

La casuística como pedagogía para enseñar la Bioética

Casuistics as pedagogy to teach Bioethics

Dr. Robert T. Hall

Universidad Autónoma de Querétaro. Querétaro, México.

RESUMEN

Aunque la gran mayoría de los procesos educativos de enseñanza– aprendizaje en Medicina deben seguir una metodología y estar regidos por la Didáctica, no siempre esto es adecuado desde el punto de vista de la Bioética. El propósito de la educación en bioética es el desarrollo de la habilidad de tomar decisiones, no solamente el dominio de conocimientos y saberes. Tomar decisiones requiere práctica en la balanza de varias consideraciones, no de manera deductiva, sino desde una perspectiva personal. Por lo tanto los autores de este artículo consideran que la casuística, como metodología de la enseñanza de la Bioética, es más apropiada que el principalismo. Se incluye aquí una introducción breve a la pedagogía casuística.

Palabras clave: Pedagogía, Bioética, casuística, toma de decisiones.

ABSTRACT

Even though most of the teaching-learning educative processes in Medicine should follow a methodology and are ruled by Didactics, this is not always right from the Bioethics point of view. The purpose of the education in bioethics is the development of taking-decisions skills, not only in the domains of knowledge and learning. Taking decisions requires practice in allowing for several considerations, not in a deductive way, but from a personal perspective. Therefore, the authors of this article consider that casuistics, as methodology of Bioethics pedagogy, is more appropriated than principalism. It is included here a brief introduction to casuistic pedagogy.

Key words: Pedagogy, Bioethics, casuistics, decisions taking.

INTRODUCCIÓN

En la bioética contemporánea hay dos metodologías de la ética aplicada: el principialismo y la casuística. De hecho, son dos métodos que persiguen la misma finalidad, llegar a tomar una decisión cuando se presenta un problema de bioética médica clínica o de investigación. No existe un conflicto substancial entre los dos métodos, porque ambos tienen en cuenta las mismas consideraciones. Así que se trata más bien del estilo y de la preferencia por un estilo u otro.⁽¹⁾

De manera general se puede decir que el principialismo trata de llegar a proponer una opción preferente cuando hay que elegir alguna, proponiendo, de entrada, las normas o reglas que son aceptadas por la mayoría de la gente de nuestra cultura.

La formulación clásica de esta perspectiva se encuentra en el libro de Beauchamp T y Childress J,⁽²⁾ *The Principles of Biomedical Ethics*, ahora en su octava edición identificaron cuatro principios fundamentales de la Bioética, que son: autonomía, beneficencia, no-maleficencia y justicia. Desde estos principios se puede analizar el problema o dirigir la mirada de investigación y por la aplicación de los mismos principios se intenta proponer una solución.⁽³⁾

La formulación clásica de la casuística moderna se expone en el texto de Jonsen A y Toulmin S,⁽⁴⁾ *The Abuse of Casuistry*. La casuística se enfoca en decisiones respecto a casos particulares e incluye, además de aplicación de principios, referencias a casos paradigmáticos, autoridades con sabiduría, leyes y contingencias personales.

DESARROLLO

En los comienzos de la Bioética se aceptaba la existencia de una jerarquía entre estos principios y se sabía que su aplicación era fruto, generalmente, de un proceso de deducción. Hoy en día esta perspectiva no es tan sistemática ni legalista. Se reconoce que a veces un principio es muy importante, y en otras ocasiones otro es el que ocupa el primer lugar; es decir no hay jerarquía, ya que los juicios éticos no siempre son absolutos. Con esta perspectiva la aplicación de principios generales se concreta a casos concretos.

Por el contrario la casuística toma como punto de inicio el caso presentado y, a partir de él, busca casos análogos sobre los cuáles hay un acuerdo general, indaga sobre las máximas o pautas comunes en las que las personas se basan para accionar y acepta las opiniones de personas de confianza, los modelos o códigos de asociaciones de profesional, sin dejar obviar las creencias religiosas, cuando los individuos involucrados son personas con un determinado tipo de fe.⁽⁵⁾ Se aceptan también como criterio para tomar una opción los deseos del paciente y sus circunstancias sociales, la calidad de vida y los riesgos previstos. En un tercer momento, se intenta establecer un balance cualitativo y cuantitativo entre las

diferentes opciones que surgen en la resolución de conflictos o en el desarrollo de una investigación.

Es característico que en la metodología casuística, dado que se trabaja con dilemas bioéticos difíciles, se acepte el hecho de la no existencia de una solución que satisfaga todos los requisitos de fiabilidad y certeza. Las respuestas éticas de la casuística, frecuentemente, "aceptan un probabilismo de juicios morales, sin olvidar la posibilidad de no encontrar respuestas únicas a casos concretos".⁽⁶⁾ En la confrontación de estas dos metodologías, se evidencia que la pedagogía del principialismo es más didáctica en su aplicación de las normas a casos. Las preguntas a las que responde son como las siguientes: ¿cuáles principios se aplican al caso presente? ¿cuáles son los conflictos entre estos principios?

La pedagogía de la metodología casuística, más allá de esquematismos, comienza con los casos concretos, está más abierta a todos los detalles y tiene en consideración los procedimientos con los que se han resuelto casos similares en el pasado.

El método didáctico consiste en lograr una comprensión de los principios de la Bioética y tener la capacidad de interpretarlos y aplicarlos. El objetivo que se propone el método de la casuística es desarrollar habilidades de análisis y tener la capacidad de tomar en consideración todos los aspectos de un problema cuando se busca un equilibrio de razones que permitan llegar a una conclusión.

Los métodos didácticos son muy comunes en la educación contemporánea: el enfoque que proponemos aquí es el método casuístico o el "estudio de casos".

La metodología pedagógica de la casuística: el análisis de casos

Como método pedagógico, la casuística tiene una larga historia. Es el método del diálogo usado por Platón y es el método del debate usado por los filósofos y teólogos medievales. En la escuela de Platón se creó una metodología cuya base estaba en el uso de preguntas y respuestas propuestas por el maestro Sócrates. En algunas aulas de la época medieval, había dos podios, uno a cada lado de la audiencia para que los profesores pudieran debatir sus tesis, frecuentemente con un panel de jueces al centro.

Se puede decir que la pedagogía casuística consiste básicamente y sencillamente en un diálogo o debate. Sin embargo, en la actualidad este método se aplica de manera diferente, aunque su estructura y organización es similar.⁽⁷⁾

El autor sugiere los puntos siguientes como los constitutivos de la estructura del método:

1. Casos reales. Es importante que la discusión casuística comience con un caso real, es decir un dilema verdadero. Si el caso tuviese una solución evidentemente obvia y si el profesor sabe y va a presentar la resolución correcta, no se podría hablar de metodología casuística, sino que se trataría de un método didáctico con un ejemplo. Los participantes tienen que saber que están en el medio de un problema real. Un verdadero dilema.

2. El rol facilitador del docente. Si el problema es real, esto implica que no hay una solución sencilla, y probablemente entre los participantes van a existir contradicciones acerca de la solución. El docente debe darse cuenta que no tiene la respuesta "correcta" y esto puede provocar en el mismo un sentimiento de inseguridad. Si el docente tuviese todas las respuestas correctas, estaríamos

trabajando con el método didáctico. Algunos docentes no están cómodos con este rol "existencial", pero el papel del docente casuístico no es el de autoridad, sino el de facilitador. Hay una tentación a la que se enfrentan los facilitadores y es ofrecer las respuestas supuestamente correctas a los alumnos. A los docentes les gusta estar en control autoritario, pero no es el procedimiento usado en la casuística. De hecho, se puede decir que por eso la pedagogía casuística es más apropiada para adultos, y la mayoría de los participantes en formación Bioética son adultos. La metodología de estudios de casos se usa, por ejemplo en la Educación Médica y en la educación continua de profesionales.

3. Escribir los casos. A pesar de que los casos tienen que ser reales, muchos docentes que utilizan la metodología casuística prefieren escribir sus propios casos, porque pueden usar hechos o contingencias de varios casos reales y combinarlos en uno solo creado *ad hoc*. Es mejor presentar casos sencillos, de modo que los participantes puedan imaginar varias contingencias distintas. A veces el profesor puede cambiar los hechos para alcanzar otras consideraciones o facilitar la consideración de otros puntos.

4. Presentación de casos. Hay varias formas para presentar casos. Entre las más elaboradas es la utilización de un video, pero es muy complicado. Más común es la presentación de un caso escrito en clase: es mejor distribuir el caso en papel para que los participantes puedan estudiarlo y tener a la vista todos los puntos a considerar durante la discusión. Los casos pueden ser muy sencillos, como el siguiente.

Una persona Testigo de Jehová queda herida en un accidente en la autopista y es llevada al hospital en condiciones muy grave, pero sin perder la conciencia. ¿Tiene el derecho de rechazar una transfusión de sangre necesaria para salvarle la vida?

5. Deliberación y discusión. Se puede realizar la discusión en grupo o en subgrupos pequeños y hay ventajas y desventajas de cada manera. Se puede usar el caso del Testigo de Jehová ya mencionado, para evaluar las reacciones inmediatas en un grupo grande. Si hay un acuerdo inmediato sobre una solución hay dos opciones:

- a) El profesor puede pasar inmediatamente a otro caso más problemático o controversial para los participantes.
- b) Puede cambiar el problema, por ejemplo: si el herido es un niño de doce años, ¿tienen sus padres el derecho de decidir rechazar una transfusión en nombre del menor?"

En general, mientras más complicado sea el caso, más recomendable será discutirlo en grupos pequeños, para que todos los participantes tengan oportunidad de expresar su opinión y preguntarse unos a otros sobre los detalles o para mencionar aspectos del problema que se deban tener en cuenta.

El siguiente es un ejemplo de un caso más complicado.

Caso: Andrea López

Andrea López es una soltera de 32 años de edad. Fue ingresada en el hospital por los policías con hemorragia estomacal muy grave y con fallo respiratorio. Al momento de su ingreso, su hemoglobina era de 6 g/dl y estaba demasiado débil e inestable para soportar una endoscopia. Su estado mental era igualmente inestable. Parecía reconocer donde estaba, pero se encontraba muy desorientada y no podía hablar racionalmente. Por medio de su identificación, la enfermera contactó a su madre, quien dijo inmediatamente que Andrea era una Testigo de Jehová y por eso no podía recibir sangre. Expresó también que cuando Andrea tenía

17 años había recibido una transfusión sanguínea autorizada por su padre (quien no era Testigo de Jehová) y que, debido a esto, posteriormente se separaron. Después de eso, Andrea nunca había querido hablar con su madre sobre la transfusión. La misma ofreció el nombre del pastor de la iglesia y su número telefónico, pero se negó a revelar el número y la dirección del padre. Dijo categóricamente que no quería que su hija fuese tratada por hemo-transfusión. La enfermera no pudo ponerse en contacto con el pastor.

El expediente médico de Andrea, escrito al ingreso en el hospital, indicaba religión "Protestante." La paciente fue tratada por fluidos y un respirador. Su presión de sangre bajó a 68/48, su pulso a 100 y respiración a 14. Su médico se preguntó si era apropiada una transfusión que, evidentemente, era necesaria para salvarle la vida.

Ya sea que se presenten las conclusiones de cada grupo en una reunión plenaria o sea en discusión de todo el grupo, es importante que se evite el protagonismo o acaparamiento del micrófono por unos cuantos (un problema especial con participantes adultos). No es necesario que cada grupo exponga sus conclusiones si otros ya dijeron lo mismo. El facilitador puede hacer una lista breve de puntos cruciales. Lo importante es que contribuya a la clarificación del asunto en el grupo.

6. Clarificación. Después de que se hayan expresado las opiniones y propuesto soluciones, el facilitador puede añadir algunas consideraciones y hacer preguntas para clarificar o probar los diferentes puntos y opiniones, por ejemplo: ¿Qué debe hacer el médico si el Testigo de Jehová no está consciente y no puede expresar su rechazo a la transfusión sanguínea, pero tiene una tarjeta de identificación en su cartera afirmando que es miembro de esa denominación religiosa?"

De hecho hay varios tipos de preguntas para lograr un mejor análisis del caso, lo que no significa que el facilitador esté dando respuestas a los problemas, sino facilitando la consideración de los diferentes elementos que entran en juego.

Ejemplos de preguntas que favorecen dicho análisis:

- a) Clarificación: ¿esto implica que los papás no tienen derecho de cuidar sus hijos como mejor les parezca?
- b) Enfoque en valores: ¿qué implica autonomía?
- c) Conflicto de valores: ¿tiene la autonomía del paciente prioridad sobre salvar su vida?
- d) Conflicto de obligaciones: ¿tiene obligación el médico de salvar la vida del niño, a pesar de las objeciones de los padres?
- e) Cambio de roles: ¿cómo se sentiría usted si fuese padre de familia y estuviese seguro que a causa de una transfusión de sangre su niño no entraría en el cielo?"
- f) Universalización. ¿es siempre aceptable proceder así? Ponga un ejemplo

7. Conclusión de la discusión. Frecuentemente los profesores que han adoptado una perspectiva principialista y usan una metodología didáctica, enseñan la respuesta correcta a cada caso. Desde la perspectiva casuística, a veces hay una respuesta recomendable o aconsejable como correcta si los casos paradigmáticos y opiniones de autoridades están casi todo de acuerdo. Pero más frecuentemente, sobre todo, cuando los casos son reales y complejos; la respuesta es que una acción es, probablemente, más aceptable que otras. A veces sucede que el balance de consideraciones, casos analógicos, máximas y autoridades es casi igual entre dos opciones distintas. Los individuos involucrados tienen valores, perspectivas y roles diferentes y no es posible

resolver un problema de manera definitiva. Así que las conclusiones de casos complejos podrían ser las siguientes:

- a) Esta es la respuesta totalmente aconsejable.
- b) Esto es probablemente lo más recomendable.
- c) Esto es aceptable, pero en otros casos y otras autoridades han aceptado otra solución.
- d) El balance entre las opciones no permite una recomendación.

CONCLUSIONES

Aunque las distinciones entre el principialismo y la casuística no son absolutas, filósofos de cada postura han reconocido esto. Existe una diferencia importante entre las pedagogías didáctica y casuística. El punto neurálgico de la metodología didáctica es la comunicación de información. Es una filosofía de educación realista: el propósito de la educación es impartir conocimiento. Desde la perspectiva casuística, el propósito de la educación es el desarrollo cognitivo de la persona: es una filosofía de educación pragmática -- a veces llamada personalista o humanística. Desde esta perspectiva el objetivo de la educación moral es el crecimiento del individuo en sus capacidades y habilidades para tomar decisiones.⁽⁸⁾ Es por ello que no es estrictamente esencial que todos los participantes en una clase logren llegar a optar por la misma decisión, mucho menos encontrar la más acertada. Lo que cuenta es tener una experiencia en el proceso de tomar decisiones en el ámbito de la Bioética.

Esto tiene que ver también con la edad de los alumnos. Si se trata de la educación de alumnos adolescentes, por ejemplo es importante que el caso sea dirigido a su nivel de desarrollo y que los jóvenes vayan teniendo experiencias en la toma de decisiones a su propio nivel. Los jóvenes van a crecer viviendo estas experiencias, en la discusión de casos van a analizar distintos hechos, principios morales y contingencias. A veces sería mejor evitar asuntos controversiales con los jóvenes. Respecto a asuntos controversiales, tales como: el aborto, la eutanasia, el sexo, etc.) cada persona ya tiene su propio criterio y punto de vista. Esto va en contra del objetivo de poner a los estudiantes en una situación problemática que los lleve a la toma de decisiones. La pedagogía casuística del desarrollo moral está totalmente en contra de los maestros que piensan que el propósito de la educación moral es comunicar opiniones correctas sobre estos asuntos controversiales.

Además, tanto con jóvenes como con adultos, existe la duda de si el profesor debe involucrarse o no en la discusión. El riesgo es que si el docente va a dar su opinión, los participantes van a pensar que el propósito de la discusión es lograr la decisión correcta. En mi experiencia personal, normalmente no ofrezco mi opinión hasta el final de la discusión y solamente la ofrezco como una más entre las otras. El punto central de la educación moral casuística o de desarrollo cognitivo está en el proceso, no en la conclusión. En este sentido hay una distinción clara entre pedagogía didáctica y pedagogía casuística.

El punto general de este análisis de pedagogía para educación en la Bioética es que, puesto que el enfoque de educación en la Bioética es la habilidad para tomar decisiones en contraste con la acumulación de conocimientos, una metodología casuística es la más apropiada. La metodología casuística se enfoca en presentación de casos o dilemas para consideración y debate en vez de presentación de información. Aunque la información es esencial para decisiones racionales, es la

balanza de información con valores personales según las pautas presentadas aquí, la que debe ser el objetivo de la educación bioética.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1- Hall RT. Casuística y Principialismo, Dilemata [Internet]. 2016 [citado 30 Oct 2016](20)
<http://www.dilemata.net/revista/index.php/dilemata/article/view/w/421/412>
- 2- Childress JF. Principles of Biomedical Ethics. Seventh Edition, Ne York: Oxford University Press; 2001.
- 3- UNESCO. UNESCO Ethics Education Programme. Bioethics and Ethics of Science and Technology Section, Sector for Social and Human Sciences. París: UNESCO[Internet]. 2016 [citado 30 Oct 2016]. Disponible en:
<http://www.unesco.org/new/en/social-and-human-sciences/themes/bioethics/ethics-education-programme/activities/ethics-teacher-training/>
- 4- Jonsen A, Toulmin S. The Abuse of Casuistry. Berkeley CA: University of California Press; 1988.
- 5- Hall RT, Arellano JS. La casuística. Una metodología para la ética aplicada. México DF: Universidad Autónoma de Querétaro. Ed. Fontamara; 2013.
- 6- Arellano JS, Farías E. De la herencia de la filosofía aristotélica a la casuística contemporánea", Dilemata[Internet]. 2016 [citado 30 Oct 2016]; (20)
<http://www.dilemata.net/revista/index.php/dilemata/article/view/423/414>
- 7- Hall RT. Moral Education: A Handbook for Teachers, Minneapolis, Minnesota: Winston Press; 1979.
- 8- Hall RT, Davis JU. Moral Education in Theory and Practice, Buffalo, NY: Prometheus Books; 1975.

Recibido: 11 de diciembre de 2016.

Aceptado: 23 de junio de 2017.

Robert T. Hall. Universidad Autónoma de Querétaro. Querétaro, México. Correo electrónico: bobwvsc@yahoo.com

COMO CITAR ESTE ARTÍCULO

Hall RT. La casuística como pedagogía para enseñar la Bioética. Rev Méd Electrón [Internet]. 2017 [citado: fecha de acceso]; 39 Supl 1:S813-820. Disponible en: <http://www.revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/2126/3532>