

Enseñanza de la ética médica

Proceso y aprendizaje

En la última década se ha ido imponiendo una creciente necesidad de incorporar a los planes de estudio de la carrera de médico, el conocimiento de la ética. Existe una sensación de carencia en el currículum actual y que ésta ha crecido con el incremento de la tecnología médica. ¿Es que cuanto más avanzamos en las ciencias nos vamos separando de lo íntimamente humano? Parecería que sí.

La integridad de la ética

La ética es la disciplina que se ocupa de lo moral, de lo que compete a los actos humanos específicamente, que los califica de buenos o malos, facilita el recto actuar de las personas, fijando la bondad o la maldad de los actos. Si la moral se relaciona al concepto de lo bueno y de lo malo, de lo que uno debe o no debe hacer, este concepto está muy ligado, por lo tanto, a las costumbres. Lo que permite deducir que la moral no es una, sino muchas, es variable. En otras palabras, todo lo que las costumbres tienen de cambiante, la moral también. Las morales son relativas a las sociedades por las épocas en que aquéllas se estructuran, son pues múltiples. La ética, que es la exigencia del ser humano en cuanto tal, es única. La enseñanza de la ética no es sólo un proceso de enseñanza, sino también, y fundamentalmente, un proceso de aprendizaje⁽²⁾.

Cabe destacar que cuanto más tempranas son las actitudes que se aprenden, son tanto más importantes aunque sólo sean por su carácter casi irreversible. Desde muy temprana edad, los hechos culturales marcan al individuo en su conducta ética. Para Marañón⁽³⁾, la vocación médica se tiene o no se tiene y en cualquier caso se obtiene mucho antes de llegar a la Facultad de Medicina.

En un mismo sentido operaron diez de los más representativos bioeticistas norteamericanos⁽¹⁾. Estos, en un resumen final de su trabajo, opinaron que los estudiantes están ya formados al ingresar a la Facultad de Medicina en lo referente a su carácter moral básico. Es claro pues que el currículum de la

Desde hace 50 años, el Sindicato Médico presentó en la II Convención Médica Nacional (1943), un proyecto de Colegiación Médica, también denominado Orden de los Médicos, por una de sus figuras más destacadas en la historia del gremialismo, el doctor Alberto Praderi. Han tenido que pasar más de 50 años para que el ordenamiento de la conducta ética y moral se plantee como una exigencia inexcusable de los estudios médicos.

ética no debe estar diseñado para mejorar el carácter moral de los futuros médicos, sino para dotar a los que ya tienen un buen carácter de los conocimientos intelectuales y las posibilidades interrelacionadas que permitan que ese carácter moral se exprese en el mejor comportamiento posible. En resumen, pues, estos autores consideran que lo único que debe pretenderse en los cursos de ética médica es enseñar conocimientos y habilidades, no directamente actitudes.

Deontología y relaciones humanas

Esta enseñanza debe formar parte del currículum de pregrado, pero de cada programa de posgraduación debe proveer de ulterior aprendizaje en la comprensión y manejo de los problemas éticos que se planteen en ese campo concreto. Los conocimientos y habilidades éticos hay que enseñarlos paralelamente a los conocimientos y habilidades biológicos y médicos, de otra manera resultarían artificiosos e incomprensibles. Esto explica el porqué es necesario una asignatura de la Ética Básica.

En el periodo clínico debe ser la clínica o aplicada, al final de la carrera, a punto de ingresar en el cuerpo profesional, no puede faltar impartir nociones de deontología. Como última etapa, los problemas éticos se aplicarán en cada curso de graduación: psiquiatría, cuidados intensivos, ginecología, medicina de familia u otros.

Como docente de años en una especialidad muy peculiar, hemos considerado que la médula del problema de la ética médica, en definitiva, es fundamentalmente referente a la relación humana. Los problemas deontológicos en esencia ya se pueden descubrir entre los propios alumnos, futuros colegas.

Hay una metodología del saber escuchar y discrepar sin agredir, destacando las ventajas del múltiple opinar. De cómo el adversario pasa a ser un colaborador y no un enemigo. En este sentido los docentes con formación psicológica están bien capacitados para orientar las tareas. En las clínicas, los ejemplos sobrarán extraídos del actual diario y serán el ejemplo más eficaz.

Por otra parte, el propio actuar del docente en los problemas diarios de la clínica, trabajando en buena relación con todos los integrantes del equipo y del grupo, cualquiera sea su grado en el escalafón, sigue siendo el mejor ejemplo de la docencia de la ética. Las conductas dictatoriales, siempre agresivas, son un mal campo de trabajo y sus resultados, sin duda, las más de las veces, negativos para unos y otros. La relación médico-paciente es fácilmente objetivable en la actividad diaria, pero cuidado, toda conducta del docente es ejemplo y enseñanza. Jamás se puede tratar a un paciente con desprecio o superficialidad.

Referencias bibliográficas

1. Culver Ch M, Danner Cluvser K, Gert B, Brody H, Flet Kolelman L, Lynn J, Siegler M, Wilkner D. Basic Curricular Goals in medical ethics. *N Eng Med* 1985; 24: 253-6.
2. Gracia Diego. La bioética. Una nueva disciplina académica. *Jano*, 1987, 781.
3. Marañón, Gregorio. La ética médica. En: Gracia D. *Boletín Institucional Libre de Enseñanza* 1991, 12º: 43-51.
4. Sánchez Torres F. Temas de la ética médica. Edito. Giro Ltda. 1005. Bogotá, Colombia. Pp. 479.

Yamandú Sica Blanco
Miembro del Comité de Ética
de la Facultad de Medicina