



El presente artículo corresponde a un archivo originalmente publicado en **Ars Medica, revista de estudios médicos humanísticos**, actualmente incluido en el historial de **Ars Medica Revista de ciencias médicas**. El contenido del presente artículo, no necesariamente representa la actual línea editorial. Para mayor información visitar el siguiente vínculo: <http://www.arsmedica.cl/index.php/MED/about/submissions#authorGuidelines>

Profesionalismo y Educación Médica

Dr. José Adolfo Rodríguez Portales
Profesor Titular
Departamento de Endocrinología
Pontificia Universidad Católica de Chile

Resumen

Las diversas amenazas actuales al ejercicio de la medicina requieren que el médico tome conciencia de su rol en la sociedad, identifique los valores permanentes de la profesión y los transmita a las nuevas generaciones. Esto lleva a buscar una definición del profesionalismo médico concebido básicamente como una relación de ayuda, pero en la cual las complejidades del desarrollo científico y tecnológico han creado situaciones enteramente nuevas en las cuales no siempre resulta fácil distinguir el actuar bien del actuar mal. De la naturaleza de la medicina y sus valores permanentes por un lado y de la consideración de la rectitud del actuar médico por otro surge un código no escrito de conducta médica que llamamos profesionalismo. Diversas instituciones a nivel internacional se han ocupado de definir el profesionalismo médico, identificar sus componentes y describir las conductas que atentan contra sus principios. La transmisión de los valores del profesionalismo se hace principalmente a través del ejemplo y de la instauración de una cultura de buena actuación profesional en las escuelas de medicina, considerando las particularidades de cada disciplina. En una universidad católica el profesionalismo cobra sentido trascendente como manifestación del amor al prójimo dentro de una antropología que tiene su origen, sentido y trascendencia en la persona de Cristo.

palabras clave: profesionalismo; educación; educación médica.

MEDICAL EDUCATION AND PROFESSIONALISM

The practice of medicine is currently subjected to threats that require physicians to become more aware of their role in society, to identify the permanent values of the profession and to be able to hand them over to newer generations. This leads to a search for a definition of medical professionalism conceived basically as a relationship of aid but in which the complexities of scientific and technological development have created entirely new situations in which right or wrong doing are not easy to distinguish from each other. From the nature of medicine and its permanent values on the one hand and from the consideration of the righteousness of medical actions on the other a non-written code of medical conduct that we call professionalism has emerged. Internationally, several institutions have attempted to define medical professionalism, to identify its components and to describe behaviors against its principles. The values of professionalism are transmitted mainly through the observation of exemplary conduct and by the installation of a culture of good professional practice in medical schools, considering the peculiarities of each particular discipline. In a Catholic university, professionalism acquires transcendence as a manifestation of love for one's neighbor within an anthropology that has its origin, significance and transcendence in the person of Christ.

Key words: professionalism; education; medical education.

Introducción

Desde hace ya tiempo que asistimos a una pugna entre dos modalidades de ver el mundo: una que privilegia lo colectivo minimizando el valor de la persona individual y otra que maximiza al individuo y sus derechos, asignando una menor prioridad a lo colectivo. Ambas pueden representar una amenaza al actuar del médico: en el primer caso rebajando a la medicina de su condición de profesión liberal y en el segundo desdibujando sus principios y valores permanentes en aras de la voluntad individual.

Es por ello que desde dentro de la medicina –como también en otras profesiones– ha surgido interés por redescubrir qué es lo más esencial y característico del actuar médico, aquello que diferencia al arte de curar como es ejercido por el médico de toda otra actividad profesional y desde este punto construir un código de valores y conductas que identifiquen su quehacer.

En toda sociedad organizada se verifican contratos sociales entre los grupos que la constituyen y entre cada uno de estos con la sociedad como un todo. Así, la sociedad entrega armas a sus guerreros y estos se comprometen a defenderla. Del mismo modo, la sociedad confía a los médicos el cuidado de la vida y salud de los individuos y ellos se comprometen a preservarlas, aun usando métodos que no serían permitidos a otros miembros de la sociedad. Esto genera una responsabilidad de los médicos frente a la sociedad toda y hoy, más que nunca, vemos esfuerzos de ella por exigirla.

Frente a este estado de cosas, se hace cada vez más imperioso el que los médicos tomen conciencia de su rol en la sociedad, identifiquen los valores esenciales y permanentes de su profesión, los adopten conscientemente y los trasmitan a las nuevas generaciones junto con el saber que los caracteriza.

Definición del profesionalismo

La definición del profesionalismo va más allá del diccionario, que solo indica que se trata de la competencia o destreza esperada en un individuo que ejerce una profesión. En medicina, el concepto debe afincarse en la naturaleza misma de la profesión médica, entendida esta como una forma de vida, asentada en la ética. Una forma de vida que sea paradigmática de lo que los médicos deben hacer, de la manera en que lo hacen y de lo que la sociedad espera de ellos. Con esto *in mente*, algunos definen el profesionalismo médico como aquellas conductas por las cuales los médicos demuestran ser merecedores de la confianza depositada en ellos por la sociedad¹. Sin embargo, a mi juicio, los médicos no deben depender solamente de lo que la sociedad les exija, ya que ello es cambiante según los modos de pensar predominantes en cada tiempo. La medicina tiene valores que la han caracterizado tradicionalmente, y aunque en muchas épocas estos valores han sido cuestionados y aun atacados, siempre han sobrevivido a las modas y a los cambios, principalmente por ser una forma de vida asentada en la ética. Estos valores se insertan en una antropología y en una cosmovisión que aunque puedan diferir según los individuos y las épocas, se basan en una relación de ayuda.

Es a partir de esta relación entre un ser necesitado y un dispensador de ayuda que deben descubrirse cuáles son estos valores tradicionales y permanentes de la medicina o, en otras palabras, cuál es la naturaleza misma de la profesión. De aquí que el estudio de la relación médico-paciente a lo largo de la historia y de las diferentes culturas resulta importante para identificar estos valores. Tradicionalmente el Juramento Hipocrático ha sido la fuente en que los médicos han encontrado mejor compendiados los valores clásicos de la profesión, los cuales luego se han enriquecido con nuevos aportes, en particular del cristianismo.

Ahora el desarrollo científico, su aplicación tecnológica, los cambios en los sistemas de atención médica y muchas otras variables han creado situaciones enteramente nuevas para la medicina, en las cuales muchas veces no resulta fácil distinguir el actuar bien del actuar mal. Por ello, entonces, se ha despertado un gran interés por la ética en círculos médicos, desarrollándose así la bioética y la ética clínica. Ellas ayudan al médico a pensar sus actos en cuanto buenos o malos y lo capacitan para dar razón de su actuar.

De la naturaleza de la medicina y sus valores permanentes por un lado y de la consideración de la rectitud o corrección del actuar médico, por el otro, surge un código no escrito de conducta médica que llamamos profesionalismo.

Amenazas al profesionalismo

Desde dentro de la profesión vemos que el ejercicio profesional ha cambiado enormemente en muy poco tiempo. Se ha difuminado la imagen tradicional del médico reflexivo y abnegado, meditando al borde de la cama del paciente, cediendo lugar a la imagen del médico exitoso que realiza grandes cirugías, reemplaza órganos, reduce adiposidades antiestéticas, manipula la reproducción humana, viaja por el mundo, aparece en televisión y busca insaciablemente mayores ingresos económicos, desentendiéndose del ser necesitado que no puede pagar.

Junto a esto vemos que crece una masa de médicos asalariados que ejerce su profesión en precarias condiciones, sin tiempo para escuchar a sus enfermos ni para interiorizarse de sus dramas personales, apremiados por la presión asistencial y la pobreza de medios. Muchos ignoran en la práctica los valores tradicionales de la profesión que ejercen como un oficio cualquiera.

Este abandono de valores tradicionales lleva insensiblemente a configurar un tipo de médico de principios acomodaticios, capaz de justificar cualquier conducta si es del agrado de quienes detentan el poder o el dinero.

El aumento del número de médicos augura también que crecerá la masa de profesionales de muy disímil preparación, que competirán por trabajos cada vez peor remunerados y que frustrarán las expectativas de mejoría social y económica de muchos. Este aumento de la oferta ya está obligando a muchos a agruparse en organizaciones donde la recuperación de la salud y prevención de la enfermedad son objetivos secundarios frente al ingreso económico, para lo cual ellos mismos incentivan el gasto que es fuente de ganancias para la organización.

Desde fuera de la profesión, sectores crecientes de la sociedad ven a los médicos como abandonando sus valores tradicionales y dejando por lo tanto de ser merecedores de la confianza antes depositada en ellos. Médicos arrogantes, codiciosos, con quienes no se puede comunicar o víctimas de todas las miserias humanas son retratados en los medios de comunicación en reemplazo de los que antes aparecían en las pantallas como semidioses revestidos de todas las virtudes imaginables. Juicios por negligencia, millonarias indemnizaciones y la idea de que existe una defensa corporativa de oscuros intereses contrarios a los valores tradicionales de la profesión acaban de minar el prestigio profesional.

Estas amenazas, que en Chile recién están haciéndose presentes en la conciencia de los médicos^{2, 3, 4}, llevan ya muchos años siendo discutidas en otros países, en particular en los Estados Unidos.

El proyecto profesionalismo

El Consejo Americano de Medicina Interna (*American Board of Internal Medicine*) lanzó en 1990 su “Proyecto Profesionalismo”⁵, motivado por los cambios de dentro y fuera de la profesión que amenazaban con corroer sus valores tradicionales. Surgió entonces un principio rector para la conducta profesional: servir los intereses del paciente antes que los propios. Esto se considera la esencia del profesionalismo.

Otros elementos del profesionalismo son: la responsabilidad, poder dar cuenta ante los pacientes, la sociedad toda y la profesión de cómo se cumple con los valores tradicionales de la misma; la excelencia, entendida como un esfuerzo consciente para ir más allá de lo que se espera de cada cual, y un compromiso de por vida para seguir aprendiendo; el deber, entendido como la libre aceptación de un compromiso para servir; la honradez e integridad, es decir, preocupación permanente por adoptar los más altos estándares de conducta y negarse a violar principios personales y de la profesión; el respeto por los demás, incluyendo no solo a los pacientes y sus familiares, sino también a otros médicos y al personal de salud.

El mismo documento identifica conductas no profesionales frecuentes de observar en los médicos. Algunas de ellas son:

- Abuso de poder: se ve, por ejemplo, al dificultar o no permitir que los pacientes expresen libremente sus deseos o contribuyan a la toma de decisiones; o bien, en el mundo académico, obligando a médicos en posición subordinada a incluir el nombre de sus jefes en sus propios trabajos; dar informes no plenamente verdaderos o introducir la duda sobre colegas al participar en comisiones de evaluación.
- Trásgresión de la confidencialidad: al mencionar innecesariamente en público los nombres o los diagnósticos de los pacientes que uno atiende; al relatar a personas que no necesitan saberlo, detalles confiados por el paciente; al proporcionar datos sobre el paciente a instituciones aseguradoras u otras, sin autorización expresa del mismo.
- Arrogancia, definida como la manifestación ofensiva de superioridad y autosuficiencia. Esto dificulta la empatía con el paciente y limita la capacidad del médico de cuestionarse a sí mismo.

- Codicia: definida como un deseo desordenado de fama, poder o dinero. Cuando el dinero pasa a ser la fuerza motriz, el profesionalismo se daña ya que no queda espacio para la comprensión, la compasión ni otras cualidades propias de la profesión médica.
- Falsedad: incluye la mentira y el fraude. Mentir no es simplemente afirmar algo no cierto; de ser así, cualquier afirmación errónea sería mentira. La mentira requiere un esfuerzo consciente para tergiversar algo. El fraude es una presentación consciente de un hecho material con la intención de engañar. Por ejemplo, hacer una boleta a nombre de otra persona. Si bien la intención puede ser ayudar al paciente, el acto es fraudulento.
- Incapacidad: ocultar o disimular que un médico no está capacitado para atender a un paciente, ya sea por falta de las competencias necesarias o por problemas como alcoholismo, drogadicción, impulso sexual irrefrenable.
- Falta de compromiso: incapacidad de cumplir con las responsabilidades. Por ejemplo, hacer lo mínimo, leer los informes en vez de ver las placas radiológicas, no devolver las llamadas, ver a los pacientes a distancia, informarse por los visitantes médicos; estar demasiado ocupado, llegar tarde a reuniones, faltar a las reuniones a que se le cita, delegar el cuidado de pacientes a médicos en formación, no reunir nunca los antecedentes para una publicación, etc.
- Conflictos de interés: debe evitarse toda situación que ponga el interés del médico por encima del paciente. Los conflictos de interés más comunes son la autorreferencia de pacientes a instalaciones o exámenes en los que el médico tiene algún interés, y la aceptación de regalos tales como viajes, gastos pagados en congresos, hoteles, etc. por parte de la industria farmacéutica.

En el año 2002 la Fundación del *American Board of Internal Medicine* en conjunto con la Fundación del *American College of Physicians* y la Federación Europea de Medicina Interna publicaron simultáneamente en *Annals of Internal Medicine* y en *The Lancet* el documento “Profesionalismo médico en el nuevo milenio: un estatuto médico”^{6, 7, 8, 9} en el cual resumen los puntos antes enunciados en una especie de “carta magna” de la profesión, destacando como principios fundamentales el de la primacía del bienestar del paciente, su autonomía y la justicia social; y enumerando un conjunto de responsabilidades profesionales descritas como diez compromisos del médico: competencia profesional, honestidad con los pacientes, guardar la confidencialidad, mantener con ellos relaciones apropiadas, mejorar la calidad de la atención, mejorar el acceso a la atención médica, velar porque haya una distribución justa de los limitados recursos, compromiso con el conocimiento científico, mantener la confianza de la sociedad por un manejo adecuado de los conflictos de interés y compromiso con las responsabilidades profesionales. En los años siguientes, este estatuto fue suscrito y adoptado por una gran cantidad de sociedades científicas médicas en todo el mundo, incluyendo por cierto a la Sociedad Médica de Santiago (Sociedad Chilena de Medicina Interna) y a varias otras sociedades médicas y quirúrgicas de nuestro país.

profesionalismo y la Escuela de Medicina

Existe consenso en que el profesionalismo se incubó en el ambiente en que el médico se educa. La transmisión de valores como los del profesionalismo no puede hacerse en la misma forma en que se transmiten contenidos cognoscitivos en la carrera. Es por esto que la educación en profesionalismo médico debe partir con los educadores, creando en ellos la conciencia de un actuar profesional o no profesional. El “currículum oculto”, es decir lo que los alumnos aprenden

de sus preceptores viendo lo que hacen más que lo que dicen, es de suma importancia. De aquí que resulta imprescindible que los docentes tomen conciencia de cómo sus actitudes y conductas influyen en los alumnos que los observan. La meta es crear una cultura institucional que valore las conductas profesionales adecuadas y castigue como inaceptables las inadecuadas. Las autoridades de la Escuela son las llamadas a instaurar esta cultura, de acuerdo con la cual se podrán exigir luego responsabilidades a cada docente. Una vez que exista una cultura de actuación profesional, los alumnos aprenderán a comportarse profesionalmente. Sin embargo hay contenidos que deben explicitarse como los de la ética clínica y de correcto razonamiento, ya que no se pueden dar por sabidos.

Muchas escuelas de medicina han incorporado en sus planes y programas la enseñanza del profesionalismo. Esto es aún más importante en relación con los programas de postítulo, en los cuales se evalúa directamente y a veces por complejos métodos el desempeño profesional de sus participantes.

Hacia un proyecto de enseñanza del profesionalismo

La adopción de conductas profesionales supone una aceptación de los valores implícitos en la definición del profesionalismo. Para esto se requiere un proceso de reflexión e introspección de la propia conducta ante los pacientes y en situaciones determinadas. Por tanto, es necesario que la Escuela de Medicina se aboque a jornadas en las cuales se difunda el concepto de profesionalismo entre los docentes y a nivel de cada Departamento se abra la discusión sobre este tópico, en lo posible identificando las conductas profesionales y no profesionales a que está expuesta cada actividad departamental en particular, corrigiendo lo que se detecte como contrario a estos principios.

Enseguida es preciso incorporar los valores del profesionalismo a los programas de postítulo y evaluar a los alumnos de estos programas por la forma en que aplican estos valores a su desempeño profesional. Es necesario recalcar que en numerosas publicaciones los alumnos de postítulo declaran que la mejor manera de aprender sobre profesionalismo es observar el comportamiento de sus docentes modelo^{10, 11}.

Por último, es preciso integrar los valores y conductas profesionales a la enseñanza de pregrado, ya sea como parte de los programas de ética, en las discusiones tutoriales sobre enfermos o en los programas de mentoría y de portafolios.

La etapa de pregrado es de gran importancia para detectar conductas poco profesionales en los alumnos y corregirlas. Existe una gran cantidad de literatura sobre cómo implementar y evaluar la enseñanza del profesionalismo en el pregrado^{12,13, 14, 15, 16, 17}

Profesionalismo médico en una universidad Católica

Desde una perspectiva laica, el fundamento de la ética es la regulación de las relaciones interpersonales, de los derechos y deberes de cada cual para vivir en armonía y justicia. Con este fundamento, los valores del profesionalismo médico responden a un sentido de justicia y respeto mutuo que hacen posible la convivencia humana en dignidad, aunque sin trascender más allá de lo concreto y positivo.

En la historia, la irrupción del cristianismo trajo una profunda revolución en la manera de ver el mundo, lo que necesariamente involucró la relación médico-paciente y los valores del profesionalismo. Para el cristiano, los valores del profesionalismo se fundamentan en el amor a Dios sobre todas las cosas y al prójimo como a uno mismo, más aún, como Cristo ama al hombre. Esto introduce, por una parte, un elemento sobrenatural que da sentido a la relación médico-paciente y, por otra, eleva a la condición de “prójimo” a todos los seres humanos. Estos valores han informado la práctica médica en Occidente desde entonces, vividos según el espíritu de los tiempos.

La comprensión del sentido sobrenatural de la existencia humana ayuda al médico católico a jerarquizar los valores del profesionalismo, entendiendo el sentido del sufrimiento y del dolor en clave sobrenatural. Su vocación consiste en transmitir a los pacientes el amor de Cristo que sufre y de Cristo que sana. Comporta una proximidad e intimidad especial con Dios, a la vez que significa una apertura y una donación total a los demás.

El profesionalismo del médico católico se centra en el amor, pero no en el amor interesado y pobre, sino que imita al amor perfecto de Dios y tiene su paradigma en el Buen Samaritano¹⁸. Con este fundamento, todos los valores antes enunciados cobran sentido y calzan perfectamente unos con otros como las piezas de un rompecabezas que, al armarse, permiten ver el cuadro total, en belleza y perfección.

La universidad católica, nacida desde el corazón de la Iglesia, tiene como misión la libre y desinteresada búsqueda de la verdad acerca de la naturaleza, del hombre y de Dios, proclamando su sentido a las nuevas generaciones¹⁹. Contribuye así al desarrollo de la antropología cristiana, que tiene su origen, sentido y trascendencia en la persona de Cristo. La verdad acerca del hombre incluye sus aspectos biopsicosociales, su salud y enfermedad, sus relaciones con la naturaleza y con Dios su creador. Desde esta perspectiva, la universidad católica se interesa por el hombre enfermo, por el conocimiento científico y por las tecnologías que puedan ser utilizadas para devolverle la salud, como asimismo por la ciencia y arte de curar, pero no por sí mismas sino como cumplimiento del plan de Dios, que siempre quiere lo mejor para cada cual. Los médicos universitarios católicos, por lo tanto, tienen un triple deber de cumplir con los postulados del profesionalismo: como miembros de una profesión de servicio abnegado al enfermo, con valores esenciales, tradicionales y permanentes; como servidores en búsqueda de la verdad en el conocimiento sobre la salud y la enfermedad y como transmisores del amor providente de Cristo que otorga sentido al sufrimiento y a la enfermedad en vista a un fin último de amor.

Citas

- ¹Carvallo A. Médicos y profesionalismo: Pacientes e información. *Rev. Med. Chile* 2005; 133: 253-258.
- ²Carvallo A., óp. cit.
- ³Horwitz N. El sentido social del profesionalismo médico. *Rev. Med. Chile* 2006; 134: 520-524.
- ⁴Rosselot E. Dimensiones del profesionalismo médico: Proyecciones para el siglo XXI. *Rev. Med. Chile* 2006; 134: 657-664.
- ⁵Swick H.M. Toward a normative definition of medical professionalism. *Acad. Med.* 2000; 75: 612-616.
- ⁶ABIM Foundation, ACP Foundation, European Federation of Internal Medicine. Medical Professionalism in the New Millenium. A Physician Charter. *Annals of Internal Medicine* 2002; 136: 243-246.
- ⁷ABIM Foundation, ACP Foundation, European Federation of Internal Medicine. Medical Professionalism in the New Millenium. *The Lancet* 2002; 359: 520-522.
- ⁸Keith A., Brownwell W., Côté L. Senior residents' views on the meaning of professionalism and how they learn about it. *Acad. Med.* 2001; 76: 734-737.
- ⁹Klein E., Jackson J.C., Kratz L. et al. Teaching professionalism to residents. *Acad. Med.* 2003; 78: 26-34.
- ¹⁰Keith A., Brownwell W., Côté L., óp. cit.
- ¹¹Klein E., Jackson J.C., Kratz L., et al., óp. cit.
- ¹²Robins L., Braddock C., Fryer-Edwards K. Using the American Board of Internal Medicine's "Elements of Professionalism" for undergraduate ethics education. *Acad. Med.* 2002; 77: 523-531.
- ¹³Baernstein A., Fryer-Edwards K. Promoting reflection on professionalism: A comparison trial of educational interventions for medical students. *Acad. Med.* 2003; 78: 742-747.
- ¹⁴Hatem C.J. Teaching approaches that reflect and promote professionalism. *Acad. Med.* 2003; 78: 709-713.
- ¹⁵Goldstein E., Maestas R., Fryer-Edwards K. et al. Professionalism in medical education: An institutional challenge. *Acad. Med.* 2006; 81: 871-876.
- ¹⁶Papadakis M. Early detection and evaluation of professionalism deficiencies in medical students: One school's approach. *Acad. Med.* 2001; 76: 1100-1106.

¹⁷ Gibson D., Coldwell L., Kiewit S. Creating a culture of professionalism: An integrated approach. Acad. Med. 2000; 75: 509.

¹⁸ www.fiamc.org, Federación Internacional de Asociaciones de Médicos Católicos. Cardenal Javier Lozano Barragán: El médico católico, buen samaritano. 2007.

¹⁹ Juan Pablo II. Constitución Apostólica sobre las Universidades Católicas Ex corde Ecclesiae. 1990.