curso.

Se analizaron las cuestiones relativas a la ética en los exámenes del Enade en los trienios de 2004, 2007, 2010 y 2013. En 2004 se han identificado en total cinco preguntas sobre ética en el examen, de las

cuales cuatro han sido acerca de definiciones de ética y moral y otra de clonación. En el año 2007 fueron dos preguntas, una sobre confidencialidad y privacidad y otra sobre enfermos terminales y cuidados paliativos; ya en 2010 fueron cuatro preguntas: dos sobre las definiciones de ética, una sobre el tema del SIDA y Bioética y una sobre enfermos terminales. En el año 2013 hubo cuatro preguntas: dos sobre secreto y confidencialidad, una sobre el consentimiento y una sobre el Código de Ética Médica (tabla 3).

Tabla 3. Distribución de los trienios y los temas abordados en el Enade

Año	Cantidad de preguntas	Temas
2004	5	<ul style="list-style-type: none"> • 4 definiciones de ética y moral • 1 la clonación
2007	2	<ul style="list-style-type: none"> • 1 acerca de secreto y confidencialidad • 1 acerca de enfermos terminales y cuidados paliativos
2010	4	<ul style="list-style-type: none"> • 2 definiciones de ética • 1 de SIDA y bioética • 1 acerca de enfermos terminales
2013	4	<ul style="list-style-type: none"> • 2 acerca de secreto y confidencialidad • 1 acerca del consentimiento • 1 acerca del Código de Ética Médica

Fuente: Instituto Nacional de Estudios e Investigaciones Educativas Anísio Teixeira, 26 de agosto de 2015.

El Enade clasifica las preguntas relativas a las definiciones de ética y moral como siendo preguntas de educación general y las demás como siendo cuestiones de conocimiento específico-todas estas cuestiones exigen respuestas objetivas. Es importante subrayar que las preguntas de conocimiento general tienen un peso de un 25% y las de componente específico de un 75% del valor total del examen. De este modo se constata que no se da una real importancia a la ética en los currículos de medicina, al contrario de lo que tanto se recomienda por las DCN y se aplica en el Enade. La presunta preocupación con la formación ética del profesional se debería manifestar en los criterios de evaluación del conocimiento y en el cuidado ético para la utilización de métodos y técnicas de enseñanza adoptados en lo que se refiere a la transversalidad y para los temas transversales abordados, cuando hacen referencia a los contenidos que deberían cruzar varias o todas las disciplinas del currículo⁴.

Se entiende que las cuestiones del Enade merecen una crítica más bien amplia acerca de los objetivos y de las finalidades de su elaboración. Además de eso, sería necesario estimular la comprensión y el razonamiento crítico y acercar la reflexión crítica de la ética y de la bioética a la práctica de los alumnos. Este es un punto que merece una discusión más detenida y que, creemos, no se encaja en el ámbito de este artículo. Resta evidente que unos de los mayores retos actuales de la bioética es justamente su fortalecimiento como campo de conocimiento y disciplina académica. Por ello, cabe enfatizar que la preocupación con la consolidación y la diseminación académica e la bioética no se debe limitar a los cursos de especialización, residencia médica, maestría y doctorado, sino que debería alcanzar especialmente la carrera, etapa en que podrá - sin lugar a dudas - contribuir de forma más efectiva para la educación moral de los estudiantes de medicina.

Consideraciones finales

A pesar de no haber analizado todas las escuelas de medicina en Brasil, debido a la falta de disponibilidad y actualización de sus datos *en línea* por las IES, los datos nos permitieron comparar los resultados con las conclusiones de investigaciones anteriores, constatando que hubo no solamente un aumento de las disciplinas de bioética como disciplina autónoma pero también la incorporación de la disciplina y de sus contenidos a otras disciplinas

asociadas, aunque suponiendo que sus características metodológicas sean distintas. De la misma manera, hemos constatado que esos contenidos y discusiones de bioética todavía están vinculados a los contenidos de las disciplinas normativas, como son la ética médica y la deontología.

Además, hemos podido verificar que hay un número reducido de disciplinas autónomas de bioética peso a un discreto aumento en las últimas décadas y de disciplinas específicas con esa denominación ofrecidas durante la carrera de licenciatura. Se ha notado que el currículo de la mayoría de las matrices curriculares está volcado hacia el aspecto técnico de la profesión, sin la debida importancia a la formación ética de los futuros médicos, lo que hace necesaria la adecuación de las facultades de medicina a las recientes DCN de la carrera de medicina de 2014. Súmese a eso el hecho de que la mayoría de las disciplinas autónomas se encuentra disponible en los primeros cursos de la carrera. Entre los temas más abordados en esas disciplinas están los principios de la bioética, la relación médico-enfermo, el inicio y el final de la vida y las investigaciones con seres humanos. Por ende, este estudio ha concluido sobre la necesidad de profundizar y reevaluar las discusiones sobre los objetivos y las finalidades de las cuestiones de ética del Enade para que se puedan estimular y acercar de forma más equitativa la formación ética y la técnica a la práctica de los alumnos de las carreras de licenciatura en medicina.

Gracias a Roberta Nascimento de Oliveira Lemos dos Santos, por la ayuda en la mejora en la actualización de los datos de esta investigación.

Referências

1. Almeida JLT, Schramm FR. Paradigm shift, metamorphosis of medical ethics, and the rise of bioethics. *Cad Saúde Pública*. [Internet]. 1999 [acceso 9 maio 2013];5(Supl. 1):15-25. Disponível: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v15s1/0333.pdf>
2. Carneiro LA, Porto CC, Duarte SBR, Chaveiro N, Barbosa MA. O ensino da ética nos cursos de graduação da área de saúde. *Rev Bras Educ Med*. [Internet]. 2010 [acesso 11 jun 2012];34(3):412-21. Disponível: <http://www.scielo.br/pdf/rbem/v34n3/11.pdf>
3. Puig JM, García MX. As sete competências básicas para se educar em valores. São Paulo: Summus; 2010.
4. Silva RP, Ribeiro VMB. Inovação curricular nos cursos de graduação em medicina: o ensino da bioética como uma possibilidade. *Rev Bras Educ Med*. [Internet]. 2009 [acesso 13 mar 2012];33(1):134-43. Disponível: <http://www.scielo.br/pdf/rbem/v33n1/17.pdf>
5. Lind G. Moral regression in medical students and their learning environment. *Rev Bras Educ Med*. out-dez 2002;24(3):24-33.
6. Figueiredo AM, Garrafa V, Portillo JAC. Ensino da bioética na área das ciências da saúde no Brasil: estudo de revisão sistemática. *Interthesis*. [Internet]. 2008 [acesso 9 mar 2016];5(2):47-72. Disponível: <http://bit.ly/1TLkp9D>
7. Cortina A, Martínez E. O âmbito da filosofia prática. In: _____. Ética. 3ª ed. São Paulo: Loyola; 2012. p. 7-26.
8. Cohen C, Segre M. Definição de valores, moral, eticidade e ética. In: Segre M, Cohen C, organizadores. *Bioética*. 3ª ed. São Paulo: Edusp; 2002. p. 17-26.

9. Rego S. Diretrizes curriculares para os cursos médicos: e a educação moral? *Caderno de Currículo e Ensino*. 2001;2(4):25-32.
10. Cortina A. Educar na cidadania: aprender a construir o mundo juntos. In: _____. *Cidadãos do mundo: para uma teoria da cidadania*. São Paulo: Loyola; 2005. p. 171-95.
11. Rego S, Palácios M, Schramm FR. O ensino da bioética nos cursos de graduação em saúde. In: Marins JN, Rego S, Lampert JB, Araújo JGC, organizadores. *Educação médica em transformação: instrumentos para a construção de novas realidades*. São Paulo: Hucitec; 2004. p. 165-86, p. 170.
12. Potter VR. Bioética puente, bioética global y bioética profunda. *Cuad Programa Reg Bioét*. 1998;7:22-35.
13. Reich WT. The word “bioethics”: its birth and the legacies of those who shaped it. *Kennedy Inst Ethics J*. [Internet]. 1994 [acesso 4 abr 2010];4(4):319-33, p. 23. Disponível: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/10184226>
14. Correa FJL. Transmitir conocimientos, actitudes y valores al enseñar bioética. In: Correa FJL, editor. *Docencia de la bioética en Latinoamérica: experiencias y valores compartidos*. [Internet]. Santiago de Chile: Felaibe; 2011 [acesso 4 abr 2013]. Disponível: <http://bit.ly/1QSg00N>
15. Kottow M. Antropología médica como propedéutica de la bioética: una propuesta curricular. *Rev Bras Educ Med*. [Internet]. 2005 [acesso 5 mar 2012];29(1):41-7. Disponível: <http://www.educacaomedica.org.br/UserFiles/File/2005/antropologia.pdf>
16. Clotet J. Bioética: uma aproximação. Porto Alegre: Edipucrs; 2003.
17. Jonsen AR. The birth of bioethics. *Hastings Center Report*. 1993;23(6):S1-S15.
18. Boylan M, Donahue J. *Ethics across the curriculum*. Lanham: Lexington Books; 2003.
19. Goergen P. Educação e valores no mundo contemporâneo. *Educ Soc*. [Internet]. 2005 [acesso 16 jan 2012];26(92):983-1011. Disponível: www.scielo.br/pdf/es/v26n92/v26n92a13.pdf
20. Mizukami MGN. *Ensino: as abordagens do processo*. São Paulo: EPU; 1986.
21. Brasil. Ministério da Educação, Conselho Nacional de Educação, Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES nº 3, de 20 de junho de 2014. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina e dá outras providências. [Internet]. 2014 [acesso 9 mar 2016]. Disponível: <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES03.pdf>
22. Carvalho JS. O discurso pedagógico das diretrizes curriculares nacionais: competência crítica e interdisciplinaridade. *Cadernos de Pesquisa*. 2001;112:155-65.
23. Carvalho JS. Podem a ética e a cidadania ser ensinadas? Pró-Posições (Universidade Estadual de Campinas). [Internet]. 2002 [acesso 12 fev 2012];13:157-68, p. 156. Disponível: <http://bit.ly/1MiChRx>
24. Sapiro CM. Teorias em desenvolvimento sociomoral: Piaget, Kohlberg e Turiel—possíveis implicações para a educação moral na educação médica. *Rev Bras Educ Med*. 2000 out-dez;24(3):7-15.
25. Machado NJ. Eixos teóricos que estruturam o Enem. Conceitos principais: interdisciplinaridade e contextualização. Brasília: MEC/Inep; 1999.
26. Culver CM, Clouser KD, Gert B, Brody H, Fletcher J, Jonsen A *et al*. Basic curricular goals in medical ethics. *N Engl J Med*. 1985;312(4):253-6.
27. Brasil. Ministério da Educação. Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira. Cálculo do conceito preliminar de curso (CPC). [s.d.] [acesso 9 jun 2012]. Disponível: http://download.inep.gov.br/download/enade/2008/Nota_Tecnica_CPC_17_12_2009.pdf
28. Finkler M. Formação ética em odontologia: realidades e desafios [tese]. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina; 2009 [acesso 3 nov 2011]. Disponível: <http://www.prosaude.org/noticias/finkler/teseMirelleFinkler.pdf>
29. Bonet O. *Saber e sentir: uma etnografia da aprendizagem da biomedicina*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; 2004.
30. Minayo MCS, Souza ER, Constatino P. Métodos, técnicas e relações em triangulação. In: Minayo MCS, Assis SG, Souza ER, organizadores. *Avaliação por triangulação de métodos*. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2005.
31. Dantas F, Souza EG. Ensino da deontologia, ética médica e bioética nas escolas médicas brasileiras: uma revisão sistemática. *Rev Bras Educ Med*. [Internet]. 2008 [acesso 8 mar 2010];32(4): 507-17. Disponível: <http://www.scielo.br/pdf/rbem/v32n4/v32n4a14.pdf>
32. Brasil. Ministério da Educação, Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira. Adequação dos indicadores dos instrumentos de avaliação presencial e a distância dos cursos de graduação em medicina. 2015 [acesso 26 ago 2015]. Disponível: <http://bit.ly/1U1wWXD>
33. Meira RA, Cunha MMS. O ensino da ética médica, em nível de graduação nas faculdades de medicina do Brasil. *Rev Bras Educ Med*. 1994;18(1):7-10.
34. Gracia D. *Fundamentación y enseñanza de la bioética vol. 1. Ética y vida: estudios de bioética*. Santafé de Bogotá: El Búho; 2000.
35. Rego S. Reflexão sobre o processo de formação ética dos médicos. *Cadernos da Abem*. 2004;1:28-9.
36. Rego S. O ensino da ética. In: _____. *A formação ética dos médicos: saindo da adolescência com a vida (dos outros) nas mãos*. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2003. p. 103-21.

Participación de los autores

Waldemar Antônio das Neves Júnior es el responsable por la concepción del estudio, la recolección de datos, el diseño, elaboración y revisión del artículo. Laís Záu Serpa de Araújo y Sergio Rego participaron de la orientación, elaboración y la revisión del artículo.

Recebido: 23.11.2015

Revisado: 7. 3.2016

Aprovado: 9. 3.2016