

El puente entre la bioética y la práctica médica: profesionalismo médico

The bridge between bioethics and medical practice: medical professionalism

Jimena Mónica Muñoz Merino*

Facultad de Bioética, Universidad Anáhuac México, México

Ángela Carolina Pinilla Monroy**

Facultad de Bioética, Universidad Anáhuac México, México

Ćurković M, Borovečki A. *The bridge between bioethics and medical practice: Medical Professionalism.* Springer; 2022.

<https://doi.org/10.1007/978-3-031-09733-1>

<https://doi.org/10.36105/mye.2024v35n2.06>

El campo de las ciencias de la salud se encuentra actualmente en constante cambio y esta condición ha sido más acentuada en la última década ya que nuevas enfermedades, como el SARS-CoV-2, forzaron a la ciencia a evolucionar y pusieron a prueba el componente ético del personal de la salud, despertando un interés especial en la bioética y la ética médica.

* Médica pasante de servicio social, Facultad de Bioética, Universidad Anáhuac, México. Correo electrónico: jimena.munozme@anahuac.mx
<https://orcid.org/0009-0005-1396-8971>

** Médica pasante de servicio social, Facultad de Bioética, Universidad Anáhuac, México. Correo electrónico: angela.pinilla@anahuac.mx
<https://orcid.org/0009-0002-2488-1300>

Recepción 25/09/2023; Aceptación: 12/11/2023

Como personal del área de la atención a la salud tendemos a buscar la excelencia en el ámbito profesional, sin embargo, es importante definir el profesionalismo, ya que en muchas ocasiones creemos ser profesionales y no lo somos, ya sea porque hay falta de conocimiento, carencias en el buen trato al paciente, informalidad a la hora de vestir o de hablar, etcétera, y esto es fundamental sobre todo en la medicina. Intentar definir el profesionalismo médico es el punto de partida de esta obra, siendo una compleja mezcla entre salud, bienestar y enfermedad. Con el paso del tiempo médicos alrededor del mundo han manejado tres elementos como fundamento del término profesionalismo; el uso de principios éticos, una educación médica sistemática y estándares de buena práctica basada en códigos morales.

El autor menciona la existencia de cuatro dimensiones éticas en la práctica médica; la primera es la excelencia, mediante el ya mencionado aprendizaje de por vida, al obtener conocimiento de distintas fuentes y aplicarlos a la práctica profesional; la segunda es el hacerse responsables de sus acciones, incluyendo responsabilidad y manejo de conflictos de interés; la tercera es el altruismo, donde los médicos promuevan los mejores intereses de sus pacientes antes que los propios; la cuarta y última es el humanismo, el cual representa la esencia de la práctica médica, caracterizada por un manejo de respeto, compasión, empatía, honor e integridad.

Actualmente existe un debate acerca de las competencias técnicas que se consideran básicas y necesarias para una práctica médica apropiada y para que pueda existir el profesionalismo médico. De estas competencias técnicas se coloca un interés especial en las que manejan una relación más cercana a una concepción de la medicina como un arte, lo cual es comprensible desde un punto de vista racional, debido a que son de carácter instrumental y epistemológico. Logrando brindar un enfoque más holístico, humano e intrínseco, ya que permite un desarrollo de identidad profesional.

En cuanto a la evaluación de la preparación médica, los niveles de conocimiento médico y habilidades clínicas de los estudiantes se consideran satisfactorios, sin embargo, se debería evaluar cómo se

aplican dichos conocimientos y competencias basadas en los principios del profesionalismo médico aplicados en la práctica.

El capítulo 5 nos plantea de inicio la siguiente incógnita: ¿qué tiene más valor, un *amateur* o un profesional? Parece una pregunta obvia, ya que socialmente se le conoce al profesional como quien domina un tema, a diferencia del *amateur*, sin embargo, aquí podemos verlo desde otra perspectiva, ya que el *amateur* puede ser visto como quien a pesar de no recibir paga y no ser experto realiza un trabajo en un área específica. Esta definición, claramente subjetiva y vista desde una percepción social, es el inicio de un amplio abordaje de esta obra sobre el profesionalismo médico en el ámbito de la sociedad. Sin embargo, el profesionalismo no es la única definición abarcada, se introducen otros conceptos como el gerencialismo, tomando en cuenta que este se enfoca en la eficiencia, control y valores de rentabilidad, que debe hacer sinergia e integrarse con el profesionalismo. También se resalta la diferencia entre la profesión y “ser profesional”, ya que en el segundo se toman en cuenta los valores y actitudes que los miembros de cada profesión adoptan.

En cuanto al profesionalismo en el ámbito médico, las intervenciones médicas están determinadas no sólo por su eficiencia sino por su estatus profesional dentro de una sociedad, que nos lleva a conocer el estatus formal e informal del médico. La autoridad del médico forma parte de su profesionalidad, conformándose por legitimidad y dependencia y componiéndose de sus diferentes tipos, contemplando que existe una autoridad colectiva en la que el médico hace una especie de “negociación” con las personas para que le otorguen un valor social a sus conocimientos y una autoridad institucional en la que el médico se considera “por arriba” de técnicos y otros subordinados. En resumen, los autores resaltan que el poder que tiene el médico, sólo lo tiene porque el sistema lo acepta, y que características como la bata blanca, pasar visita, y el control en situaciones de estrés, son roles característicos del médico dentro de este sistema lleno de expectativas.

Curkovic y Borovecki compilan a través de varios autores, la esencia de la profesión médica desde el aspecto filosófico, iniciando

con la mención de la ética hipocrática, resumiendo los cuatro principales valores bioéticos: autonomía, no maleficencia, beneficencia, y justicia. Así como tiene valores, la bioética tiene también objetivos, y el primer objetivo de la ésta como disciplina es la búsqueda de la verdad, sin embargo, se menciona como a pesar de esto, muchos conceptos bioéticos son inevitablemente filosóficos, ya que la bioética no es monolítica, y pueden existir diferentes perspectivas: teórica, práctica, o ambas, siendo la teórica inductiva y la práctica deductiva.

En cuanto al gran dilema de la ética versus la moralidad, se explica la teoría consecuencialista. Ésta nos habla de que la bondad humana se debe al temor a las consecuencias. El utilitarismo se extiende en esta teoría, e indica que la bondad o malicia de una acción depende de la felicidad que le causa a un individuo. Por otro lado, se encuentran las teorías deontológicas que, a través del Lanismo, nos hablan sobre hacer el bien basándonos en propiedades intrínsecas y no en las posibles consecuencias, sin embargo, una vez más esto es a veces un poco abstracto e indefinible. De esto último son acusadas muchas teorías, como es el caso del principialismo también, por lo que se llega a una conclusión en este apartado: en la sociedad actual no se puede utilizar una sola teoría, se usan más bien como complemento una de la otra, considerando los nuevos problemas sociales en los que suele haber desacuerdo entre lo verdadero y lo relativo. Debemos considerar, por lo tanto, que la moral puede ser relativamente reflexiva, así que el verdadero profesionalismo, en este caso en un médico, está por encima de la moral ordinaria.

El profesionalismo en el ámbito filosófico es puesto sobre la mesa como un “ser, tener y hacer”: ser se refiere a la identidad del médico con base en sus virtudes, tener es poseer las habilidades, capacidades y conocimientos médicos necesarios, al igual que su incompetencia, ya sea consciente o inconsciente; y hacer se refiere a la realización de sus respectivas responsabilidades, lo cual puede estar amenazado por los riesgos que toman los pacientes, y en los que aunque el médico haga su trabajo, esto no es suficiente.

En el capítulo 8 se aborda una realidad innegable que es que el médico es también un humano y que las relaciones entre él y los

pacientes siempre tendrán en consideración esa humanidad que se para la enfermedad de la persona que la padece. Las relaciones deben brindar un intercambio que aporte al bienestar integral del paciente, reconociendo que a pesar de que el médico se considere una autoridad y que el intercambio pueda llegar a ser comercial, siempre se deben anteponer los valores bioéticos y se debe evitar el papel paternalista del médico, generando así una mejor relación médico-paciente. Estar ahí para el otro debe ser un acto altruista y beneficioso para ambos, considerando nunca dejar de lado nuestra moral como médicos y poniendo siempre como prioridad la salud física y mental, ya que tiende constantemente a ponerse en jaque. Este capítulo es esencial para conocer y analizar las interacciones que surgen de las relaciones profesionales interpersonales abordando éstas desde un punto de vista ético para construir un profesionalismo en la salud que sea sano para todos.

En el capítulo 9 podemos analizar la forma en que cada médico y paciente entiende las virtudes de la ética y como estas interpretaciones pueden cambiar, pero sin dejar de lado nunca la condición ontológica que nos permita movernos con profesionalismo y respeto en la privacidad y el bienestar integral del paciente. Es innegable que el verdadero bienestar abarca todas las esferas del desarrollo humano, y por más que la profesión del médico sea principalmente la prevención y atención de enfermedades, se debe tener en mente que los que las padecen son seres humanos, quienes experimentan las diferentes condiciones y patologías más allá de la corporalidad, y que esperan que se les respete y se les reconozca con la más alta estima y con el respeto máximo a su autonomía.

Durante el capítulo 10 se aborda a la medicina como una labor moral, que tendrá que ser aún mejor que ordinaria. Todo lo que hace un individuo termina afectando a toda la comunidad, eso quiere decir que comparten tanto los logros como la culpa. Aún así se perpetúan muchas inequidades dentro del gremio médico por lo que es importante entender el tipo de relaciones entre profesionales.

El acoso, la discriminación, la violencia y la intimidación no son ajenos a la profesión médica, y se agravan en distintas especialidades

independientemente de las jerarquías establecidas. En muchas ocasiones esto afecta la cultura de seguridad y el profesionalismo médico. Es por lo anterior, por lo que se deben buscar soluciones; tratar los comportamientos no profesionales desde la raíz disminuirá las violaciones serias de la ética y mejorará la moral comunitaria. Es responsabilidad de todos reportar estas conductas antes de que sean mucho más graves y así se logre arrancar la manzana podrida antes de que contamine la huerta.

Hoy por hoy nos encontramos con una nueva generación de médicos que buscan calidad de vida y que no buscan solamente un éxito profesional, sino una actividad profesional que disminuya su contacto con los pacientes, lo que nos lleva a preguntarnos, ¿cuál es el futuro de las relaciones médicas? y ¿cómo evitar que la familiaridad y el compañerismo generen complicidad? Todo mientras recordamos al mismo tiempo que, aunque podamos ir más rápido solos podemos llegar más lejos juntos.

En el capítulo 11 se abordan las relaciones del médico con otros profesionales de la salud, empleando el concepto de profesionalismo interprofesional, el cual se define como el trabajo en equipo entre los diferentes integrantes del personal de la salud, que tiene como fin actuar siempre en torno al beneficio del paciente, aprovechando así la diversidad de cada una de las profesiones, junto con sus diferentes roles y metas.

El reto de esta multidisciplinariedad es reconocer las tareas esenciales de cada profesión y realizarlas de manera óptima para conseguir eficiencia y productividad.

El reto de las jerarquías y del *status quo* es innegable en estas relaciones, donde reconocer las tareas esenciales y periféricas, así como el delegar control, nos ayuda a mejorar como profesionales consiguiendo eficiencia, productividad y ganancia. Esas relaciones incluyen también las de centros de salud hacia los médicos, en las que el médico se puede considerar el cliente. Ahí es en donde nos enfrentaremos con un nuevo reto, ya que el médico deberá volverse hombre de negocios buscando solo el beneficio económico y rentabilidad de los servicios por necesidad, en lugar de utilizar su liderazgo

para ser agentes de cambio, promoviendo que los valores éticos gobiernen las agencias corporativas.

Finalmente, podemos acordar que la práctica interprofesional tiene una corta historia, con un actual éxito y que presenta muchos retos en su ejercicio. Cuando un diverso equipo de profesionales de la salud se junta es fácil que el objetivo específico de uno se quiera interponer, causando conflictos que no se resuelven designando un líder de equipo, pero que definitivamente se atenúan cuando se recuerda que las decisiones debe ser siempre basadas en el bienestar total del paciente, dejando de lado la subjetividad, aceptando que el médico ya no es el único que posee el conocimiento, que nuestra profesión se acompaña de un trabajo multidisciplinario y que se debe trabajar constantemente por el bien mayor y el respeto absoluto al paciente.

Esta obra está bajo licencia internacional Creative Commons Reconocimiento-No-Comercial-CompartirIgual 4.0.

