

Ética en la educación médica

Eloy Girela-López

Resumen. La elevada responsabilidad de contribuir a la formación integral de los futuros médicos justifica que los docentes debamos satisfacer los requerimientos de orden ético (integridad, aptitud, conocimientos, experiencia, respeto, sinceridad, justicia, humildad, prudencia y ejemplaridad) en el mayor grado posible, amén de otras cualidades de tipo técnico. Todo ello, orientado al fin primordial de conseguir médicos virtuosos que ejerzan con excelencia su profesionalidad en bien de los pacientes. Educar a otros médicos es una obligación para cualquier médico y no sólo para aquellos que somos profesores. El médico, además de la obligación ética que supone la formación médica continuada a lo largo de su vida profesional, tiene también un deber moral de contribuir a la formación de sus colegas jóvenes con menor experiencia y de los estudiantes de medicina. Este artículo aborda una visión personal de los requisitos éticos para la docencia en medicina, así como ciertas particularidades de los aspectos éticos del proceso de evaluación.

Palabras clave. Docencia. Educación médica. Ética. Evaluación.

Ethics in medical education

Summary. Teachers take on a high responsibility in the contribution to the comprehensive education of future doctors. Because of this reason, they need to meet ethical requirements to the greatest possible extent (integrity, competence, knowledge, experience, respect, sincerity, justice, humility, prudence and exemplarity), as well as other technical qualities. All these requisites are essential to achieve the main objective of getting virtuous doctors who cope with excellence and professionalism in the benefit of their patients. Education of other doctors is an obligation for every physician, not just for those who are teachers. In addition to the ethical obligation of continuing medical education throughout his professional life, doctors have a moral duty to contribute to the training of young colleagues with less experience and medical students. This paper presents a personal point of view of the ethical requirements for teaching in medicine and certain particularities of the ethical aspects of the evaluation process.

Key words. Ethics. Evaluation. Medical education. Teaching.

Introducción

La elevada responsabilidad, asignada a los docentes, de contribuir a la formación integral de los futuros médicos justifica que debamos satisfacer los requerimientos de orden ético en el mayor grado posible, amén de otras cualidades de tipo técnico. Todo ello, orientado al fin primordial de una buena educación médica y, consecuentemente, a conseguir médicos virtuosos que ejerzan con excelencia su profesionalidad en bien de los pacientes.

El ejercicio de la docencia médica, en todos sus niveles, requiere integridad, aptitud, conocimientos, experiencia, respeto, empatía, pasión, sinceridad, justicia, humildad, coherencia, prudencia y ejemplaridad.

Según la declaración de la Asociación Médica Mundial sobre la educación médica [1], la enseñanza

médica es un aprendizaje continuo que comienza con la admisión en la escuela de medicina y termina con la retirada del ejercicio activo. Su objetivo es formar médicos competentes y con ética que proporcionen una atención médica de alta calidad al público.

La enseñanza médica comprende la formación universitaria, la postuniversitaria y el desarrollo profesional continuo. La profesión, las facultades y otras instituciones docentes, así como el gobierno, comparten la responsabilidad de garantizar el alto nivel y la calidad de la enseñanza médica a lo largo de este proceso.

Educar a otros médicos es una obligación para cualquier médico y no sólo para aquellos que somos profesores. El médico con años de práctica tiene también una responsabilidad profesional y personal con sus colegas jóvenes y con los estudiantes de medicina.

Profesor de Bioética, Derecho y Deontología Médicas. Facultad de Medicina. Universidad de Córdoba. Córdoba, España.

Correspondencia:

Prof. Eloy Girela López.
Facultad de Medicina.
Universidad de Córdoba.
Avda. Menéndez Pidal, s/n.
E-14004 Córdoba.

E-mail:

ftgilpe@uco.es

Conflicto de intereses:

No declarado.

Competing interests:

None declared.

© 2013 FEM

Esta máxima figuraba ya de alguna forma en el juramento hipocrático: ‘Tendré al que me enseñó este arte en la misma estimación que a mis padres [...]. A mis hijos, a los hijos de mi maestro y a los que se obligaran con el juramento que manda la ley de la medicina, y a nadie más, les enseñaré los preceptos, las lecciones y la práctica.’

También figura de forma mucho más nítida en la oración de Maimónides (médico judío nacido en Córdoba, 1138-1204):

- ‘Que los que son más sabios quieran ayudarme y me instruyan. Haz que de corazón les agradezca su guía, porque es muy extenso nuestro arte.’
- ‘Llena mi alma de delicadeza y serenidad si algún colega de más años, orgulloso de su mayor experiencia, quiere desplazarme, me desprecia o se niega a enseñarme.’
- ‘Haz que sea modesto en todo excepto en el deseo de conocer el arte de mi profesión. No permitas que me ataque el pensamiento de que ya sé bastante. Por el contrario, concédeme la fuerza, la alegría y la ambición de saber más cada día. Pues el arte es inacabable, y la mente del hombre siempre puede crecer.’

La educación médica obliga al médico en un doble sentido: hacia dentro (o hacia uno mismo) y hacia fuera (hacia los demás).

Educación hacia uno mismo

Hacia el interior está más claro; estamos hablando de la formación médica continuada. La educación médica comienza con la admisión del estudiante en las facultades de medicina, pero ya no termina nunca. En nuestro código de ética y deontología médica, actualizado recientemente (2011) [2], figura de manera explícita: ‘La formación médica continuada es un deber ético, un derecho y una responsabilidad de todos los médicos a lo largo de su vida profesional’ (art. 7.3).

Conviene tener presente que, para mantener la competencia profesional, la asistencia clínica debe complementarse con la formación continuada. A nadie se le escapa que lo aprendido en la principal etapa de formación (la facultad) sólo constituye la cimentación del edificio de los conocimientos médicos, pero que éstos han de incrementarse y actualizarse continuamente. Aquellos compañeros que fían su buen hacer en base únicamente a su experiencia profesional hacen un flaco favor a los pacientes y están expuestos a perder su capacitación en pocos años. Por ello, quien inicia la senda de la medicina,

debe convencerse de que el estudio y la formación continuada no podrán abandonarse nunca.

Educación hacia los demás

La otra vertiente de la educación médica orientada hacia los demás es también obligada. La transmisión del conocimiento médico a nuestros compañeros, hacia los médicos más noveles o hacia quien tiene menor experiencia, es una herramienta imprescindible para que éstos adquieran el conocimiento y ello redunde en la buena atención al paciente. El fundamento de esa obligación es el mismo que nos impulsa a divulgar los resultados de la investigación biomédica a la comunidad científica a través de las publicaciones. Se convierte, por tanto, en un deber ético la transmisión de nuestros conocimientos tanto a los estudiantes de medicina como a los compañeros de profesión, independientemente de si se cobra o no por ello (sea uno profesor, tutor o simplemente médico).

En la medicina no debería haber ocultación de conocimientos a otros compañeros; no puede suceder lo mismo que en los restaurantes, donde se guardan los trucos de cocina para ser más exclusivos y sobresalir con respecto a sus competidores. Y ello porque la medicina no es ningún negocio. Según Victoria Camps [3], la mercantilización de la profesión y el reduccionismo técnico derivado de la especialización del conocimiento son dos grandes escollos para que las profesiones sanitarias desplieguen una dimensión moral. El *ethos* profesional reducido a un *ethos* mercantilista y burocrático no atiende al cultivo de los valores o virtudes que debería exhibir la práctica sanitaria.

Los actuales estudiantes no deberían perder de vista esta perspectiva, pues suelen quejarse –algunas veces cargados de razón– de que algunos profesores de la facultad o tutores en el hospital no los atienden o no les hacen mucho caso en las prácticas. Ellos también fueron estudiantes tiempo atrás y, por lo visto, algunos lo han olvidado. Quienes ahora son estudiantes no tardarán en convertirse en médicos en ejercicio, y corren el mismo riesgo de pensar que es un sobreesfuerzo injustificado atender a los alumnos en la enseñanza.

Requisitos éticos para la docencia en medicina

Como dice Kierkegaard [4], ‘si el auténtico éxito es lograr el esfuerzo de llevar a un hombre a una definida posición, ante todo, es preciso fatigarse para

encontrarle donde está. Este es el secreto del arte de ayudar a los demás. Todo aquel que no se halle en la posición de él, se engaña cuando se propone ayudar a los otros. Para ayudar a otro de manera eficaz, yo debo entender más que él; pero ante todo, sin duda, debo entender lo que él entiende’.

Buscar al estudiante donde está, y empezar ahí, debe ser el primer paso para hacer posible el diálogo. Por esta razón, no es oportuno andar quejándose del nivel que traen los nuevos alumnos y de lo cual siempre culpamos a los niveles educativos inferiores.

Sócrates decía ‘yo no puedo enseñar a quien no es mi amigo’, y aunque esto traducía un método educativo (la mayéutica) y una relación maestro-discípulo difícilmente trasladable a nuestros tiempos, la frase encierra una verdad incontestable y sigue teniendo plena vigencia. Es difícil ser amigo de cada alumno, pero lo cierto es que la transferencia del conocimiento depende en gran medida de la relación de empatía docente-discente, del respeto mutuo, de la confianza y de algunos factores afectivos que facilitan el aprendizaje. El acto de educar es bilateral y recíproco: exige que una corriente de simpatía fluya entre educando y educador. Esta interrelación dinámica obliga al establecimiento de una corriente afectiva bilateral, para lograr una comunicación mínima y eficaz. Es tan difícil enseñar a alguien a quien ignora o menosprecio, como aprender o asimilar conocimientos que provienen de quien me provoca rechazo. Por ello, y aunque resulte utópica la relación de amistad, debemos tratar de ganarnos la confianza y la simpatía de nuestros alumnos con acciones tan útiles y tan sencillas como:

Tratar de conocerlos

Parafraseando una de las máximas de la medicina, puede decirse que no existe una ‘relación con los alumnos, sino alumnos con los que relacionarse’. Cada uno de ellos, por sus características personales, va a precisar un trato diferente. Aunque no es fácil recordar los nombres de todos, especialmente cuando no participas muchas horas en la docencia y los grupos de alumnos son grandes, hay que tratar que cada alumno se sienta único porque es único. Eso implica interesarse por las cosas que le suceden, sus circunstancias, sus interrogantes, sus necesidades...

Respetar su dignidad

Esto lo dice claramente el art. 63 del código de ética y deontología médica [2]. Aunque es un principio

que ningún docente admitiría quebrantar, lo cierto es que no siempre lo cumplimos en educación. El hecho de que el profesor goce de una superioridad jerárquica no lo autoriza a hacer correcciones o comentarios peyorativos de los alumnos, especialmente en presencia de pacientes o de personal no médico (art. 63.4). Tampoco esta superioridad nos autoriza a ignorar sus demandas ni a que la comunicación sea siempre unidireccional, de arriba abajo. En el mundo académico se da con relativa frecuencia la patología que podríamos denominar ‘importantitis’, que cursa con verborrea e hipoacusia interlocutora (algunos docentes ‘desayunan con Dios’ y luego bajan a atender a pacientes o a enseñar a alumnos). Nunca podemos amenazar a los alumnos, ni siquiera veladamente, empleando el miedo al suspenso. De igual forma, es contrario a la ética utilizar a los alumnos para cualesquiera otros intereses que no sean los educativos (por ejemplo, como arietes contra otros poderes fácticos).

Pasión

Al profesor no sólo tiene que gustarle su disciplina, sino sentir por ella una verdadera pasión, porque es difícil suscitar el interés de los alumnos por la disciplina si en su enseñanza no se pone la nota emotiva que demuestre la fidelidad, el convencimiento y el entusiasmo por lo que se enseña.

Sinceridad y humildad

El profesor debe ser competente y tener suficientes conocimientos de la disciplina que enseña. Ello le obliga también al estudio y a la formación continuada. No obstante, tiene el deber ético de enseñar con sinceridad lo que sabe y lo que ignora; los alumnos no exigen omnisciencia, pero sí sinceridad. Quien no sea capaz de decir a un alumno ‘no conozco el problema que usted plantea’, no puede considerarse un verdadero educador.

Prudencia

Es la capacidad para deliberar y reflexionar sin precipitación ni apasionamiento, y aunque esta cualidad se puede aplicar a muchos aspectos del proceso educativo, quiero particularizarla en la adecuada selección de contenidos que enseñar al alumno. Hay que desterrar la idea sobrevalorada que tienen algunos profesores de que ‘mi asignatura es la más importante de la carrera’ y que los alumnos deben ser capaces de dominar el vasto campo de conocimiento de la misma. No deberíamos perder de vista

que en la formación de grado estamos formando médicos generales y hemos de hacer una buena selección de los contenidos que un médico general debe aprender, en el contexto del tiempo que tenemos para enseñarles.

Coherencia

Esa cualidad tiene que ver exactamente con el compromiso que adquirimos en lo que vamos a enseñar a los alumnos y en la evaluación final de sus conocimientos. Los alumnos deben saber exactamente qué se les va a enseñar, cómo se les va a enseñar y cómo se les va a evaluar. Eso también es imprescindible y genera una relación de confianza y respeto –que ahuyenta el miedo y la ansiedad poco favorecedoras del aprendizaje–. Actualmente, en los nuevos planes de estudios, existen herramientas como las guías académicas que ayudan en esa labor. Dichas guías habrían de ser como un contrato que suscribe el profesor y al cual se compromete, debiendo figurar en ellas con precisión todos estos extremos: objetivos, contenidos, competencias, métodos de evaluación...

Ejemplaridad

Numerosos dichos populares enfatizan el valor educativo de las propias acciones, como ‘obras son amores y no buenas razones’. Por ello hay que ser conscientes de la importante labor educativa de nuestra conducta como educadores. De hecho, es algo que refleja expresamente el código de ética y deontología médica [2] (art. 63.2: ‘El médico docente deberá aprovechar cualquier circunstancia en el transcurso de la práctica médica para inculcar a los alumnos los valores éticos y el conocimiento de este código. Debe ser consciente del valor formativo de su ejemplaridad y de que todo acto médico tiene un componente ético’), y a lo que también hace referencia el documento *El médico del futuro* [5], dirigido a los responsables de la educación de grado: ‘por encima de todo, debe inculcarse a los estudiantes el hábito de aprendizaje a lo largo de la vida (autoaprendizaje) y el sentido crítico (autoevaluación), introduciendo las metodologías educativas activas que fomentan el aprendizaje más allá de la actividad docente convencional [...]. Deben actualizarse los criterios de selección y evaluación del profesorado y dar la importancia que se merece al denominado currículo oculto, por el que el estudiante incorpora pautas de comportamiento a partir de las de sus profesores/tutores más allá de los contenidos del currículo formal’.

Aspectos éticos de la evaluación

Por norma general, al final del proceso educativo hay que evaluar el nivel de competencia, esto es, valorar si se han obtenido los objetivos marcados en cada área de competencia. No se trata sólo de cuantificar el rendimiento en una actividad meramente calificadora. La evaluación tiene una función docente esencial que permite que el discente se esfuerce en obtener los objetivos.

De entre las diferentes misiones que tiene la evaluación destacaría dos:

- Constituye el medio de asegurar que todo aquel a quien se va a autorizar el ejercicio de la profesión posee un nivel de competencia suficiente. Es misión de la facultad de medicina y de cada uno de sus profesores ejercer el control de que el aprendizaje ha tenido lugar. Ante una sociedad cada vez más demandante de competencia y profesionalismo médico, la evaluación llega a tener una ‘función social’.
- También la evaluación debe ser esencialmente formativa. Un análisis crítico de los resultados de la evaluación es fundamental como mecanismo de *feedback* que permita reestructurar aquellos aspectos de la docencia que, colectiva o individualmente, no han respondido a los objetivos planteados. La evaluación consiste en determinar en qué medida se ha alcanzado cada uno de los objetivos y también la calidad de las técnicas de enseñanza y de los enseñantes. De acuerdo con ello, la evaluación ha de ser permanente y continua, basada en criterios preestablecidos. Los estudiantes deben tener esta ‘retroalimentación’ de la evaluación para que conozcan lo que hacen bien y lo que hacen mal. De esa forma, la evaluación podría considerarse el ‘motor’ del currículo.

Las evaluaciones habrán de ser justas y coherentes. Como hemos dicho, han de basarse en criterios previamente establecidos y explicitados en las guías docentes, por lo que de alguna manera los resultados de la evaluación deberían ser más o menos previsibles. Salvo rarísimas excepciones –que deberían tener una causa explicable–, una tasa de éxito muy baja por parte de los alumnos es más problema del profesor que del alumno y los educadores deberían cuestionarse si han planteado bien los objetivos docentes y si han utilizado la metodología adecuada.

Independientemente de que haya profesores más o menos exigentes –es evidente que siempre los habrá–, los alumnos suelen ser comprensibles incluso con los profesores más exigentes cuando éstos se han entregado en la labor docente y ellos saben con

claridad qué es lo que se les pide para aprobar, existiendo una coherencia.

Por último, en la actividad meramente calificadora de la evaluación, siempre debemos guiarnos por los principios de mérito, capacidad e igualdad. Las notas no pueden servir a otros intereses que no sean los educativos; esto es, no deben pagar favores y tampoco ajustar cuentas. Las arbitrariedades en la evaluación no sólo atentan contra la ética, sino que nos hacen perder autoridad moral frente a nuestros alumnos, y eso es una de las peores cosas que pueden sucederle a un docente.

Bibliografía

1. Declaración de la Asociación Médica Mundial sobre la educación médica. Adoptada por la Asamblea General de la AMM. Pilanesberg, Sudáfrica, octubre de 2006.
2. Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos. Código de deontología médica. Guía de ética médica. Madrid: Organización Médica Colegial; 2011. URL: https://www.cgcom.es/sites/default/files/codigo_deontologia_medica.pdf.
3. Camps V. La excelencia en las profesiones sanitarias. *Humanitas, Humanidades Médicas* 2007; 21: 1-13.
4. Kierkegaard S. *Mi punto de vista*. Madrid: Saber; 1985.
5. *El médico del futuro*. Barcelona: Fundación Educación Médica; 2009. URL: <http://www.educmed.net/sec/monografias.php>.