

Conocimiento de bioética entre discentes y docentes

Fernanda Klein Gomes¹, Antonio Sérgio Mathias¹, Leonardo Gabeira Secco¹

1. Faculdade de Ciências Médicas de São José dos Campos, São José dos Campos/SP, Brasil.

Resumen

El currículo de la carrera de medicina contiene en su matriz la asignatura de bioética y deontología, que tiene como objetivo preparar al estudiante para el futuro profesional para hacerlo comprender y abordar los aspectos biopsicosociales de situaciones que se presentarán en el transcurso de su profesión. Se trata de un estudio descriptivo, observacional, de corte transversal, con 105 participantes, divididos en tres grupos: estudiantes que ya tomaron la asignatura, alumnos que no la tomaron y profesores/preceptores. Tras la aplicación del cuestionario, se compararon los grupos mediante la prueba de chi-cuadrado. Los estudiantes que no habían tomado la asignatura de bioética presentaron un menor porcentaje de aciertos en todas las preguntas. Ser médico, y tener la vivencia práctica, fue significativo solo en una pregunta, lo que demuestra que la asignatura fue efectiva en proporcionar este conocimiento a los estudiantes, y que la práctica médica puede llevar a un automatismo, que requiere reflexión.

Palabras clave: Bioética. Teoría ética. Medicina.

Resumo

Conhecimento de bioética entre discentes e docentes

A grade curricular do curso de medicina tem na matriz a disciplina de bioética e deontologia, que visa preparar o aluno para o futuro profissional, com intuito de fazê-lo compreender e lidar com os aspectos biopsicosociais de situações que surgirão no exercício de sua profissão. Trata-se de estudo descritivo, observacional, de corte transversal, com 105 participantes, divididos em três grupos: alunos que já tiveram a disciplina, alunos que não tiveram a disciplina e professores/preceptores. Após aplicação de questionário, os grupos foram comparados por meio do teste qui-quadrado. Alunos que não haviam tido a disciplina de bioética apresentaram menor porcentagem de acertos em todas as questões. Ser médico, e ter a vivência prática, foi significativo apenas em uma questão, demonstrando que a disciplina foi efetiva em prover esse conhecimento a alunos e que a prática médica pode levar a um automatismo, o que demanda reflexão.

Palavras-chave: Bioética. Teoria ética. Medicina.

Abstract

Bioethics knowledge between students and professors

The medical program curriculum includes bioethics and deontology courses, aiming to prepare students for the professional future, to make them understand and deal with the biopsychosocial aspects of situations that will arise in professional practice. This is a descriptive, observational, cross-sectional study with 105 participants, divided into three groups: students who have completed the course, students who have not completed the course, and professors/preceptors. After applying a questionnaire, the groups were compared using the chi-square test. Students who had not completed the bioethics course had a lower percentage of correct answers in all questions. Being a physician and having practical experience was significant only in one question, demonstrating that the course was effective in providing students with bioethics knowledge and that medical practice can lead to automatism, which requires reflection.

Keywords: Bioethics. Ethics theory. Medicine.

Para la formación del estudiante de medicina es necesario un enfoque humanista de las asignaturas, por lo que el currículo de la carrera incluye la disciplina de bioética y deontología. Esta tiene como objetivo preparar al estudiante para el futuro profesional para que comprenda y aborde los aspectos biopsicosociales y espirituales de las situaciones que se presentan durante el ejercicio de la profesión. En el ámbito de la educación médica, la mejor manera de enseñar bioética a los estudiantes es un tema ampliamente discutido, dado que la sociedad tiene una fuerte demanda de que se conviertan en profesionales moralmente competentes.

Por otra parte, el currículo de medicina en Brasil descuida la bioética y enfatiza de forma más exclusiva la formación técnica. Esto interfiere en la formación del estudiante como médico, ya que esta disciplina aborda temas importantes como el secreto médico, el aborto y la publicidad médica. Estos temas serán dilemas que se presentarán con la práctica médica, y, para la toma de decisiones, es necesario conocer los principios y valores bioéticos.

Actualmente, el médico responde a tres esferas durante el ejercicio de su profesión —la penal, la civil y la ética profesional— y, para no verse involucrado en cuestiones bioéticas, necesita otras habilidades además del conocimiento teórico-práctico, como la prudencia y la capacidad de emitir juicios morales sobre sus acciones. De lo contrario, el médico sufre una penalidad, necesaria desde el punto de vista ético, para asegurar la protección de los pacientes. En el 2020, el Consejo Regional de Medicina del Estado de São Paulo (CRM) registró 3.995 procesos éticos en curso, de los cuales se instauraron 666, y se declararon culpables 355 médicos. Esto refuerza la importancia de aprender los aspectos básicos de la bioética durante la formación académica¹⁻⁷.

La mayoría de los estudios aborda el conocimiento de los estudiantes sobre el Código de Ética Médica, pero no hay estudios que comparen a los profesionales médicos y a los discentes. Así, el objetivo de este estudio fue evaluar la percepción de los estudiantes de medicina y de los docentes médicos de una facultad del interior del estado de São Paulo y comprender la necesidad de crear métodos de transmisión del conocimiento bioético.

Método

Se trata de un estudio descriptivo, observacional, de corte transversal, con enfoque cuantitativo y

cuantitativo, realizado en la Faculdade de Ciências Médicas de São José dos Campos – Humanitas, ubicada en el interior del estado de São Paulo.

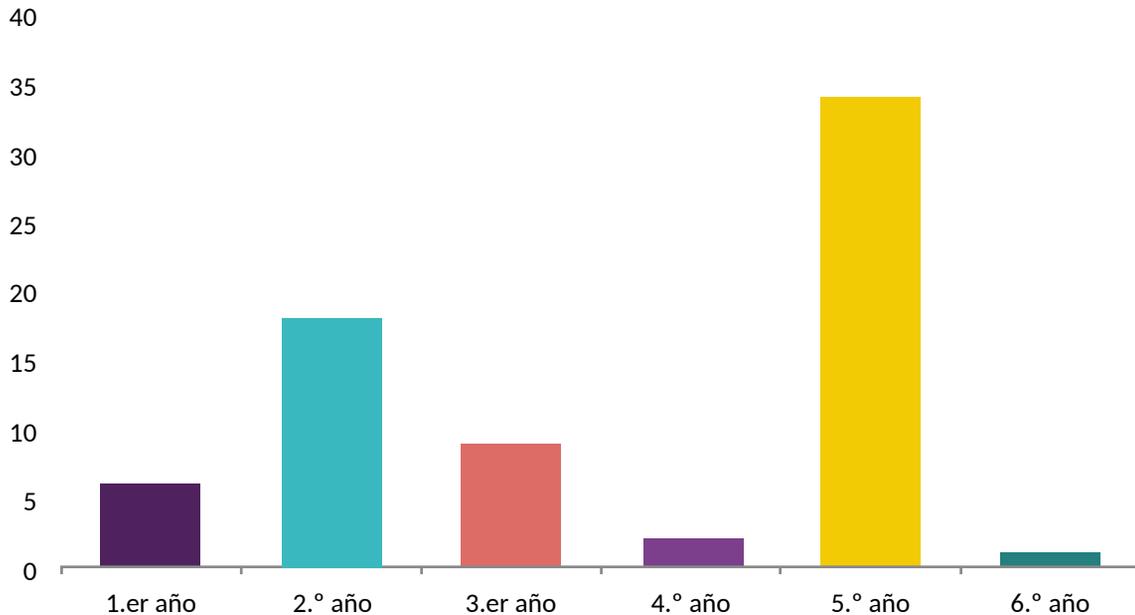
La investigación se realizó de septiembre a diciembre del 2022, y la población estudiada estuvo compuesta por estudiantes de medicina, profesores y preceptores médicos vinculados a la institución. De acuerdo con el objetivo del estudio, los estudiantes fueron separados en aquellos que ya habían tomado la asignatura de bioética (a partir del noveno período) y aquellos que aún no la habían tomado (primero al séptimo período). Se excluyeron los estudiantes que estaban cursando la asignatura de bioética al momento de la investigación, los profesionales médicos no vinculados a la institución y aquellos que se negaron a firmar el consentimiento libre, previo e informado (CLPI). La muestra inicial estuvo compuesta por 107 individuos, seleccionados aleatoriamente. Tras la aplicación de los criterios de exclusión, se obtuvo una muestra final de 105 individuos, incluyendo 35 estudiantes universitarios que ya habían tomado la asignatura de bioética, 35 estudiantes que aún no la habían tomado y 35 profesores. A todos los participantes se les aplicó de manera presencial el CLPI y un cuestionario. El cuestionario contenía diez preguntas objetivas con los principales temas de bioética que se observan comúnmente en la práctica. Las respuestas eran del tipo verdadero o falso.

En el análisis estadístico, se calculó, para cada pregunta, la frecuencia y el porcentaje de respuestas correctas por grupo. Los grupos se compararon mediante la prueba de chi-cuadrado, y el nivel de significancia adoptado fue del 5%. Los resultados se compilaron y se presentaron en tablas y gráficos.

Resultados y discusión

En total, 105 personas participaron en el estudio, todas las cuales aceptaron que sus respuestas se utilizaran con fines científicos. En cuanto al perfil de los estudiantes, la mayoría se encontraba en el quinto año de la carrera de medicina, correspondiendo al 48,5% (n=34) de los participantes; en segundo lugar, en el segundo año, con el 25,7% (n=18); luego, en el tercer año, con el 12,8% (n=9); en el primer año, con el 8,57% (n=6); en el cuarto año, con el 2,85% (n=2); y, por último, en el sexto año, con el 1,42% (n=1), como se muestra en la Figura 1.

Figura 1. Número de estudiantes y sus respectivos años en la carrera de medicina



Se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre los grupos en las siguientes preguntas. El grupo que no tuvo clases obtuvo el puntaje más bajo de aciertos entre todos en las siguientes preguntas:

- “Para abortar tras una violación, la víctima debe presentar una denuncia policial antes del procedimiento” ($p < 0,001$);
- “Si una víctima de violación es ingresada en un hospital y desea abortar, es necesario notificar a las autoridades policiales” ($p < 0,001$);
- “Si existe objeción de conciencia, el médico puede optar por no realizar el aborto, siempre que cuente con otro profesional para realizar el procedimiento y la paciente no esté en riesgo inminente de muerte” ($p = 0,002$);
- “Está permitido publicar resultados de procedimientos estéticos como ‘antes y después’ en redes sociales, siempre que el paciente lo autorice” ($p = 0,004$).

En la pregunta “El médico que diagnostica al paciente con muerte cerebral debe pertenecer al mismo equipo de trasplantes, para asegurar la veracidad del diagnóstico” ($p = 0,018$), el grupo de docentes presentó mayor cantidad de aciertos.

No se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre los grupos en las siguientes preguntas:

- “Si un familiar, hasta el segundo grado, no está de acuerdo con la donación del órgano del familiar fallecido, no se podrá realizar el trasplante, aun cuando el paciente fallecido tenga un documento que acredite que sus órganos podrían ser donados” ($p = 0,190$);
- “Las publicaciones médicas en redes sociales solo deben contener el nombre, el número de registro profesional y la dirección del consultorio del profesional” ($p = 0,684$);
- “Para investigaciones con seres humanos, dependiendo de la complejidad, no es necesario someter el trabajo a un comité de ética de investigación” ($p = 0,230$);
- “La pena por omisión de socorro está destinada exclusivamente a los profesionales de la salud” ($p = 0,402$);
- “En Brasil, si el paciente se encuentra en un estado clínico grave debido a una enfermedad terminal, el médico podrá anticipar su muerte, una vez que estará cumpliendo con los principios éticos de autonomía, beneficencia y no maleficencia” ($p = 0,695$).

La Tabla 1 muestra el porcentaje de aciertos de cada grupo, por pregunta.

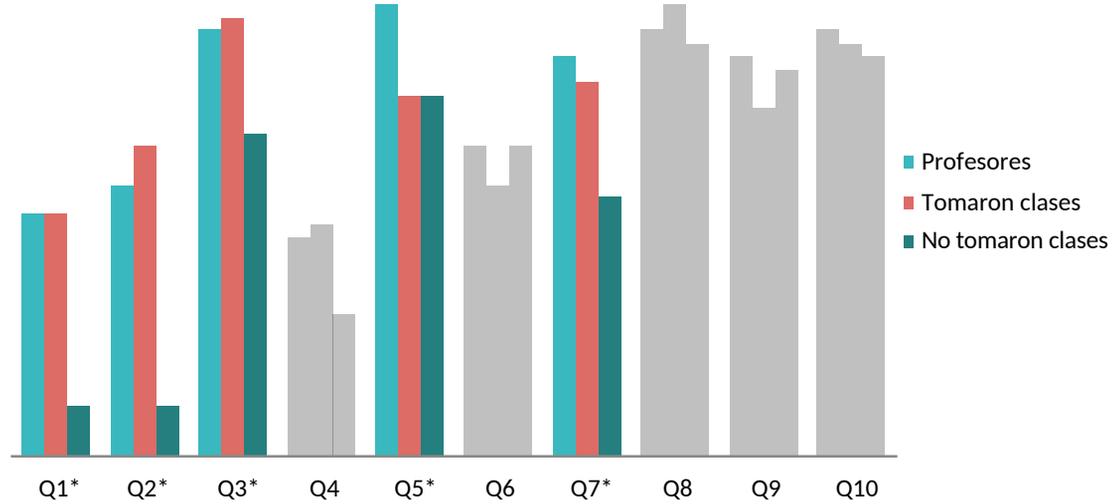
Tabla 1. Comparación entre grupos en función de cada pregunta

Pregunta	Profesores		Tomaron clases		No tomaron clases		p
	n	%	n	%	n	%	
Q1: Para abortar tras una violación, la víctima deberá presentar una denuncia policial antes del procedimiento (respuesta: FALSO)	19	54%	19	54%	4	11%	<0,001
Q2: Si una víctima de violación ingresa en un hospital y desea abortar, es necesario notificar a las autoridades policiales (respuesta: FALSO)	21	60%	24	69%	4	11%	<0,001
Q3: Si existe objeción de conciencia, el médico puede optar por no realizar el aborto, siempre que cuente con otro profesional para realizar el procedimiento y la paciente no corra riesgo inminente de muerte (respuesta: VERDADERO)	33	94%	34	97%	25	71%	0,002
Q4: Si un familiar, hasta el segundo grado, no está de acuerdo con la donación del órgano del familiar fallecido, no se podrá realizar el trasplante, aun cuando el paciente fallecido tenga un documento que acredite que sus órganos podrían ser donados (respuesta: VERDADERO)	17	49%	18	51%	11	31%	0,190
Q5: El médico que diagnostica al paciente con muerte cerebral debe pertenecer al mismo equipo de trasplante, para asegurar la veracidad del diagnóstico (respuesta: FALSO)	35	100%	28	80%	28	80%	0,018
Q6: Las publicaciones médicas en redes sociales solo deben contener el nombre, el número de registro profesional y la dirección del consultorio del profesional (respuesta: FALSO)	24	69%	21	60%	24	69%	0,684
Q7: Está permitido publicar resultados de procedimientos estéticos como “antes y después” en redes sociales, siempre y cuando el paciente lo autorice (respuesta: FALSO)	31	89%	29	83%	20	57%	0,004
Q8: Para investigaciones con seres humanos, dependiendo de la complejidad, no es necesario someter el trabajo a un comité de ética de investigación (respuesta: FALSO)	33	94%	35	100%	32	91%	0,230
Q9: La pena por omisión de socorro está destinada exclusivamente a los profesionales de salud (respuesta: FALSO)	31	89%	27	77%	30	86%	0,402
Q10: En Brasil, si el paciente se encuentra en un estado clínico grave debido a una enfermedad terminal, el médico puede anticipar su muerte, una vez que estará cumpliendo con los principios éticos de autonomía, beneficencia y no maleficencia (respuesta: FALSO)	33	94%	32	91%	31	89%	0,695

La Figura 2, a continuación, muestra el porcentaje de aciertos por pregunta y grupo. Las preguntas

seguidas de * y con barras de colores muestran una diferencia estadísticamente significativa entre los grupos.

Figura 2. Porcentaje de aciertos por pregunta y grupo



Con relación a las tres preguntas sobre el aborto, hubo significancia estadística entre los grupos, de modo que haber tomado clases o haber vivido esto en la práctica ayudó a responder correctamente la pregunta. Acerca del tema de muerte cerebral y trasplante de órganos, los profesionales médicos tuvieron un mejor desempeño que los estudiantes, probablemente debido a la minuciosidad de la práctica médica en los equipos que la pregunta requería. Respecto al tema de las redes sociales, que obtuvo significancia estadística, quienes habían tomado clases o eran médicos se destacaron en cuanto a la cantidad de aciertos, lo que demuestra que, antes de tomar clases, pocos estudiantes conocían la prohibición de publicar procedimientos.

La disciplina de bioética se imparte en el octavo período, en clases expositivas y metodología activa mediante el *problem-based learning* (PBL) y el *team-based learning* (TBL), basados en casos reales o situaciones posibles de práctica de conflicto bioético. Silva, Leão y Pereira⁸ comprueban que cambiar la metodología de enseñanza de la ética y la bioética puede modificar la percepción y el interés de los estudiantes mediante nuevas estrategias (introducción de debates, participación de profesionales de otras áreas, etc.), permitiéndoles incluso abordar dilemas éticos. Los estudios señalan que las metodologías que han demostrado ser mejores para la adquisición del conocimiento, como la enseñanza en pequeños grupos y TBL, no son capaces de medir el resultado del proceso de formación, que es la adquisición a largo plazo de competencias y habilidades⁹.

En el estudio de Almeida y colaboradores¹⁰, de los 331 estudiantes a los que se les preguntó sobre el período más apropiado para estudiar bioética, el 28,7% indicó el primer semestre y el 21,4%, todos los semestres, lo que demuestra la importancia de enseñar la bioética de manera constante y temprana en el currículo de medicina. Sin embargo, un punto sobre el que aún no hay consenso es el año en que debe impartirse la asignatura. Hay una inclinación a hacerlo en el primer año de la carrera de medicina o a partir de ahí, para luego contextualizarlo en las demás asignaturas de la carrera¹¹.

Los profesionales médicos que ya se han graduado y que ya trabajan en los contextos prácticos a menudo se consideran poseedores de la sabiduría de la ética médica. Sin embargo, en los estudios que evalúan el conocimiento discente y docente con relación al Código de Ética Médica, se pueden observar puntuaciones similares entre los grupos. Aun considerando que los estudiantes pueden tener conocimientos similares debido a que han tenido contacto reciente con clases de bioética, esto no excluye el hecho de que los docentes se enfrentan a diario a cuestiones bioéticas, que deben aplicarse en la práctica. Por lo tanto, deben ser profesionales actualizados y ejemplos para los estudiantes en materia de ética¹¹.

Consideraciones finales

En todas las preguntas, el hecho de no haber tomado clases redujo el porcentaje de aciertos, lo que indica que tomar clases de bioética antes

del octavo período, o al menos contar con algún tipo de abordaje durante los períodos, puede ser beneficioso. El objetivo es que los estudiantes conozcan y respeten el Código de Ética Médica, ya que verán escenarios prácticos y tratarán con pacientes desde el inicio de la carrera.

Ser médico y experimentar esto en la práctica fue significativo solo en una pregunta, lo que

demuestra que tomar clases de bioética es efectivo para el conocimiento de los estudiantes, y que la práctica médica no siempre será superior al conocimiento adquirido en el aula. En cualquier caso, se necesitan más estudios con una muestra más amplia para evaluar si el impacto de las clases es de hecho mayor que el de la práctica.

Nuestro agradecimiento a Denise Carvalho da Silva Serrano – Bibliotecaria que contribuyó a la organización y normalización técnica del artículo.

Referencias

1. Ferrari AG. Ensino de bioética nas escolas de medicina da América Latina. Rev. bioét. (Impr.) [Internet]. 2018 [acceso 18 out 2024];26(2):228-34. DOI: 10.1590/1983-80422018262
2. Júnior WAN, Serpa LZ, Rego S. Ensino de bioética nas faculdades de medicina no Brasil. Rev. bioét. (Impr.) [Internet]. 2016 [acceso 8 jan 2022];24(1):98-107. DOI: 10.1590/1983-8042201624111
3. D'Avila RL. A codificação moral da medicina: avanços e desafios na formação dos médicos. Rev Bras Saúde Matern Infant [Internet]. 2010 [acceso 9 jan 2022];10(Supl. 2):S399-S408. DOI: 10.1590/S1519-38292010000600019
4. Marques Filho J, Hossne WS. Análise bioética dos processos de cassação do exercício profissional médico no estado de São Paulo. Rev Assoc Med Bras [Internet]. 2008 [acceso 9 jan 2022];54(3):214-9. DOI: 10.1590/S0104-42302008000300013
5. Graças VBA, Souza JF, Santos JGMS, Almeida MFA, Oliveira EVG, Santos NVMO *et al.* Conhecimento sobre ética médica e resolução de conflitos na graduação. Rev. bioét. (Impr.) [Internet]. 2019 [acceso 9 jan 2022];27(4):643. DOI: 10.1590/1983-8042201927434
6. Silva Filho CSME. Os princípios bioéticos. Resid Pediatr [Internet]. 2017 [acceso 9 jan 2022];7(1):39-41. DOI: 10.25060/residpediatr-2017.v7n1-09
7. Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo. Processos éticos-profissionais [Internet]. 2022 [acceso 9 jan 2022]. Disponível: https://transparencia.cremesp.org.br/?siteAcao=processos_etico_profissionais
8. Silva J, Leão MHM, Pereira ACAC. Ensino de bioética na graduação de medicina: relato de experiência. Rev. bioét. (Impr.) [Internet]. 2013 [acceso 9 jan 2024];21(2):338-43. Disponível em: https://revistabioetica.cfm.org.br/revista_bioetica/article/view/824
9. Tavares ACALL, Travassos AGA, Tavares RS, Pojal MFM, Nunes RML. Teaching of ethics in medical undergraduate programs. Acta bioeth [Internet]. 2021 [acceso 9 jan 2022];27(1):101-17. DOI: 10.4067/S1726-569X2021000100101
10. Almeida AM, Bitencourt AGV, Neves NMBC, Neves FBCS, Lordelo MR, Lemos KM *et al.* Conhecimento e interesse em ética médica e bioética na graduação médica. Rev Bras Educ Méd [Internet]. 2008 [acceso 7 nov 2017];32(4):437-44. DOI: 10.1590/S0100-55022008000400005
11. Vieira PSPG, Neves NMBC. Ética médica e bioética no curso médico sob o olhar dos docentes e discentes. O Mundo da Saúde [Internet]. 2009 [acceso 31 jul 2023];33(1):21-5. DOI: 10.15343/0104-7809.200933.1.2

Fernanda Klein Gomes – Graduada – fernandakleingomes@gmail.com

 0000-0001-7980-7314

Antonio Sérgio Mathias – Graduado – antoniosergio.mathias@gmail.com

 0000-0001-6304-0964

Leonardo Gabeira Secco – Doctor – leonardo.secco@gmail.com

 0009-0002-7049-1135

Correspondencia

Leonardo Gabeira Secco – Av. Isaur de Pinho Nogueira, 5900, Vila Tatetuba. CEP 12220-061. São José dos Campos/SP, Brasil.

Participación de los autores

Todos los autores participaron en todas las etapas del artículo desde la concepción, el diseño, la ejecución y la redacción.

Editora responsable: Dilza Teresinha Ambrós Ribeiro

Recibido: 7.11.2024

Revisado: 27.2.2025

Aprobado: 7.3.2025