

Comportamiento profesional. Desde los dilemas y principios éticos a las actitudes, los valores y la disposición «virtuosa»

José R. Loayssa Lara^a y Roger Ruiz Moral^b

LECTURA RÁPIDA

La promoción del comportamiento profesional y la educación de los médicos

Un comportamiento profesional apropiado es un componente esencial de la atención médica y un requisito para obtener la confianza de los pacientes y la sociedad.

Se han detectado deficiencias y lapsos que no sólo afectan a unos pocos médicos moralmente corruptos, y se constata que valores antagónicos a los proclamados como deseables se encuentran muy difundidos entre los profesionales.

1. En primer lugar hay que tener en cuenta la importancia del currículo oculto y de la enseñanza no formal.

2. En segundo lugar es necesario potenciar la actitud y la capacidad de reflexión.

La promoción del comportamiento profesional y la educación de los médicos

Un comportamiento profesional apropiado es un componente esencial de la atención médica y un requisito para obtener la confianza de los pacientes y la sociedad¹. En la tabla 1 se listan las principales características propuestas para definir un comportamiento profesional². Sin embargo, el profesionalismo de los médicos sigue estando bajo cuestión. Se han detectado deficiencias y lapsos que no sólo afectan a unos pocos médicos moralmente corruptos³, y se constata que valores antagónicos a los proclamados como deseables se encuentran muy difundidos entre los profesionales⁴.

A pesar de su importancia, la impresión es que la educación médica no ha dedicado la atención necesaria a esta importante faceta. Destaca la falta de integración de estos aspectos en la enseñanza diaria y el escaso *feedback* que reciben los médicos en formación⁵.

Recientemente se ha despertado un gran interés en la promoción del comportamiento profesional de los médicos y aunque se debate la estrategia y metodología

educativa que se debe seguir, podemos señalar dos ideas clave que alcanzan un gran consenso:

1. En primer lugar hay que tener en cuenta la importancia del currículo oculto y de la enseñanza no formal⁶. Esta idea se justifica por el protagonismo que las interacciones personales y las reglas, regulaciones y rutinas dentro de las instituciones tienen en el desarrollo de valores y actitudes profesionales⁷.

2. En segundo lugar es necesario potenciar la actitud y la capacidad de reflexión⁸. Para ello, aunque actividades formativas formales específicas son importantes, el *feedback* durante la atención clínica probablemente sea la intervención más crucial⁹.

Pero, a pesar de estos acuerdos, hay discusiones sobre cómo aportar ese *feedback* y sobre el papel de la ética. En el nuevo programa de la especialidad de medicina de familia, recientemente aprobado, se ha puesto gran énfasis en el comportamiento profesional y se ha resaltado el papel de la ética. Esto puede ser un paso importante, pero no suficiente, sobre todo si se adopta la perspectiva tradicional de la ética que se focaliza en los principios y los dilemas éticos. La bioética tiene un impacto positivo al fomentar que los médicos sean capaces de pensar críticamente sobre los dilemas de la práctica clínica, sin embargo, hay que recordar que la perspectiva más habitual de la ética se limita a la consideración de los «hechos» y del razonamiento moral en torno a ellos, más que a analizar los valores, las actitudes y los sentimientos que se sitúan debajo del comportamiento profesional.

Nuevas perspectivas sobre el comportamiento profesional

El comportamiento profesional tiene menos que ver con la resolución de los dilemas

^aMedicina de Familia. Centro de Salud de Noain. Dirección de Atención Primaria. Servicio Navarro de Salud. Navarra. España.

^bMedicina de Familia. Unidad Docente de Medicina de Familia y Comunitaria de Córdoba. Servicio Andaluz de Salud. Córdoba. España.

Correspondencia:
J.R. Loayssa Lara.
Centro de Salud de Noain. 31110 Noain. Navarra.
España.
Correo electrónico: jloayssal@papps.org

Manuscrito recibido el 24 de septiembre de 2005.
Manuscrito aceptado para su publicación el 11 de enero de 2006.

Palabras clave: Ética. Actitudes y valores. Residencia. Medicina de familia.

TABLA 1 Características esenciales del comportamiento profesional de los médicos. Definición

Tolerancia
Capacidad para ver los comportamientos de las personas con el sentido que tienen en su propio contexto, cultura y marco de referencia individual
Altruismo
Cuando las acciones del médico se orientan para satisfacer los intereses y necesidades del paciente y no los de aquél. Debe estar basado en la empatía, que es la capacidad de entender las emociones de las otras personas y su experiencia vital, compartiéndolos, pero sin la misma intensidad
Sentido del deber
Es la aceptación del compromiso con la atención de las personas
Responsabilidad
Cumplir el contrato que supone la relación médico-paciente que demanda la sociedad y la profesión
Excelencia
Compromiso para superar las expectativas habituales mediante el aprendizaje activo a lo largo de la carrera profesional
Honor e integridad
Supone aceptar los estándares adecuados de comportamiento y la negativa a violar los códigos morales profesionales y personales

éticos que con una orientación profesional «virtuosa» sostenida en ciertos valores y actitudes. En la tabla 2 se define lo que entendemos por valores, actitudes y virtudes. Aunque en la práctica se plantean constantemente situaciones concretas en las que el profesional debe decidir entre diferentes opciones, sería un error aproximarse a cada una de ellas como un dilema o abordarla como una cuestión de recordar los deberes y normas profesionales o los principios éticos. No se debe evaluar un comportamiento profesional concreto tomando como base si éste responde o no a los principios abstractos que se incluyen en las declaraciones de valores profesionales. Unos principios que, además, no son directamente aplicables a las situaciones concretas, en las que puede haber valores legítimos que se encuentran en conflicto¹⁰.

Por el contrario, es necesario cuestionarse el porqué se adoptan determinados comportamientos en determinadas circunstancias. En vez de partir de una orientación de arriba abajo, de los principios al comportamiento, es necesario reafirmar la necesidad de intentar entender la conducta profesional e identificar las razones que lo justifican. Si un residente ha ignorado las «pistas» que un paciente con un infarto reciente le ha dado sobre sus dificultades sexuales, no se trata de recordarle la necesidad de responder a las necesidades del paciente, sino buscar por qué el residente ha optado

por dejar de lado este tema. Puede ser que se sienta inseguro en un área que desconoce, que no quiera alargar la consulta con otros pacientes esperando o que piense que es lo que su tutor haría y que si él no lo hace, aquél lo puede percibir como un cuestionamiento. Está claro que el primer paso es «diagnosticar» las razones del residente para hacer lo que ha hecho, razones que pueden tener poco que ver con principios éticos abstractos.

Entender el comportamiento profesional implica partir de la descripción que hacen los profesionales de los dilemas de valores que perciben y de sus motivaciones en cada situación¹¹. Muchos de estos valores no se suelen explicitar y tienen que ver, no tanto con los relacionados con los principios éticos, como la honestidad, la justicia, el derecho a conocer la verdad, etc., sino con otras dimensiones, como son la lealtad a los colegas o la institución, la propia educación, la obediencia y el respeto a los superiores, etc. Estos valores son legítimos y esenciales para el desarrollo de la profesión con éxito y, a pesar de que no son parte de los discursos éticos oficiales, pueden (y suelen) ser precisamente los que se refuerzan en el currículo oculto de las instituciones.

Además, en un comportamiento concreto no solamente influyen los valores abstractos (principios), sino otros mucho más específicos relacionados con las consecuen-

▶▶ LECTURA RÁPIDA

▼
En el nuevo programa de la especialidad de medicina de familia, se ha puesto gran énfasis en el comportamiento profesional y se ha resaltado el papel de la ética.

▼
La bioética tiene un impacto positivo al fomentar que los médicos sean capaces de pensar críticamente sobre los dilemas de la práctica clínica.

▼
Nuevas perspectivas sobre el comportamiento profesional

No se debe evaluar un comportamiento profesional concreto tomando como base si éste responde o no a los principios abstractos que se incluyen en las declaraciones de valores profesionales.

▼
Es necesario cuestionarse el porqué se adoptan determinados comportamientos en determinadas circunstancias. En vez de partir de una orientación de arriba abajo, de los principios al comportamiento, es necesario reafirmar la necesidad de intentar entender la conducta profesional e identificar las razones que lo justifican.

▶▶ LECTURA RÁPIDA

▼ Está claro que el primer paso es «diagnosticar» las razones del residente para hacer lo que ha hecho, razones que pueden tener poco que ver con principios éticos abstractos.

▼ Además, en un comportamiento concreto no solamente influyen los valores abstractos (principios), sino otros mucho más específicos relacionados con las consecuencias percibidas de elegir una alternativa u otra: dañar al paciente, crear desconfianza en el médico o el sistema, etc.

▼ La consideración del profesional a su propio «bienestar» aparece como un tema tabú, como un aspecto «ilícito» que se puede ver como una expresión de «egoísmo», por lo que suele ser vivido de forma vergonzante.

▼ El comportamiento profesional también está relacionado con sentimientos. En ocasiones, la justificación de la conducta reposa en la dimensión afectiva.

TABLA 2 Virtud, valor y actitud. Concepto

Virtud: es una disposición para actuar bien, no es un sentimiento ni una capacidad. Es lo que nos permite hacer nuestro trabajo «bien» (la práctica clínica) y también aquellos estados del carácter que hacen a una persona ser «buena persona». Aristóteles (*ethiké*: carácter)

Valores: son las cualidades y consecuencias a las que se otorga importancia o significación, utilidad o mérito. Los juicios de valor están presentes en prácticamente todas las decisiones

Actitudes: orientación continuada del individuo frente al mundo. Se relacionan con creencias y reacciones emocionales (afectivas) que condicionan el comportamiento, predisponiendo al individuo a actuar siguiendo un patrón de conducta determinada (que puede ser virtuoso o no). Las actitudes son más estables que las opiniones, pero menos que los rasgos de la personalidad

cias percibidas de elegir una alternativa u otra: dañar al paciente, crear desconfianza en el médico o el sistema, etc. Las consecuencias de las acciones sobre el paciente, pero también para otros médicos o trabajadores sanitarios (p. ej., se puede dañar su reputación) y sobre el propio protagonista para el que hay implicaciones tanto externas (sufrir represalia, enemistarse, aparecer como desleal y ser marginado, etc.) como internas (culpa, autorreproches, sensación de fracaso personal, etc.). La consideración del profesional a su propio «bienestar» aparece como un tema tabú, como un aspecto «ilícito» que se puede ver como una expresión de «egoísmo», por lo que suele ser vivido de forma vergonzante. Sin embargo, estas consideraciones desempeñan un papel crucial en la toma de decisiones y es una hipocresía intentar negarlos y presentarlos como opuestos al altruismo que la profesión reclama.

El comportamiento profesional también está relacionado con sentimientos. En ocasiones, la justificación de la conducta reposa en la dimensión afectiva. El médico puede sentir que no es capaz de hacer una determinada acción aunque piense que es correcta y se ve abocado a una alternativa compatible con sus necesidades emocionales.

Comportamiento profesional: por una nueva estrategia educativa

Como hemos visto, el comportamiento profesional se produce habitualmente en situaciones donde se dan conflictos entre diversos valores implicados y existen consecuencias deseables no compatibles entre sí. En la realidad, la conducta del profesional está determinada por un conjunto de factores complejos, por lo que la educación médica, si quiere promover un comporta-

miento «virtuoso» en los médicos, es necesario que plantee un cambio de orientación y contenido educativo.

La educación de los valores tendría que poner el énfasis en la complejidad que encierran los comportamientos profesionales en muchas de las situaciones que el médico vive diariamente en la consulta y encauzar la reflexión más allá de la simpleza (e irrealidad) que en muchos casos encierra el análisis basado exclusivamente en los deberes. Todo ello lleva irremediamente a una ética médica basada en la ética de la virtud, que no es incompatible con la ética de los principios, sino complementaria a ésta. Asimismo, es necesario incorporar las aportaciones de la «psicología» y tomar en consideración las motivaciones de comportamiento profesional¹². De hecho, favorecer la reflexión y la introspección sobre las razones de las propias decisiones es una intervención educativa central.

Los autores de este artículo hemos comenzado a desarrollar un modelo formativo para los tutores de residentes de medicina de familia con el que pretendemos incorporar este cambio metodológico. De todas maneras, hay que subrayar las limitaciones de cualquier proyecto exclusivamente educativo y la necesidad de una intervención más amplia sobre la organización y el funcionamiento de las instituciones educativas y sanitarias si realmente queremos conseguir un comportamiento profesional que responda a las necesidades de los pacientes y la sociedad.

Bibliografía

1. ABIM Foundation, ACO-ASIM Foundation, and European Federation of Internal Medicine. Medical professionalism in the new millennium: a physician charter. *Ann Intern Med.* 2002;136:243-6.

2. Swick HM. Toward a Normative definition of Medical professionalism. *Acad Med.* 2000, 75:612-6.
3. Stern DT, Frohna AZ, Gruppen LD. The prediction of professional behaviour. *Med Educ.* 2005;39:75-82.
4. Suchman AL. Control y relación: dos valores fundamentales y sus consecuencias. En: Suchman AL, Hinton-Walker P, Botelho RJ, et al, editores. *Partnership in health care: transforming relational process.* Rochester: University of Rochester Press; 1998.
5. Burack JH, Irby DM, Carline JD, et al. Teaching compassion and respect: attending physicians responses to problematic behaviors. *J Gen Intern Med.* 1999;14:49-55.
6. Hafferty FW. Beyond curriculum reform: confronting medicine's hidden curriculum. *Acad Med.* 1998;73:403-7.
7. Stern DT. In search of the informal curriculum: when and where professional values are taught. *Acad Med.* 1998;73:S28-30.
8. Epstein RM, Hundert EM. Defining and assessing professional competence. *JAMA.* 2002;287:226-35.
9. Wear BD, Castellani B. The development of professionalism: curriculum Matters. *Acad Med.* 2000;75:602-11.
10. Ginsburg S, Regehr G, Hatala R, et al. Context, conflict, and resolution: a new conceptual framework for evaluating professionalism. *Acad Med.* 2000;75:S6-11.
11. Ginsburg S, Regehr G, Lingard L. The disavowed curriculum. Understanding student's reasoning in professionally challenging situations. *J Gen Intern Med.* 2003;18:1015-22.
12. Bergsma J, Thomasma DC. The contribution of ethics and psychology to medicine. *Soc Sci Med.* 1985;20:745-52.

▶▶ LECTURA RÁPIDA

▼
Comportamiento profesional: por una nueva estrategia educativa

La conducta del profesional está determinada por un conjunto de factores complejos, por lo que la educación médica, si quiere promover un comportamiento «virtuoso» en los médicos, es necesario que plantee un cambio de orientación y contenido educativo.

▼
Es necesario incorporar las aportaciones de la «psicología» y tomar en consideración las motivaciones de comportamiento profesional. De hecho, favorecer la reflexión y la introspección sobre las razones de las propias decisiones es una intervención educativa central.

