

LA EDUCACIÓN MÉDICA EN PRINCIPIOS ÉTICOS, BIOÉTICOS, DEONTOLÓGICOS, VALORES Y ACTITUDES

Ac. Dr. Oscar Vera Carrasco*

* Profesor Emérito de Pre y Postgrado de la Facultad de Medicina de la Universidad Mayor de San Andrés (UMSA).
Especialista en Medicina Crítica y Terapia Intensiva. Ex miembro del Comité de ética de la investigación de la UMSA.
Email: oscar4762@yahoo.es

RECIBIDO: 13/10/2017
ACEPTADO: 20/10/2017

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. ⁽¹⁾

En la educación médica se aspira al logro de tres fines: a) cognitivos, mediante la transmisión de conocimientos, para enseñar al alumno cómo, cuándo y por qué realizar el acto y los procedimientos médicos; b) de destrezas y habilidades, para adiestrarlo en la forma adecuada de realizarlos, y c) de actitudes y conducta profesional, para que desarrolle el comportamiento que corresponde al trabajo médico ⁽²⁾. Cuando de actitudes y conductas profesionales se trata, se requiere no sólo de la presencia del profesor sino de tiempo, espacio y condiciones necesarias para el establecimiento de una relación emocional específica entre docente y discente. Sin esta esencial condición, la posibilidad de que aquél influya en el modelaje de la conducta profesional del estudiante se torna incierta. ⁽³⁾

DEFINICIONES

Con el propósito de manejar conceptos uniformes, se proponen las siguientes definiciones:

- **Ética:** del griego *ethos*, significa costumbre o hábito ⁽⁴⁾, y de *eethos*, guarida y, posteriormente, carácter ⁽⁵⁾. Carácter moral que orienta hacia el bien. La ética se concibe como el pensamiento filosófico crítico sobre lo moral, sobre la base a la libertad de elección de los seres humanos ⁽⁶⁾, dentro de la justicia; lo ético puede prevalecer sobre lo moral, por un bien superior ⁽⁴⁾. Para fines de esta revisión ubicaremos a la ética como “parte de la filosofía que trata de la moral y de las obligaciones del hombre”.

La Ética médica es la “disciplina que fomenta la buena práctica médica, mediante la búsqueda del beneficio del paciente, dirigida a preservar su dignidad, su salud y su vida”. A diferencia de la ciencia, trata sobre los valores que deben ser realizados.

Es un conjunto de valores, principios morales y de acciones relevantes del personal responsable de la salud, dirigidos a cumplir con los nobles objetivos de la medicina: restauración de la salud, mejoría de los síntomas y restitución de funciones orgánicas; salvar y proteger la vida, evitar el sufrimiento; educación y asesoría del paciente y su familia; evitar dañar con terapéuticas inapropiadas.

- **Bioética:** “rama de la filosofía que determina la práctica adecuada de los actos relacionados

con la vida de la persona en particular y de los seres vivos en general, orientados hacia la preservación de la vida, a la luz de los principios morales”. Es una nueva disciplina que combina el conocimiento biológico con el conocimiento de los sistemas de valores humanos (R. Potter).

- **Deontología médica:** tratado de los deberes de los médicos. es el conjunto de principios y reglas éticas que han de inspirar y guiar la conducta profesional del médico. Hace referencia a la rama de la ética cuyo objeto de estudio son aquellos fundamentos del deber y las normas morales. La deontología proviene del griego *deonthos* que significa “deber” y *logos* **tratado**, la ciencia que aplicada a la salud, se ocupa de los deberes y obligaciones de sus profesionales. En otras palabras, *se refiere a un conjunto ordenado de deberes y obligaciones morales* que tienen los profesionales de la salud. La deontología médica establece que deben y que no deben hacer los médicos.

El concepto lleva implícito aspectos éticos y legales. Estas obligaciones de conducta están claramente definidas en un texto que puede servir de guía, al cual se le conoce como “Código de Ética y Deontología”. A semejanza de lo que sucede con los conceptos de bioética y ética médica, es común encontrar que no se distingan claramente los límites entre la ética y la deontología.

- **Moral:** del latín *mores*, significa costumbre o conjunto de costumbres y se refiere a la “ciencia que trata del bien en general y de las acciones (humanas en orden a su bondad o malicia”⁽⁴⁾, considerándose como “condición de las acciones humanas, que las hace buenas”⁽⁴⁾. En un enfoque diferente se ubica a la moral como “conjunto de costumbres que ha sido llevado a nivel de normas y que se propone como marco regulatorio para una sociedad”^(5, 6).
- **Valores morales:** conjunto de cualidades del hombre como ser ético, estimadas y reconocidas universalmente como guías de la acción moral, y que son el fundamento de reglas, actitudes y principios. Son aquellos valores que perfeccionan al hombre,

haciéndolo más humano y con virtudes para ser mejor persona.

- **Actitudes:** son aquellas que se evidencian mediante el comportamiento de una persona y su forma de comunicarse. Consisten en disposiciones que manifiestan las personas al actuar de determinada manera, en la que confluyen aspectos de orden cognitivo, afectivo y conductual; las cuales permiten tomar decisiones y hacer juicios de valor sobre una situación determinada. Es parte del contenido del currículo referido a la tendencia o disposición adquirida y relativamente duradera a evaluar de un modo determinado una situación, persona o suceso y actuar en consonancia con dicha evaluación.

Principios éticos y valores morales: en la ética deontológica, las acciones tienen valor intrínseco. Desde esta perspectiva podemos decir que se refiere a una declaración de principios, juicios, creencias y valores culturales, donde se determina si algunas acciones que un grupo de personas con intereses afines comparte son correctas o incorrectas. Sirve para regular el comportamiento de una comunidad, de tal forma que si los miembros del grupo la asumen como propia, propiciará que su existencia sea duradera. Los valores en los educadores en medicina son: *Libertad, Solidaridad, Honradez, Confianza, Igualdad, Responsabilidad, Respeto, Excelencia.*⁽⁷⁾

Principios éticos

Los principios éticos son normas o ideas fundamentales que rigen el pensamiento o la conducta. Son aquellos que sirven de punto de partida para la reflexión y acción en función de un determinado valor moral que, como formulaciones generales válidas, son aplicables a conductas y situaciones concretas. Propositiones con validez que por sus argumentos no requieren demostración. Habitualmente son abstracciones generales aplicables a una gran cantidad de casos, respetando la ética de principios donde el fin no justifica los medios, sino que éstos modelan los fines.⁽⁷⁾

Formación de la Ética

La ética médica se enseña y se aprende. Se enseña con el ejemplo y se aprende con el modelo. Quien

enseñe medicina debe reunir las características del modelo ya formado en una adhesión personal e imperativa a los principios éticos fundamentales, los cuales son los de autonomía, justicia y el de beneficencia y no maleficencia. El objetivo de la enseñanza de la ética a los profesionales de la salud no es únicamente brindar información acerca de teorías morales, sino que es más bien, el cultivar una sensibilidad para situaciones de la práctica diaria.

Por las anotaciones anteriores podemos concluir que el acto docente es un acto moral y que por consiguiente tiene connotaciones éticas que se relacionan con las calidades del profesor o sus sinónimos maestro, docente o facilitador. Debe repetirse acá que educar es formar, y que formar consiste en fomentar el uso de la razón que argumenta, observa, abstrae y concluye en forma lógica. Las calidades del docente que mencionamos arriba pueden clasificarse como a) Relacionadas con la conducta intachable; b) Relacionadas con el profesionalismo; c) Relacionadas con el estudiante; d) Relacionadas con la comunidad. ⁽⁸⁾

En 1999, la Asociación Médica Mundial, en su 51^a Asamblea, recomendó que la ética médica y los derechos humanos sean incluidos como cursos obligatorios en los currículos de las facultades o escuelas de medicina. Un año antes, el Consejo Británico de Medicina General inició una radical reforma en la educación médica, introduciendo los temas éticos y legales como un componente nuclear de los currículos. ⁽⁹⁾

Formación en Bioética

El objetivo central de la enseñanza de la Bioética ha sido preparar a los profesionales de la salud para que manejen adecuadamente los aspectos éticos de la práctica médica - ante la multitud de problemas nuevos y de difícil solución -planteando así la necesidad de dotar a los alumnos de competencias que le permitan identificar y manejar los conflictos de valores que surgen en la relación clínica.

En este proceso docente se busca que el alumno adquiera un compromiso con la excelencia, lo que involucra adquisición de conocimientos y el desarrollo de habilidades y se espera que durante su formación desarrolle también su forma de

actuación profesional y le dé un sello propio al carácter moral con que ejercerá. ⁽¹⁰⁾

La mayoría de los autores sobre este tema consideran que la bioética debe enseñarse en todos los años de la carrera de medicina. Miles y col. considera que la educación ética debe ser conceptualmente coherente, integrada vertical y horizontalmente a través de un entrenamiento preclínico y clínico multidisciplinario, demostrando los valores humanos en la práctica clínica". Wear apoya la posición de que la bioética debe ser enseñada fundamentalmente a lado de la cama del paciente; la gran mayoría de los eticistas no tiene experiencia con el trato de pacientes y sus conceptos aunque ciertos, son eminentemente teóricos y los alumnos pueden no dar la importancia que el tema merece. ⁽⁹⁾

La ética y la bioética se entrecruzan constantemente con el profesionalismo. Todo este proceso ha sufrido cambios dependiendo del devenir histórico de nuestra sociedad, es por ello que en los últimos años existe una gran preocupación por introducir la ética en el currículo de las escuelas de medicina, por la necesidad de impedir la inercia de nuestra sociedad, en donde los valores son relegados por una sociedad más agresiva e individualista. Por todo ello, el enseñar bioética en las escuelas de medicina es una necesidad perentoria, en diversos niveles, ya que es en el inicio del desarrollo en cualquier proceso del ser humano; en este caso la enseñanza de la medicina, cuando existen mejores oportunidades para establecer una adecuada relación en los diversos procesos de la salud, para el estudiante de medicina.

En consecuencia, su enseñanza en las facultades de medicina debe insertarse en la misma lógica que la del resto de las materias, en el marco del currículo basado en competencias, y utilizando como metodología principal el aprendizaje basado en problemas, tal como fue sistematizado desde finales de la década de los años sesenta por la Facultad de Mc Master, en Hamilton, Ontario, Canadá, para formar el profesional que la sociedad necesita; preparar a sus alumnos con los conocimientos y características esenciales de la profesión; pero también conocer el entorno social y cultural en donde se va a desenvolver.

En medicina existen algunos principios básicos de Bioética Médica como los siguientes que deben ser inviolables e inalterables mientras existan médicos y pacientes; éstos, por ser universales, pueden adaptarse a cualquier caso en particular (Gispert Cruells Jorge, 2005):

Prioridad: El enfermo es la razón de ser del médico y, por tanto, debe darle trato preferente por encima de cualquier consideración de índole personal, administrativa, económica, política, cultural, racial o legal.

Beneficencia: El médico debe hacer el bien como cuestión inherente a su profesión. Proporcionará la óptima atención que requiera el paciente, la que ofrezca máximas garantías de curación y la que más pueda beneficiarlo en la recuperación de su salud, asignándole el mejor cuidado en oportunidad, calidad y calidez.

Humanitarismo: El trato debe ser fundamental para contrarrestar la tendencia de la actual sociedad de consumo caracterizada por el énfasis cada vez mayor hacia la tecnología, que desplaza al hombre y sus sentimientos, convirtiéndolo en datos de computadora, de laboratorio y gabinete; y este cambio, mientras más acelerado y patente se haga, deteriorará en razón directa la relación del médico con el paciente.

Autonomía: En su quehacer profesional, esto es, no aceptar presiones externas (posiblemente interesadas) en la toma de decisiones médicas, especialmente cuando considere que no proporcionarán beneficio para el paciente. Por su parte, el paciente debe conocer su enfermedad y conversar con el médico sobre su tratamiento y probable evolución. Con base en el consentimiento ampliamente informado, el paciente determinará con autonomía su proceder. Jamás inducir al paciente a actuar en forma que él considere anormal, respecto a sus convicciones, deseos y creencias, cualesquiera que éstas sean.

Solidaridad: Proporcionar asistencia y protección al sufrimiento humano por diferentes que sean sus ideologías, posición social, nacionalidad o raza; esto es equidad, con igualdad de trato, atención y prestaciones similares para cualquier ser humano.

Autodeterminación: El médico siempre debe

respetar cualquier resolución o elección que tome el paciente, tratándose desde luego, de un individuo mentalmente competente y siempre que no afecte las normas de ética profesional.

Consentimiento informado: Con base en explicación amplia, comprensible y veraz, el paciente tiene el derecho de ejercer su autodeterminación. Para ello, el médico deberá informar ampliamente al paciente o sus representantes, la evolución del padecimiento de acuerdo con la historia natural de la enfermedad, los riesgos y posibles beneficios del tratamiento planteado, sea médico o quirúrgico, y el paciente podrá determinar en consecuencia.

Confidencialidad: Debe salvaguardarse el "secreto médico". Puede compartirse con otros profesionales de la medicina, que a su vez tendrán también la obligación de no difundirlo. En ocasiones debe compartirse con otros médicos o instituciones, especialmente en caso de padecimientos infectocontagiosos. En estos casos no se pierde la confidencialidad, se comparte.

Veracidad: Información proporcionada directamente o requerida, que además debe ser amplia, auténtica y sustentada en bases científicas (medicina basada en evidencias y de predicción).

Justicia: Implica trato con equidad para toda persona, cualquiera que sea su condición social, raza, religión, sexo o ideas políticas.

Objetivos docentes específicos ⁽⁹⁾

El docente será capaz de:

- Dotar al alumno de valores profesionales, actitudes y comportamientos éticos, de capacidad de análisis y síntesis de hechos y valores.
- Capacitar al estudiante humana, social y éticamente para la relación clínica y para hacer frente a los retos que presenta el ejercicio de la medicina en la actualidad.
- Educar al estudiante en el respeto al enfermo y sus derechos así como en las virtudes y los valores que sustentan la profesión.
- Dotar al estudiante del conocimiento adecuado de la bioética como ciencia que orienta la

práctica médica, su historia y fundamentación, su metodología y sus elementos incluidos los principios que la orientan.

- Educar al estudiante en habilidades en la comunicación y en las relaciones interpersonales en el trabajo en equipo y el diálogo.
- Ayudar al estudiante a adquirir los conocimientos imprescindibles acerca de los cambios operados en la práctica médica y en la relación clínica
- Dotar al estudiante de la inquietud por la calidad y la excelencia y de un compromiso ético

Código deontológico médico

Cada país ha de establecer su propio Código Deontológico que sirva de marco para el ejercicio profesional, puesto que este Código ha de partir, necesariamente, de un marco conceptual que unifique y delimite los conceptos para que los profesionales tengan sobre: el ser humano, la sociedad, la salud, y el propio profesional. Como ya se ha observado, América Latina no ha sido ajena a la apropiación de la deontología ya que se han implementado muchos códigos deontológicos y éticos principalmente en el área de la salud, existen leyes apoyadas en la deontología como es el **“Código de Ética y Deontología del Colegio Médico de Bolivia”**, el último está vigente desde el año 2004.

El Código de Ética y Deontología, para el cumplimiento de sus fines, contiene un conjunto de preceptos que, por su aplicación, garantiza un ejercicio profesional competente, honesto y honorable de los miembros de la Orden médica. En principio, la Deontología puede abordar un campo amplísimo, en función de los aspectos que pretenden tratar. No es lo mismo en el campo de la abogacía, el periodismo o la medicina. Lo que hace el código deontológico médico es delimitar ese campo a tan sólo lo incluido en él y que en general tiene un carácter normativo. Rige para todos los colegiados y concierne al ámbito de la moral individual y ética”.

Los deberes generales de los Médicos

- Mantener el más alto nivel de conducta

profesional.

- Evitar interferencias de carácter económico en el juicio profesional a favor de sus pacientes:
 - Los gerentes
 - La industria
 - El lucro personal
 - La sociedad de consumo
- Mantener la independencia técnica y moral, con compasión y respeto por la dignidad del hombre.
- Comportarse con el mismo grado de honradez con sus pacientes y sus colegas.
- Evitar el corporativismo dañino.
- No realizar publicidad de su labor, excepto en los casos y formas permitidas por la ley.
- El prestigio no lo otorgan los enfermos sino nuestros colegas.
- No se podrá dar ni recibir comisión ni ventaja alguna por remitir a un paciente a otra consulta o entidad sanitaria.
- Guardar el secreto profesional.
- Respetar los derechos de sus pacientes, de los otros médicos y de los demás profesionales de la salud.
- Deberá hacer compatible el beneficio de su paciente con el derecho de este a la autonomía.
- Actuar con prudencia al divulgar por medios no profesionales (medios de comunicación), sus criterios, opiniones o hallazgos científicos.
- El médico podrá certificar tan solo aquello que haya comprobado personalmente.

Deberes hacia los enfermos

- Tener siempre presente el deber de preservar la vida humana.
- El médico debe a su paciente toda su lealtad y todos los recursos de su ciencia.
- El médico debe solicitar la ayuda de un colega siempre que lo considere oportuno en bien del enfermo.
- La muerte del enfermo no libera al médico del secreto.

- Está obligado, de manera especial, a prestar auxilio en situaciones de urgencia.
- Deberá conocerse emocionalmente a sí mismo y saber cuáles son sus apetencias y limitaciones propias

Derechos de los Médicos

- Poder ejercer la profesión con libertad y sin soportar presiones de ninguna naturaleza:
 - Derecho a que se respete su juicio clínico.
 - Derecho a la libertad de prescripción.
- Desarrollar su ejercicio profesional en instalaciones adecuadas y seguras.
- Tener acceso y disponibilidad a los recursos que su práctica profesional requiere:
 - Personal auxiliar capacitado.
 - Servicios e instrumental adecuado.
- Abstenerse de garantizar resultados en la atención médica:
 - La difícil respuesta a ¿me curaré?
- Recibir toda la información que el paciente y familia puedan facilitarle.
- Acceso a educación médica continua.
- Ser considerado en igualdad de oportunidades para su desarrollo profesional:
 - No podrá influir: Raza, color, religión, origen nacional, sexo, edad, o afiliación política (Declaración de la Asociación Médica Mundial, 1985).
- Podrá asociarse para la defensa de sus intereses profesionales.
- Salvaguardar su prestigio profesional.
- Recibir remuneraciones por los servicios prestados.
- Derecho a no verse obligado a practicar una "Medicina Defensiva"

Formación en valores, actitudes y habilidades

Formarse significa estudiar para identificar valores, practicar una conducta que cultive actitudes de respeto por lo valioso, y adquirir habilidades o destrezas para crecer como personas dedicadas a hacer realidad una buena calidad de atención

a los pacientes. La formación de valores del profesionalismo ha de ser un proceso continuo y constante a lo largo de todo el continuo educativo, y se debe iniciar lo más pronto posible desde el primer momento en que los estudiantes ingresan en la Facultad de Medicina.

Se considera que el mejor sistema para que los estudiantes aprendan *actitudes valores y comportamientos éticos* del profesionalismo es el modelado que genera la conducta de otros miembros del contexto educativo y clínico. La presentación del modelo profesional a emular exige idealmente que el que actúa como modelo sea clínicamente competente – que tenga conocimientos, habilidades clínicas y comunicativas, buen juicio y capacidad para decidir- que sea un habilidoso educador -comunicador, proveedor de retroalimentación y creador de oportunidades para la reflexión- y esté dotado de cualidades personales –honestidad, compasión, integridad, entusiasmo y compromiso con la excelencia. ⁽¹⁾

Un elemento clave en el aprendizaje y desarrollo de actitudes y valores es la cultura del contexto en el que se da: la altura del contexto educativo o clínico; en su vertiente socializadora, conduce a aprendizaje que los estudiantes adquieran o desarrollen a veces sin darse cuenta. De hecho, esta esfera que se está tratando esta típicamente más presente en el llamado *currículo oculto*. ⁽⁹⁾

Valores: Conducta ética, Honestidad, Respeto por el prójimo, Profesionalidad, Responsabilidad, Solidaridad, Compromiso, Prestigio, etc.

Actitudes: Prudencia, Tolerancia, Honestidad intelectual, Respeto, Compasión, Fidelidad a la verdad y a las promesas, Fortaleza, Seriedad, Discreción, Buen consejo, Moderación, Generosidad, Amabilidad, Afabilidad, Magnanimidad, Pudor, etc.

Habilidades: Distinguir hechos y valores; Argumentar moralmente; Justificar la conducta médica con hechos y valores; etc. ⁽¹¹⁾

Estudiar la estimativa axiológica en profesionales y estudiantes de las distintas profesiones sanitarias y centros sanitarios es recomendable, pues tal estimativa es un indicador tanto de calidad asistencial ^(12, 13), como de integración en

el equipo interprofesional al reforzar una cultura organizacional común y de la satisfacción tanto de los usuarios de los servicios como de los propios profesionales sanitarios. El conocimiento sobre la realidad de la aceptación de dichos valores y su análisis pueden resultar útiles para la docencia de profesionales. ⁽¹⁴⁾, para la selección de los mismos, para la evaluación del desempeño profesional y para la organización y gestión de los servicios de salud. Dicho conocimiento puede apoyar una estrategia de comprobación o evaluación de valores reguladores basada en la observación de comportamientos, o en la búsqueda de evidencias sobre las conductas que expresan valores realizados. ⁽¹⁵⁾

Una buena práctica clínica combina el conocimiento del saber científico-técnico con el conocimiento de los valores. Cuando un problema nos plantea conflicto es porque se han superado los aspectos técnicos (hechos) que se enmarcan en la racionalidad, y nos interrogamos nuestro deber teniendo en cuenta los valores del paciente y los nuestros. Como profesionales de la salud debemos promover los valores morales, aquellos de los que se ocupa la ética (la verdad, la libertad, la justicia, la solidaridad, la honestidad, etc.), que dependen de nuestra libertad y por tanto definen nuestra identidad. Los problemas bioéticos no gozan de seguridad jurídica y no se pueden resolver acudiendo sin reflexión a la ley, pero requieren de una prudente y adecuada respuesta jurídica que también supone un valor añadido. ⁽¹⁶⁾

¿Cómo se produce el aprendizaje de los valores?

Como ocurre con casi todos los actos de aprendizaje, por identificación con el modelo. El discípulo toma al educador como su modelo de persona, incorpora su forma de ser, de comportarse, de sentir y de pensar, es decir todo lo que se refiera a la escala de valores tales como el concepto de lo bueno y de lo malo, de justicia y de injusticia, de generosidad y de solidaridad, y por lógica consecuencia de sus antónimos y sinónimos.

Objetivos de la educación en valores

Conviene aclarar que la educación en valores tiene una relación con el “aprender a ser” y el

“aprender a vivir en comunidad”, ya que en nuestras sociedades democráticas como se dice arriba el desarrollo acelerado de la ciencia y la tecnología, inimaginable hace unas décadas, plantea unos desafíos para cuya respuesta se exige no solo sujetos bien informados sino personas y ciudadanos bien formados.

El papel de la universidad es crucial, pues su tarea no puede reducirse a la formación tecnológica sino que como se mencionó antes, debe producir buenos ciudadanos, responsables de la creación de un mundo mejor. Por ello, debe superarse el paradigma de la simple instrucción para pasar al de la educación en sentido global y con pretensión universal. Por consiguiente, ha de plantearse que con la educación en valores se pretende que los alumnos:

- Desarrollen las estructuras del juicio moral.
- Aprendan a razonar de acuerdo a las nociones de justicia y responsabilidad.
- Adquieran competencias para el diálogo crítico sobre la base de la participación democrática.
- Construyan una imagen de sí mismos y del tipo de vida basado en los valores.
- Adquieran los conocimientos necesarios para el diálogo crítico.
- Reconozcan y asimilen la existencia de los Derechos Humanos.

Formación en actitudes

En el proceso de formación en medicina, los programas de enseñanza de la bioética deben enseñar conocimientos y desarrollar habilidades, pero no directamente actitudes. El solo hecho de ser capaz de identificar los conflictos éticos de la práctica clínica, y de poder dar respuestas racionales y prudentes, conduce a que el estudiante interiorice un procedimiento, una forma de actuación y una sensibilización ante los valores implicados en la relación clínica.

En lo que respecta a las competencias del estudiante y profesional en salud, las *actitudes* o “*Tiene que saber ser*”, debe ser capaz de:

- Ser flexible y permeable al cambio
- Orientar su esfuerzo hacia el logro de resultados

- Participar activamente de los equipos de trabajo
- Obrar con honradez, justicia y responsabilidad
- Ser consistente entre lo que piensa, dice y hace.
- Preocuparse por su desarrollo y progreso personal y ser sensible a los sentimientos ajenos.
- Ser entusiasta
- Estar identificado con su realidad y por ende con sus usuarios

Un ejemplo puede ser el siguiente: si el alumno conoce la teoría del consentimiento informado

-origen, fundamento y elementos- y se ha formado en la habilidad comunicativa de la entrevista clínica y la transmisión correcta de la información, interiorizará una actitud de receptividad ante este proceso. Sólo de esta manera, capacitado para responder a este derecho del paciente, superará la “burocratización” del proceso, que lo reduce a la firma de un documento, muchas veces con un contenido que nadie le ha explicado al paciente, y que por ello carece de validez, tanto ética como jurídica. Se obtiene así un cambio, ya que la adquisición progresiva de competencias conduce a una mayor responsabilidad. Y es que todo programa docente en bioética acaba girando en torno al concepto de profesional responsable y capacitado. ^(17, 18)

REFERENCIAS

1. Gírela-López E. *Ética en la educación médica*. www.fundacioneducacionmedica.org FEM 2013; 16 (4): 191-195
2. Equipo Fundación Educación Médica (FEM). *La formación de los profesionales médicos*. *Monografías Humanitas* 2004; 7: 69-83
3. Perales Cabrera A. *Ética y humanismo en la formación médica*. *Acta Bioethica* 2008; 14 (1)
4. *Diccionario de la Lengua Española*. España: Real Academia Española; 1981.
5. Rivero-Weber P. *Apología de la inmoralidad*. Seminario “El Ejercicio Actual de la Medicina”. División de Estudios de Postgrado e Investigación, Facultad de Medicina, UNAM, México, 2004.
6. Aguirre-Gas HG. *Principios éticos de la práctica médica*. *Cir Ciruj* 2004; 72: 503-510
7. García-Vígil JL, García-Mangas JA, Ocampo-Martínez J, Martínez-González A. *Declaración de principios éticos del educador en medicina*. *Rev Med Inst Mex Seguro Soc* 2011; 49 (5): 571-574
8. Casasbuenas Ayala J. *Los valores morales en la docencia médica (segunda parte)*. *Rev.Medica.Sanitas* 16 (1): 38-46, 2013
9. Vera Carrasco O. *La enseñanza de la ética y bioética en las facultades de medicina*. *Rev Med La Paz*, 23(1); Enero - Junio 2017
10. Valenzuela PS. *La enseñanza de la bioética y su relación con la enseñanza de la clínica*. *Experiencia de la Escuela de Medicina de la Universidad de Chile*. *Rev Hosp Clín Univ Chile* 2009; 20: 331 – 9
11. Tealdi JC. *Comité de Bioética Clínica del CEMIC*. IV Foro CEMIC de Bioética Médica “Creciendo en Valores y Actitudes”. Buenos Aires, 30 de mayo de 2005
12. Meads, G., Ashcroft, J., Barr, H. y cols. *The Case for Interprofessional Collaboration in Health and Social Care*, Blackwell Publishing, Oxford, 2005, 1-184.
13. Pérez Campdesuñer, R. *La gestión de la calidad y la dirección por valores*, *El Cid Editor | apuntes*, Argentina, 2009, 1-9.
14. Aveyard, H., Edwards, S., West, S. “Core topics of health care ethics. The identification of core topics for interprofessional education”. *Journal of interprofessional care* 19, (2005), 63-69

15. *González-Serna JMG. Valores éticos interprofesionales compartidos para una asistencia integral. Cuadernos de Bioética XXIV 2013/3^a*
16. *Sánchez Jacob M. ¿Por qué una medicina basada en los valores? Una reflexión desde la ética. ADOLESCERE. Revista de Formación Continuada de la Sociedad Española de Medicina de la Adolescencia, (4) 1, Enero-Febrero 2016*
17. *Vera-Carrasco O. Modelo Docente Universitario en Medicina Basado en Competencias. La Paz-Bolivia. Elite impresiones 2016.*
18. *Salas S, (investigador responsable) Análisis del impacto de la enseñanza de la bioética en las actitudes ético clínicas de alumnos de Medicina. Santiago de Chile: Vicerrectoría Académica, Pontificia Universidad Católica de Chile; 1998. [Links]*