



UNIVERSIDAD
DE LA REPÚBLICA
URUGUAY



Curso optativo: Toma de decisiones en salud, Bioética y Emociones

“La medicina es el fruto de los sentimientos, la empatía y la compasión”

Antonio Damasio.

Servicio responsable: Unidad Académica de Bioética, Fmed, UdelaR.

Responsable: Profa. Agda. Dra. Marianela Barcia.

Docentes participantes:

- MSc. Lic. Sylvia Corte, Asist. Sección Etología, Facultad de Ciencias, UdelaR.
- MSc. Psic. Solange Coito
- Dra. PhD. Ma. Vittoria Di Tomaso, Instituto de Investigaciones Biológicas Clemente Estable.
- Dr. Sebastián Lema. Prof. Adj. Clínica de Psiquiatría, Facultad de Medicina, UdelaR.
- Dra. Marianela Barcia. Profa. Agda. Unidad Académica de Bioética, Facultad de Medicina, UdelaR.
- MSc. Lic. Silvia Méndez. Asistente, Unidad Académica de Bioética, Facultad de Medicina, UdelaR
- Dr. Daniel Ramos. Ayudante, Unidad Académica de Bioética, Facultad de Medicina, UdelaR

Curso optativo: Toma de decisiones en salud, bioética y emociones. **6 créditos.**

Clases semanales de tres horas de duración. Lunes de 17:30 a 20:30 hs. 36 horas de clase. 15 hs. de actividad en EVA.

Cupo: 40 estudiantes.

Evaluación Final: Prueba escrita.

Requisitos para la aprobación:

- 80% de asistencia a las clases. Obtención de 60% en la prueba escrita.

Estudiantes objetivo: Estudiantes de Medicina que tengan aprobado SMEIA. Estudiantes

avanzados de la EUTM. (Que estén cursando el último año de la carrera)

Selección de aspirantes: por sorteo.

Fecha de inicio: 6 de marzo del 2023

Objetivo general:

- Profundizar en la formación de los estudiantes de la Facultad de Medicina en la reflexión sobre el papel que juegan las emociones en la moralidad y en la toma de decisiones.

Objetivos específicos:

- Conceptualizar las emociones.
- Conocer el desarrollo de la persona humana en su relación con lo emocional.
- Valorar el rol que tienen las emociones en el proceso de toma de decisiones en la atención a la salud.
- Introducir al estudiante a la inteligencia artificial y su rol en la toma de decisiones.

Justificación

La bioética como ética aplicada, nos dará herramientas para resolver conflictos y tomar decisiones en el campo de la salud. Las teorías éticas fundamentan estas decisiones, lo establecido como aceptado para esta reflexión son aquellas decisiones que se sustentan en principios, en esta profundización de la bioética, propondremos identificar cuáles son los motores que nos llevan a tomar decisiones.

Aceptando que el plano puramente racional no existe por sí solo, que es una última etapa en la que las emociones juegan un rol fundamental.

La modernidad concibe al ser humano como autónomo, racional y autosuficiente, entiende al razonamiento moral como un procedimiento racional. Como consecuencia de esto se privilegia la imparcialidad y exige reglas estrictas de universalización de la acción correcta.

“Dentro del campo de la bioética, las críticas han tomado como blanco al deductivismo y al principismo, enfoques que han sido influenciados por el deontologismo y el utilitarismo. En este contexto es que se debe entender la preeminencia que ha adquirido dentro de la bioética un grupo de propuestas que poseen fuertes elementos particularistas. Estas propuestas no niegan que existan consideraciones generalizables. No obstante, tienden a rechazar la idea de que se puede codificar la moralidad de manera sistemática...” (Luna F., Salles A., 2008, pág. 79)

La ética y la bioética han tendido a desestimar el rol de las emociones en el entendido que éstas “obturán” la razón y por ende “obstaculizan” el proceso de toma de decisiones.

Es fundamental acordar qué entendemos por emociones para avanzar hacia una valoración del rol que cumplen en la moralidad.

En los años 90, el neurólogo Antonio Damasio profundiza en la teoría fisiologista y explora las estructuras neurológicas que hacen de soporte a las emociones.

Distingue entre emociones y sentimientos y los define de la siguiente manera:

- Emociones: reacciones fisiológicas automáticas y públicamente observables.
- Sentimientos: conjunto de ideas asociadas, experiencia mental privada.

El “giro emocional” contemporáneo afecta la identidad de la bioética. La bioética surge en un momento de crítica al intuicionismo y al emotivismo, y se ha hecho caso omiso de las emociones.

La bioética actualmente está necesariamente convocada a un replanteamiento de su actitud tradicional frente al universo emocional. En su condición de saber entre fronteras, la búsqueda de su fundamentación implica apoyarse en éticas y filosofías de la ciencia que aborden la cuestión emocional.

Las visiones de la bioética como el principalísimo y el neokantismo invisibilizan las esferas emocionales de la bioética. Autores latinoamericanos como J. C. Tealdi y V. Garrafa, plantean el tránsito identitario de la bioética latinoamericana hacia posturas mucho más cercanas a la ética de las virtudes, las éticas del cuidado, las éticas narrativas, las éticas basadas en derechos, o las éticas comunitaristas.

“La urgencia de una bioética mucho más atenta a los procesos educativos. Una bioética que interpele por una educación sentimental que nos disponga y nos imponga el observar nuestras propias emociones frente a los demás y prepare una pedagogía para ello; una bioética que haga notoria su conciencia de la íntima relación entre la educación emocional y posibles desarrollos de la vida moral”. (Zubiría, 2007)

Si se reduce las emociones a sensaciones se las desestima por su asociación con:

- pérdida de libertad
- falta de control
- impredecibilidad
- parcialidad

Algunas emociones que se expresan en el ámbito de la atención a la salud son:

- Angustia
- Alegría
- Miedo
- Ira
- Culpa
- Orgullo
- Vergüenza
- Esperanza

- Indignación
- Repugnancia

Existe una gran variedad y variabilidad en el rango de las emociones expresadas y en las situaciones que las suscitan. Las emociones están presentes en distintos organismos con vida, en todas las sociedades y culturas.

Se pueden diferenciar: fuertes-profundas y débiles-no intensas; algunas con antecedentes cognitivos complejos y otras inmediatas o viscerales.

Las características concretas de la sociedad influyen o condicionan la vida emocional. Todas nos hablan de la sociedad en períodos y espacios geográficos específicos.

El lenguaje verbal y conceptual puede servirnos para ciertos abordajes de la vida emocional, pero, no puede en ningún caso, convertirse en un tipo de “autoridad final o definitiva”. Las emociones son irreducibles al lenguaje.

Componentes del episodio emocional:

- Fisiológicos.
- Afectivos.
- Cognitivos.
- Conductuales.

“Llegará el momento en que la cuestión de la responsabilidad humana, en términos morales generales así como en las cuestiones de la justicia y su aplicación, tome en consideración la ciencia en evolución de la conciencia. Tal vez ese momento ya haya llegado. Equipada con las herramientas de la deliberación reflexiva y la ciencia, una comprensión de la construcción neural de la conciencia en la mente confiere asimismo una dimensión grata a la tarea de investigar el desarrollo y la configuración de las culturas, que son el producto filial de los colectivos de mentes conscientes.” (Damasio, 2010, pág. 57)

“Es necesario que los líderes políticos y educativos lleguen a entender lo importante que son los conocimientos sobre las emociones y el sentimiento porque muchas de las reacciones que consideramos patológicas tienen que ver con las emociones, principalmente.” (Damasio, El cerebro, teatro de las emociones., 2008)

Consideramos de mucho interés e importancia integrar esta materia optativa a la oferta de la facultad, está íntimamente relacionada con la situación actual de la práctica médica.

Programa:

Taller 1

Presentación.

Taller 2

Emociones en animales no humanos. ¿Qué es la Sintiencia?

Declaración de Cambridge de la Conciencia (2012) ¿Los animales tienen emociones? ¿Y sentimientos? Conceptos en Bienestar Animal y Etología Aplicada (Grimace Scales, FACS)

Taller 3

La experiencia emocional desde diferentes perspectivas. Modelos interpretativos. Emociones, sentimientos, cognición, razón y decisiones.

Taller 4

El cerebro emocional, ejecutivo y racional. Desarrollo filogenético, sociogenético y ontogenético del cerebro. Emociones, cognición social y control ejecutivo. Toma de decisiones y resolución de problemas

Taller 5

Cognición Social: procesamiento emocional; conocimiento social; percepción social; sesgo o estilo atribucional; teoría de la mente o mentalización. Desde la Patología a la Normalidad, la Esquizofrenia como modelo. La cognición social como elemento en la toma de decisiones.

Taller 6

Desarrollo, crecimiento y maduración del recién nacido. Niñez, adolescencia y emociones.

Conceptos generales sobre el desarrollo: Universalidad y singularidad. Naturaleza-Crianza. Genética-Prácticas de crianza. Períodos críticos, períodos sensibles. Susceptibilidad diferencial. Diversidad cultural, social y económica. Teorías del desarrollo. Enfoque del desarrollo como sistema dinámico. Dominios del desarrollo: biosocial, psicosocial, cognitivo.

Desarrollo psicosocial: Desarrollo emocional. Temperamento. Apego. Lazos sociales. Sincronía. Referencia social. Lenguaje. Regulación emocional. Parentalidad y prácticas de crianza.

Taller 7

Desarrollo cognitivo: Procesamiento de la información. Lenguaje. Teoría-teoría. Teoría de la mente. Desarrollo de la moralidad en los niños. La naturaleza y la crianza. La empatía y la antipatía. La disciplina, la cultura y el castigo.

Taller 8

Emoción, sentimiento y su contexto social. Alteridad y diferencia. Una mirada desde el espacio educativo.

Taller 9

Inteligencias artificiales: Concepto. Tipos de aprendizaje automático, aplicaciones en la clínica. Toma de decisiones: ¿son capaces de tomar decisiones? ¿Qué rol debemos darles? Problemas éticos y reflexiones en torno al desarrollo y uso de tecnologías emergentes.

Taller 10

Toma de decisiones en bioética.

Taller 11

Experiencia desde la práctica en la toma de decisiones.

Taller 12

Evaluación. Consistirá en un trabajo escrito de reflexión en base a un tema del curso.

Bibliografía:

1. Damasio, A. (2008). El cerebro, teatro de las emociones. (E. Punset, Entrevistador)
2. Luna, F., Salles, A. (2008). Bioética: nuevas reflexiones sobre debates clásicos. Buenos Aires: Fondo de cultura económica.
3. Damasio, A. (2010). y el cerebro creó al hombre. ¿Cómo pudo el cerebro generar emociones y sentimientos, ideas y el yo? Barcelona.: Destino S.A.
4. de Zubiría, S. (2007). Bioética, emociones e identidad. Revista Colombiana de Bioética., 115-132.
5. Kant, I. (1981). Fundamentación de la metafísica de las costumbres. Madrid: Espasa Calpe.
6. Camps, V. (2015). El lugar de las emociones en la Bioética. Folia Humanística., 1-9.
7. Hume, D. (1981). Tratado sobre la naturaleza humana. Libro II parte III. Madrid: Nacional.
8. Calvo, P. (2019). Bioética de las Cosas: sobre la algoritmización de la deliberación moral en la práctica clínica. Filosofía Unisinos, 20(2), 155–162. <https://doi.org/10.4013/fsu.2019.202.05>
9. Nabi, J. (2018). How Bioethics Can Shape Artificial Intelligence and Machine Learning. Hastings Center Report, 48(5), 10–13. <https://doi.org/10.1002/hast.895>
10. Berger K. S. (2016). Psicología del desarrollo. Infancia y Adolescencia. Ed.Médica Panamericana.
11. Ripoll D.R. compl. (2014) Neurociencia Cognitiva. Ed.Médica Panamericana
12. Álvaro-González LC. Neuroética (I):circuitos morales en el cerebro normal. Rev Neurol 2014; 58: 225-33.
13. Martínez-Morga M, Martínez S. Desarrollo y plasticidad del cerebro. Rev Neurol 2016; 62 (Supl 1): S3-8.
14. Damasio A. (1994) El error de Descartes. epublibre
15. Darwin, C. 1998 [1872]. The Expression of the Emotions in Man and Animals. 3rd ed.
16. P. Ekman, Ed.Oxford University Press. New York.
17. De Waal, F. B. (2011). What is an animal emotion?. Annals of the New York Academy of Sciences, 1224(1), 191-206.
18. Duncan, I. J. (2006). The changing concept of animal sentience. Applied Animal Behaviour Science, 100(1-2), 11-19.
19. Low, P., Panksepp, J., Reiss, D., Edelman, D., Van Swinderen, B., & Koch, C. (2012,

- July). The Cambridge declaration on consciousness. In Francis Crick Memorial Conference (Vol. 7).
20. Sotocina, S. G., Sorge, R. E., Zaloum, A., Tuttle, A. H., Martin, L. J., Wieskopf, J. S., ... & McDougall, J. J. (2011). The Rat Grimace Scale: a partially automated method for quantifying pain in the laboratory rat via facial expressions. *Molecular pain*, 7, 1744-8069.
 21. Allen JS, Bruss J y Damasio H (2005) Estructura del cerebro humano. *American Scientist Magazine*. Investigación y ciencia. 68-75.
 22. Arteaga GD, Quebradas DA (2010) Funciones ejecutivas y marcadores somáticos: apuestas, razón y emociones. *El Hombre y la Máquina* 34: 115-129.
 23. Isquerra-Alzina R (2009) Psicopedagogía de las emociones. Síntesis SA (Ed). Madrid, España; ISBN: 978-84-975662-6-1.
 24. Traducción de Jacomet P. Andrés Bello (Ed) Santiago, Chile. Damasio AR (2003) En busca de Spinoza. *Neurobiología de la emoción y los sentimientos*. Título original: *Looking for Spinoza*. Traducción de Ros J. Crítica SL (Ed) Barcelona, España. editorial@ed-critica.es www.ed-critica.es; ISBN: 84- 8432-676-4.
 25. García-García E (2010) Desarrollo de la mente: Filogénesis, Sociogénesis y Ontogénesis. En: *Ciencia e investigación en la sociedad actual*. Maceiras M y Méndez L (coordinadores). San Esteban (Ed) Salamanca, España.
 26. Kahneman B (2002) Maps of bounded rationality. A perspective on intuitive judgment and choice. Prize Lecture. Departamento de Psicología, Princeton University, USA.
 27. Mansilla ME (2000) Etapas del desarrollo humano. *Revista de Investigación en Psicología* 3 (2): 105-116.
 28. Oliva-Delgado A (2007) Desarrollo cerebral y asunción de riesgos durante la adolescencia. *Apuntes de Psicología* 25(3): 239-254. ISSN 0213-3334.
 29. Orozco-Calderón G (2016) Desarrollo y plasticidad cerebral infantil. *Ciencia & Futuro* 6 (3): 98-111. ISSN 2306-823X.
 30. Palmero F (1996) Aproximación biológica al estudio de la emoción. *Anales de Psicología* 12(1): 61-86.
 31. Lee KH, Farrow TFD, Spence SA, Woodruff PWR. Social cognition, brain networks and schizophrenia. *Psychol Med*. 2004;34(3):391–400.
 32. Green MF, Penn DL, Bentall R, Carpenter WT, Gaebel W, Gur RC, et al. Social cognition in schizophrenia: An NIMH workshop on definitions, assessment, and research opportunities. *Schizophr Bull*. 2008;34(6):1211–20.
 33. Brüne M, Abdel-Hamid M, Sonntag C, Lehmkämpfer C, Langdon R. Linking social cognition with social interaction:
 34. Non-verbal expressivity, social competence and “mentalizing” in patients with

schizophrenia spectrum disorders. *Behav Brain Funct.* 2009;5:1–10.

35. Fett AKJ, Viechtbauer W, Dominguez M de G, Penn DL, van Os J, Krabbendam L. The relationship between neurocognition and social cognition with functional outcomes in schizophrenia: A meta-analysis. *Neurosci Biobehav Rev.* 2011; 35(3): 573–88.
36. Frajo-Apor B, Pardeller S, Kemmler G, Welte AS, Hofer A. Emotional Intelligence deficits in schizophrenia: The impact of non-social cognition. *Schizophr Res.* 2016; 172(1–3): 131–6.
37. Pelizza L, Poletti M, Azzali S, Garlassi S, Scazza I, Paterlini F, et al. Subjective experience of social cognition in adolescents at ultra-high risk of psychosis: findings from a 24-month follow-up study. *Eur Child Adolesc Psychiatry* [Internet]. 2020:1-13
38. Penn DL, Sanna LJ, Roberts DL. Social cognition in schizophrenia: An overview. *Schizophr Bull.* 2008; 34(3): 408–11.