

**FORMACIÓN** BEGOÑA BUIL, MÉDICO DE PRIMARIA, EXPLICA LOS PRIMEROS RESULTADOS DE SU TESIS

# Distribución de los recursos, foco de conflicto ético en AP

► Los primeros resultados de una tesis doctoral sobre problemas éticos en atención primaria realizado en Aragón demuestran que la distri-

bución de los recursos se perfila como uno de los dilemas frecuentes. Begoña Buil, autora de la tesis, analiza las conclusiones extraídas.

■ **Marta Esteban**

La distribución de los recursos y la gestión de las listas se espera se perfila como uno de los problemas éticos que se les plantean a los médicos de atención primaria. Esta es una de las primeras conclusiones que Begoña Buil, médico de familia de Zaragoza, ha extraído de los resultados de la primera parte de una tesis doctoral sobre detección de problemas éticos en atención primaria y que ha explicado en el curso de verano *La enseñanza de la bioética en la universidad y en las instituciones* que ha organizado en Jaca la Universidad de Zaragoza en colaboración con el Instituto de Bioética y Ciencias de la Salud, con el patrocinio de Multicaja (Caja Rural Aragonesa y de los Pirineos).

La elaboración de la tesis, que nació tras una propuesta del instituto, surge porque "queríamos saber cuáles eran los problemas éticos reales que existían en atención primaria, pues ante la escasa participación de los médicos de familia en los cursos de bioética que se impartían, nuestra hipótesis era que quizá la formación

en este aspecto era demasiado teórica para las necesidades reales del médico".

La metodología empleada era la cualitativa, es decir, "nos interesaba saber cuál era la realidad, para lo que formamos una red de médicos de primaria en todo Aragón, a los que denominábamos observadores, para que nos transmitiesen cuáles eran las inquietudes éticas que se detectaban en las consultas".

Una vez realizado el estudio "clasificamos los problemas que se detectaban con más frecuencia". Sin embargo, para saber si esos dilemas más comunes se correspondían con la realidad, se remitió a los 900 médicos de primaria de Aragón un cuestionario, cuyos resultados aún no se han elaborado. Hasta ahora, tal y como ha explicado Begoña Buil, "han contestado un 35 por ciento de los médicos de primaria de Aragón".

En cualquier caso, Buil ha analizado los principales problemas detectados por los médicos observadores. Entre estos dilemas existían algunos clásicos en la teoría de la bioética, como la confidencialidad, pero otros que



Begoña Buil.

**Es necesario actualizar y adaptar las teorías y cursos de formación en bioética con las necesidades sentidas por los profesionales de primaria**

no se suelen incluir, tales como la distribución de los recursos, las listas de espera y la gestión de las bajas laborales.

En el caso de las esperas, "el dilema ético se plantea ante la insistencia del paciente que está esperando una operación y sus visitas

constantes al médico de primaria para las continuas revisiones".

**Dilemas imperceptibles**

Tras la detección de los problemas éticos, las conclusiones que se extraen son dos. En primer lugar, "observamos que las situaciones relacionadas con cuestiones éticas que se dan en la consulta diaria de un médico de familia son más frecuentes de lo esperado, ya que son casos tan habituales en la práctica que a penas son percibidas por el médico". Por ejemplo, "es el caso de una madre que solicita al médico de cabecera, al que conoce desde hace muchos años, los análisis de su hijo de veinticinco años que no puede recogerlos porque está trabajando. Este puede ser un caso habitual en el que se plantea un problema de confidencialidad que el médico no detecta como de carácter ético".

Otra de las conclusiones que se pueden extraer es la "necesidad de actualizar y adaptar las teorías y cursos de formación en bioética con las necesidades sentidas por los profesionales de primaria".



González Blasco, de la Sociedad brasileña de Medicina de Familia.

EL MÉTODO DE APRENDIZAJE DE LA SOBRAMFA

## El cine como promotor de reflexión para el médico y profilaxis frente al 'burnout'

■ **M. Esteban**

Uno de los métodos que la Sociedad Brasileña de Medicina de Familia (Sobramfa) emplea para instruir al estudiante de medicina en las materias de la bioética es a través del cine. Pablo González Blasco, director científico de la sociedad ha explicado que se trata de "un recurso para trabajar las emociones de las personas, pues actúa como promotor de reflexión".

Pero, ¿por qué el cine? "Todos recibimos enseñanzas sobre las buenas formas o la educación como si fuera la parte externa de una esfera. Ahora bien, si no hacemos nada para que esta esfera no se ahueque, comenza-

rán los problemas cuando el médico se encuentre con una situación ética difícil".

La proyección de películas a los estudiantes de medicina "crea ocasiones para que la gente hable de aquello de lo que suele hablar y es un recurso de reflexión ante futuros problemas éticos que se le puedan plantear en su práctica profesional".

Además, el uso de esta metodología actúa como profilaxis frente al *burnout* del profesional, ya que uno de los efectos que produce es la gratificación, lo que "motiva y alimenta las ganas de aprender y abre las posibilidades de un aprendizaje continuado".

PABLO RODRÍGUEZ DEL POZO DIRIGE UN PROGRAMA DE ÉTICA LONGITUDINAL EN QATAR

## De la bioética declarada a la percibida: el programa de la Facultad de Medicina de la Universidad Cornell

■ **M. Esteban**

Hace cuatro años, la División de Ética Médica de Weill Cornell Medical College, en Qatar, puso en marcha un programa longitudinal de bioética para los estudiantes.

Del análisis de los estudios internacionales sobre el aprendizaje de la ética en las facultades de medicina se desprende que muchas veces los estudiantes "aprenden más de los malos ejemplos que ven que de las buenas palabras que puedan oír". Este dato demuestra la importancia de iniciativas como las de Qatar. Según Pablo Rodríguez del Pozo, responsable del programa, "el proyecto trata de que la enseñanza de la ética res-

ponda a lo que realmente es, que la medicina es ciencia en sus medios, pero ética en sus fines".

Durante los seis años de la carrera los estudiantes toman contacto con la ética en tres ocasiones. En primer lugar, "se les imparte un curso para sensibilizarles con la materia y que se identifiquen con la idea de que la medicina es cien por cien ética y cien por cien ciencia. Esa sensibilización se realiza con el análisis de textos clásicos de la literatura".

En segundo término, durante lo que correspondería al cuarto año de licenciatura, "se les instruye en las categorías y problemas clásicos de la bioética". En este curso toman contacto con

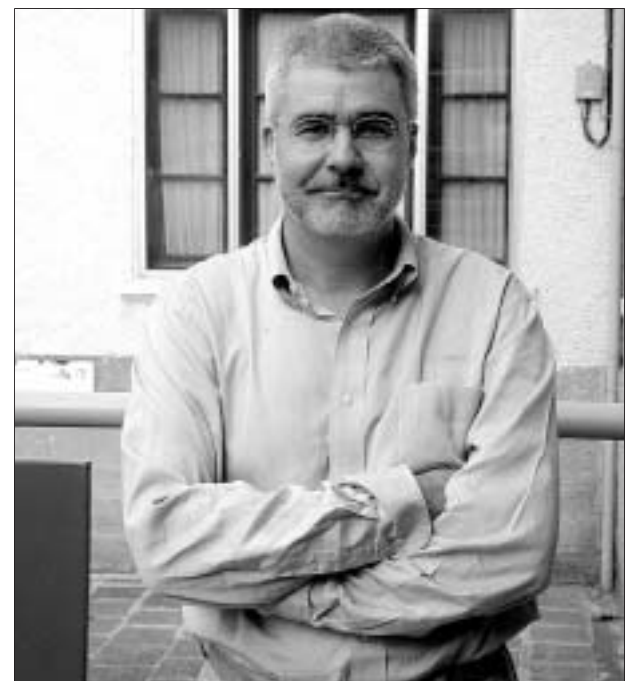
materias como la ética del principio de la vida, la ética en la relación médico-paciente (consentimiento informado, revelación de la información, etcétera), la ética al final de la vida y la relativa a la investigación clínica. Este contenido se completa con el estudio de la legislación sanitaria.

El aprendizaje de estos aspectos éticos "es necesario, pero insuficiente", por eso al final de la carrera los estudiantes tienen la oportunidad de vivir la bioética en primera persona. "Durante dos semanas se les asignan pacientes para, además de observar la parte relativa a la enfermedad, analizar en primera persona los aspectos no clínicos que rodean al

enfermo. Las cuestiones éticas que detecten se discuten y reflexionan en grupo". La finalidad de esta bioética experimentada es "conseguir que los alumnos se pongan en el lugar del paciente. Consiste una observación-reflexión que trata de conseguir abrir los ojos al médico y sacar su currículo oculto".

**Ejemplo para occidente**

El programa de ética médica que desarrolla la Universidad de Qatar es un ejemplo de cómo se aborda la bioética en un país no occidental. Sin embargo, Rodríguez del Pozo considera que "esta experiencia debería replicarse en las universidades occidentales, pues es un intento muy consistente de prever



Pablo Rodríguez del Pozo, de la Universidad de Qatar.

una enseñanza ética más completa para el profesional". La aplicación de este programa longitudinal hace que "estemos formando mejores profesionales y enri-

queciendo la calidad global de nuestra enseñanza, y no por el lado científico, pues en este aspecto la enseñanza ya es suficientemente buena".