

Educación en bioética clínica: un puente entre teoría y práctica

Paula Prieto¹ ¹Hospital Universitario Fundación Santa Fe de Bogotá, Bogotá, Colombia

Resumen

Propósito/Contexto. Este texto busca dar a conocer la experiencia del servicio de bioética clínica dentro del Hospital Universitario Fundación Santa Fe de Bogotá. Este servicio tiene relación con una apremiante necesidad de educar en bioética, una preocupación fundamental en escenarios de atención en salud, caracterizados por constantes tensiones en el encuentro clínico.

Metodología/Enfoque. Se hizo un estudio retrospectivo mixto con el fin de conocer el impacto del Servicio de Humanismo y Bioética, así como una Guía de Consultoría Bioética.

Resultados/Hallazgos. El estudio mostró que el aprendizaje vicario en el contexto de la bioética clínica, cerca del paciente, permite la apropiación de este saber en los profesionales y estudiantes en áreas de la salud. Tal conocimiento se fortalece gracias al libro guía en el cual se hace evidente la relación dialéctica entre teoría y praxis, en tanto la práctica se fundamenta en la teoría y la teoría se aterriza en la práctica.

Discusión/Conclusiones/Contribuciones. La educación en bioética clínica parece necesitar estrategias que hagan evidente la relación dialéctica entre teoría y práctica.

Palabras clave: bioética clínica, educación, fundamentación, teoría, dialéctica, praxis de la bioética.

Autor de correspondencia

1. Paula Prieto, Hospital Universitario Fundación Santa Fe de Bogotá, Cra. 7, No. 117-15, Bogotá, Colombia. Correo-e: paula.prieto@fsfb.org.co

Historia del artículo

Recibido: 21 de noviembre, 2021
Evaluado: 21 de diciembre, 2021
Aprobado: 17 de enero, 2021
Publicado: 22 de enero, 2022

Cómo citar este artículo

Prieto, Paula. 2022. "Educación en bioética clínica: un puente entre teoría y práctica." *Bios Papers* 2, no. 2: e3892. <https://doi.org/10.18270/bp.v1i2.3892>

Education in clinical bioethics: A bridge between theory and practice

Abstract

Purpose/Context. Bioethics education is a notable concern in health care settings, characterized by constant tensions in the clinical encounter. This context seems to be approached from its actors with a feeling of non-dialogue or gap between the theoretical foundation of clinical bioethics and its practice in daily life, which can translate into obstacles to the appropriation of bioethical knowledge.

Methods/Approach. A mixed retrospective study was proposed as strategies to address this gap to know the impact of the Humanism and Bioethics Department, as well as a Bioethics Consulting Guide (Paula Prieto, Nathalia Rodríguez-Suárez, et al., 2020).

Results/Findings. the study showed that vicarious learning in the context of clinical bioethics carried out at the patient's bedside (P. Prieto, 2017) allows the appropriation of this knowledge in professionals and students in health areas, knowledge that it is strengthened thanks to the guidebook where the dialectical relationship between theory and praxis becomes evident, while practical life is theoretically based and said theoretical foundation is put into practice.

Discussion/Conclusions/Contributions. education in clinical bioethics seems to need strategies that make evident the dialectical relationship between theory and practice.

Key Words. Clinical bioethics, Education, Fundamentation, Theory, Dialectic, Praxis of bioethics.

Educação em Bioética Clínica: uma ponte entre teoria e prática

Resumo

Objetivo/Contexto. A formação em bioética é uma preocupação marcante nos ambientes de saúde, caracterizada por constantes tensões no encontro clínico. Esse contexto parece ser abordado a partir de seus atores com um sentimento de não diálogo ou distanciamento entre a fundamentação teórica da bioética clínica e sua prática no cotidiano, o que pode se traduzir em entraves à apropriação do conhecimento bioético.

Metodologia/Abordagem. Foi proposto um estudo retrospectivo misto como estratégias para suprir essa lacuna a fim de conhecer o impacto do Serviço de Humanismo e Bioética¹, bem como um Guia de Consultoria em Bioética (Paula Prieto, Rodríguez-Suárez, et al., 2020).

Resultados/Descobertas. O estudo mostrou que a aprendizagem vicária no contexto da bioética clínica realizada à beira do leito do paciente (P. Prieto, 2017) permite a apropriação desse conhecimento em profissionais e estudantes da área da saúde, conhecimento esse que é fortalecido graças ao guia livro onde se evidencia a relação dialética entre teoria e práxis, enquanto a vida prática se fundamenta teoricamente e se põe em prática o referido fundamento teórico.

Discussão/Conclusões/Contribuições. A formação em bioética clínica parece necessitar de estratégias que evidenciem a relação dialética entre teoria e prática.

Palavras-chave: Bioética clínica, Educação, Fundamentos, Teoria, Dialética, Práxis da bioética.

Introducción

La intención central de este texto es dar a conocer nuestra experiencia como servicio de bioética clínica dentro del Hospital Universitario Fundación Santa Fe de Bogotá, y que esta experiencia pueda ser replicable en otras instituciones. Un segundo objetivo es mostrar el puente entre la teoría y la praxis en la bioética, encuentro que es necesario, y que fue evidente en el funcionamiento del servicio y tiene relación con una apremiante necesidad de *educar en bioética*. Los actores de las áreas de la salud, no obstante, parecen tener una sensación de no diálogo o brecha entre la fundamentación teórica de la bioética clínica y su práctica en el diario vivir, lo cual se puede traducir en un obstáculo para la apropiación del saber bioético. El artículo se divide en dos secciones; la primera describe el funcionamiento de Servicio de Humanismo y Bioética (SH&B), y la segunda describe, a partir de algunos resultados de investigación, esa relación entre teoría y praxis.

El Servicio de Humanismo y Bioética (SH&B)

Para hablar del SH&B es necesario mencionar la institución a la cual pertenece, la Fundación Santa Fe de Bogotá, una institución de salud con más de cuarenta años de funcionamiento. Sus actividades están encaminadas a brindar una atención centrada en los pacientes y sus familias, y para lograrlo, la Fundación cuenta con una política de humanismo en la cual se da fuerza al respeto por la autonomía de los pacientes y se favorece la relación entre el médico y el equipo tratante con los pacientes y sus familias, todo ello para ofrecer una atención integral y humana.

Para complementar y fortalecer estas estrategias, la Fundación implementó el SH&B en el 2013, iniciativa inspirada por experiencias extranjeras. El Servicio cuenta con cinco líneas de trabajo: “1) [un] programa de educación continuada, 2) [un] programa de asesoría asistencial, 3) [el] apoyo y fortalecimiento de los comités existentes y, por último, 4) [el] apoyo a las actividades de humanización institucionales” (Prieto 2017, 131) y 5) la línea de investigación y publicaciones. Actualmente, somos tres personas las encargadas de desarrollar estas tareas, todas con formación de posgrado en bioética.

Programa de educación continuada

Este programa se estructuró para ofrecer educación y capacitación en temas bioéticos mediante diversas formas de encuentros: análisis de casos, talleres, charlas, rotaciones, discusión en nuestros comités, módulos académicos en especialidades médicas, conversaciones con la comunidad (como el *Conversatorio de Bioética*) y eventos internacionales.

Programa de asesoría asistencial

Este programa se desarrolla con el acompañamiento a las revistas de algunas áreas de nuestro hospital y “permite realizar el acompañamiento y la asesoría permanentes en aspectos bioéticos a los diferentes servicios del hospital” (Prieto 2017, 132). Ha sido nuestra línea de trabajo más fuerte y la que motivó la creación del SH&B: el acompañamiento bioético al lado de la cama del paciente. Aunque el grupo con el cual estamos más involucradas es el de profesionales de la salud, también contamos con procesos de acompañamiento para los pacientes y sus familias, así como para el personal directivo y administrativo de nuestra institución. Todo este trabajo se consigna en actas y bases de datos, lo que permite hacer un seguimiento y contar con un insumo para investigaciones.

Fortalecimiento y apoyo a los comités existentes en la institución

Desde el SH&B se participa activamente en las actividades de los siguientes comités institucionales: Comité de Ética Hospitalaria, Comité de Ética de Investigación con Seres Humanos, Comité Institucional de Trasplantes y Comité de Alteraciones Congénitas. Por otro lado, se coordina el Comité de Humanismo y Bioética.

Apoyo a las actividades de humanización institucionales

Esta línea, como su nombre lo indica, es un apoyo a las diferentes actividades que realiza la Fundación en cuanto a la humanización de la atención en salud. El SH&B, por tanto, realiza un acompañamiento a estas estrategias institucionales como “la elaboración y la actualización de políticas institucionales” (Prieto 2017, 134), brindando información escrita a los pacientes cuando ingresan a la institución —como la cartilla de orientación para pacientes hospitalizados, que incluye los datos de contacto del SH&B para que puedan acceder al apoyo y asesoría de manera directa—, dentro de las estrategias de atención centrada en la persona, por medio de la certificación *Planetree*¹, entre otros.

También se han implementado iniciativas como la formación del Comité Operativo de Humanismo liderado por el SH&B, que trabaja en conjunto con el Departamento de Atención al Paciente y Familia de la Subdirección de Servicio, con el área de Gestión Clínica y con la Dirección de Enfermería. Por medio de estos programas ha sido posible que la praxis de la bioética no quede aislada o limitada al espacio del SH&B, sino que todas las actividades que realiza y apoya el SH&B lleguen a todo el hospital.

Investigación y publicaciones

Esta línea tiene como finalidad identificar, por medio de la investigación, aquellas necesidades de nuestra comunidad y multiplicarlas con el fin de fortalecer los procesos de atención humanizada al interior de la Fundación, así como aportar al conocimiento y a la atención en salud en contextos nacionales e internacionales.

Ya hemos desarrollado algunas investigaciones, con artículos en revistas nacionales e internacionales (Prieto 2017; Prieto et al. 2020; Prieto, Rodríguez et al. 2020), además de la escritura de la *Guía de Consultoría Bioética* (Prieto, Rodríguez-Suárez et al. 2020; Prieto, Rodríguez et al. 2020). Con esto concluye la primera parte. En la segunda, se comentará una de las investigaciones recientes y el libro publicado, esto con el fin de señalar el puente entre teoría y praxis y su relación con la educación en bioética.

Resultados de nuestras investigaciones

La línea de *Investigación y Publicaciones* involucra también de manera importante todo el trabajo realizado en el programa de asesoría asistencial y que trata la consultoría bioética que se realiza *al lado de la cama del paciente* (Prieto 2017). Inicialmente, se presentarán los resultados parciales del estudio *Impacto del SH&B en la Fundación Santa Fe de Bogotá*, el cual fue planteado con la intención de conocer cómo ha afectado el SH&B al hospital, enseguida se hablará acerca del libro.

¹ “*Planetree* es una organización no gubernamental, sin ánimo de lucro, fundada en 1978 en Estados Unidos, y en la actualidad tiene presencia en Europa, Asia y en toda América. Su propósito fundamental es alcanzar estándares máximos en atención y satisfacción de pacientes, empleados y personal médico” (FSFB s. f.).

Resultados del estudio

Para este estudio, se analizó una base de datos que contiene la información de todas las interconsultas realizadas por el SH&B desde el 2013. Se analizaron 413 interconsultas, durante el periodo de 2013-2019. Lo primero que se puede señalar es que la cantidad de interconsultas ha aumentado con el paso del tiempo; en 2018 y 2019 se tuvo casi el doble al compararlos con los cinco años previos (140 interconsultas entre 2013 y 2017, 283 en 2018 y 2019).

Las interconsultas realizadas tienen dos grandes grupos poblacionales divididos según la condición de hospitalización —o no— del sujeto central que motiva la consulta. Es decir, se dividió en un grupo de interconsultas motivadas por escenarios difíciles, en las que el paciente está hospitalizado, y otro de interconsultas derivadas de situaciones en las que el agente central que motiva el acompañamiento no es un paciente hospitalizado.

La mayoría de los agentes involucrados en las interconsultas son los médicos tratantes (68 %); el SH&B debe pedir autorización cuando realiza acompañamiento de casos difíciles, esto no implica dejar de lado los requerimientos que realizan otros agentes —profesionales de la salud que acompañan un proceso de atención sin tener el papel de médicos tratantes, de paciente o familiar, o personal administrativo— quienes son acompañados de manera directa por el Servicio y cuyo seguimiento queda documentado en la base de datos mencionada.

Aunque con el análisis desde la estadística descriptiva, con la cantidad de interconsultas por año (cada vez más), se pudo ver el impacto que ha tenido el SH&B en el hospital, las narrativas de los médicos tratantes que solicitaron nuestro acompañamiento también fueron analizadas en el estudio. Se compararon las narrativas de las primeras treinta interconsultas con las últimas treinta, todas en un contexto de paciente hospitalizado, y se buscaron las narrativas (de los médicos tratantes) que hacían alusión a la bioética.

Se pueden destacar dos hallazgos que consideramos centrales; primero, tanto en las primeras narrativas como en las más recientes, se encontraron las alusiones a la bioética. Esto se interpretó como un efecto de las estrategias que realiza la Fundación en la humanización de la atención en salud, estrategias que cultivan de manera constante la *atención centrada en la persona*. Pero, cuando revisamos de manera más detallada estas narrativas, encontramos diferencias entre las primeras interconsultas y las más recientes. Aunque se hace alusión a la bioética en ambos grupos, en las narrativas recientes se hace mediante un lenguaje técnico, propio de la bioética clínica. De esta manera, en las narrativas actuales de los médicos tratantes se encontraron expresiones como futilidad, reorientación del esfuerzo terapéutico, respeto a la autonomía, beneficencia, voluntades anticipadas, eutanasia, muerte digna y toma de decisiones compartidas.

La presencia del lenguaje técnico del saber bioético indica una apropiación de este saber en los médicos tratantes y sugiere un impacto positivo del SH&B, logrado por medio de procesos de educación, tanto directa —con charlas y revisiones del tema— como indirecta —con el acompañamiento a las revistas y el aprendizaje vicario, posible para los espectadores-profesionales de la salud.

Libro *Guía de Consultoría Bioética*

La historia del saber en occidente ha sido muy cercana a la relación entre la teoría y la práctica, de esta manera, en la antigüedad el médico era también filósofo. El contexto cultural actual ha generado con frecuencia distancias entre saberes como el saber práctico en el ejercicio de la medicina y la teorización bioética.

Desde nuestra experiencia, hemos sentido de manera constante una brecha entre la teoría y la praxis que logramos reconocer entre los profesionales y estudiantes que nos acompañan en el hospital y que rotan en el SH&B. Las diferentes discusiones sobre este punto con preguntas sobre cómo fundamentar teóricamente la práctica y cómo aterrizar a la vida práctica la teoría motivaron el libro *Guía de Consultoría Bioética* (Prieto, Rodríguez-Suárez et al. 2020). En este texto se buscó dar cuenta del ejercicio que se realiza desde la bioética clínica, con casos reales de nuestro quehacer, pero con una fuerte fundamentación teórica.

El quehacer del bioeticista —afirmación que podría generalizarse a muchos espacios de lo humano— se nutre de esas dos formas de saber: teoría y práctica. El estudio reflejó también esa relación; cuando los profesionales se apropian del saber teórico de la bioética clínica se genera un impacto en la forma como se acercan a los casos que abordan, y reconocen de manera efectiva, por ejemplo, situaciones de fin de vida que, por ejemplo, presentan escenarios de tratamientos fútiles y la necesidad de reorientar el esfuerzo terapéutico.

Por todo esto, al inicio del libro —el cual hace evidente el necesario reconocimiento de la relación dialéctica entre teoría y praxis— se aborda la forma de realizar la consultoría o interconsulta bioética. Estas interconsultas en el hospital, como se mencionó, se han ingresado desde sus inicios, 2013, a una base de datos. Gracias a un análisis cualitativo de las interconsultas realizadas fue posible, hace un par de años, conocer y categorizar las tres formas de interconsultas que realizamos en el Servicio: 1) el *acompañamiento*, en el que el escenario que abordamos no requiere tomar una decisión, sino estar con el consultante, 2) la *toma de decisiones compartidas* (TDC), un escenario en el que es necesario, como indica su nombre, que los diferentes agentes que intervienen en ese contexto tomen decisiones de manera compartida sin que esto implique que haya tensiones o conflictos entre principios bioéticos, y 3) la *deliberación bioética*, en un contexto que involucra tensión entre principios bioéticos. Estas tres formas de consultorías tienen un grado de complejidad diferente; la TDC y la deliberación son las más complejas y contienen en sí otras formas, de esta manera, siempre se hace un *acompañamiento*, pero no siempre se realiza una TDC o un proceso de deliberación.

En el libro se presenta también una sección que explica estas formas de consultoría. Cuenta con una serie de casos tomados de la experiencia, cada uno con un apartado teórico desde la bioética clínica, asimismo al inicio de la segunda parte, con la fundamentación teórica de nuestro contexto y algunas categorías centrales relacionadas con los casos que allí se tratan, por ejemplo, la relación *profesional de la salud-paciente* y la *muerte*. El libro es ahora material de estudio para los estudiantes que rotan en el SH&B, y se ha convertido en una herramienta que fortalece el proceso de educación en bioética clínica.

Conclusión

Se ha descrito las tareas realizamos en el SH&B, así como su formación y crecimiento. En una de las líneas de trabajo, se señalaron los hallazgos del estudio sobre el impacto del Servicio en el hospital y la relación entre teoría y praxis que tratamos de ilustrar con el apoyo que se ha dado, con diferentes estrategias de humanización, para la atención que presta la Fundación, así como con la *Guía de Consultoría Bioética*.

Todo lo que se ha señalado tiene una relación directa con los procesos involucrados en la *educación bioética*. Nuestro quehacer, gracias a los análisis del estudio, va de la mano de procesos de educación directa e indirecta que cultiva el saber bioético en las personas que acompañan el desarrollo de nuestras actividades. Los procesos de educación

ahora, gracias a estos hallazgos, fortalecen de manera intencional y explícita el puente entre el saber teórico y el práctico, con estrategias pedagógicas que permiten teorizar la praxis en nuestro contexto de atención en salud, así como aterrizar la teoría bioética en la vida práctica.

Conflictos de interés

La autora declara no tener conflictos de interés.

Financiamiento

La autora no recibió recursos o patrocinio para realizar este artículo.

Referencias

- FSFB. s. f. “Atención al Paciente y la Familia”. <https://bit.ly/3qZ8euJ>
- Prieto, Paula. 2017. Servicio de humanismo y bioética de la Fundación Santa Fe de Bogotá, Colombia. Dos años de experiencia. *Acta Medica Colombiana* 42 (2): 129-135. <https://doi.org/10.36104/amc.2017.798>
- Prieto, Paula, Nathalia Rodríguez-Suárez, Laura Gómez, Yenny Cárdenas y Édgar Celis Rodríguez. 2020. Percepciones de dignidad y respeto en Unidades de Cuidado Intensivo. *Acta Colombiana de Cuidado Intensivo* 20 (2): 77-85. <https://doi.org/10.1016/j.acci.2020.01.005>
- Prieto-Martínez, Paula, et al. 2020. *Guía de Consultoría Bioética. Casos difíciles en la práctica hospitalaria, experiencias del Servicio de Humanismo y Bioética de la Fundación Santa Fe de Bogotá*. Bogotá: Fundación Santa Fe de Bogotá.