

Ética médica en las Facultades Integradas del Norte de Minas: percepción de los estudiantes

Dayse Gabrielle Pereira Xavier Silveira¹, Renato César Leal Goulart², Pedro Eleutério dos Santos Neto³

1. Faculdades Integradas do Norte de Minas, Montes Claros/MG, Brasil.

Resumen

Cada vez es más evidente que la reflexión sobre humanidades y deontología es necesaria para la formación integral del estudiante de medicina, con el objetivo de preparar no solo profesionales técnicamente calificados, sino también humanizados. Por lo tanto, y con el fin de seguir las actuales directrices curriculares nacionales, las Facultades Integradas del Norte de Minas establecieron un módulo en el sexto período de medicina denominado "Humanidades, Bioética y Antropología Médica". Con el fin de evaluar la percepción de los estudiantes sobre la enseñanza de la ética en esta institución, esta investigación aplicó un cuestionario a estudiantes del séptimo al décimo período de la carrera de medicina. El instrumento tenía preguntas sobre la estructuración del módulo y la enseñanza de la ética. Los resultados mostraron la propuesta innovadora del módulo y la importancia de la ética médica en el plan de estudios para contribuir a la formación de futuros médicos más humanos.

Palabras clave: Teoría ética. Bioética. Educación médica. Humanización de la atención. Antropología.

Resumo

Ética médica nas Faculdades Integradas do Norte de Minas: percepção do estudante

Está cada vez mais evidente que a reflexão sobre ciências humanas e deontologia é necessária para a formação mais abrangente do estudante de medicina, visando preparar não apenas profissionais tecnicamente capacitados, mas também humanizados. Diante disso, e a fim de seguir as diretrizes curriculares nacionais atuais, as Faculdades Integradas do Norte de Minas instituíram módulo no sexto período de medicina chamado "Humanidades, Bioética e Antropologia Médica". Objetivando avaliar a percepção de alunos sobre o ensino de ética nessa instituição, esta pesquisa aplicou questionário a estudantes do sétimo ao décimo períodos do curso de medicina. O instrumento contava com perguntas sobre a estruturação do módulo e o ensino de ética. Os resultados evidenciaram a proposta inovadora do módulo e a importância da ética médica na grade curricular no sentido de contribuir para a formação de médicos mais humanos.

Palavras-chave: Teoria ética. Bioética. Educação médica. Humanização da assistência. Antropologia.

Abstract

Medical ethics in Faculdades Integradas do Norte de Minas: student perception

It is increasingly evident that reflection on humanities and deontology is necessary for a more comprehensive training of medical students, aimed at preparing professionals that are not only technically qualified, but also humanized. For this reason and also to follow the current national curriculum guidelines, Faculdades Integradas do Norte de Minas introduced a new module in the sixth period: "Humanities, Bioethics and Medical Anthropology." Aiming to evaluate student perception about the teaching of ethics in the institution, this research applied a questionnaire to the students (seventh to tenth period) of the medical course. The instrument comprised questions on the module's structure and the teaching of ethics. Results show the importance of including medical ethics in the medical curriculum for a more humanized formation of doctors.

Keywords: Ethical theory. Bioethics. Education, medical. Humanization of assistance. Anthropology.

*¿Es la virtud algo que debe enseñarse? ¿O no es algo que se enseña pero se adquiere por el ejercicio? ¿O ni algo que se adquiere por el ejercicio ni algo que se aprende, sino algo que llega a los hombres por naturaleza o de alguna otra manera?*¹. Las palabras de Ménon, al interrogar a Sócrates en el diálogo sobre la virtud, muestran que el interés en la enseñanza de las conductas y normas que gobiernan la vida humana persiste desde la filosofía antigua.

La enseñanza de la ética en el curso de medicina ha hecho que este diálogo sea constante. Dados los múltiples eventos que amenazan la vida y la dignidad humana en el ejercicio de la profesión, y considerando que la educación actual se basa en la búsqueda del éxito personal y la competitividad, es cada vez más evidente que las reflexiones sobre las ciencias humanas y la deontología (reglas morales que deben seguir los profesionales) son necesarias para la formación integral de los trabajadores de la salud^{2,3}.

Con el tiempo, la medicina ha acumulado conocimientos que no necesariamente corresponden al progreso ético/moral⁴. Esto se debe al predominio del conocimiento fragmentado, generado por el modelo clásico flexneriano de disciplinas, que hizo imposible percibir la integralidad del ser humano, en un solo tiempo biológico, psicológico, cultural, social y espiritual⁵. Este desajuste, cada vez más pronunciado, tiene un impacto negativo en los diferentes ámbitos de la vida, en particular en la actividad educativa.

Según Neves⁶, un informe elaborado en 1985 por la Comisión de Educación Médica del Consejo Federal de Medicina (CFM) señalaba la determinación del entonces Consejo Federal de Educación de incluir la deontología en el plan de estudios de los cursos de medicina. El objetivo era resolver la brecha entre técnica y ética; sin embargo, el documento no detalla el cronograma, contenido o período⁶. Desde entonces se ha buscado realizar la enseñanza de la ética en los cursos médicos brasileños.

En 2014, el Consejo Nacional de Educación⁷ adaptó las directrices curriculares nacionales (DCN) del curso de medicina, definiendo que la estructura del curso debe incluir la dimensión ética y humanística, desarrollando en el estudiante actitudes y valores orientados a la ciudadanía activa, multicultural, y los derechos humanos. Así, la enseñanza

de la ética no debe restringirse al Código de Ética Médica⁸, que solo establece normas y señala sanciones. La ética está por encima de las fuerzas coercitivas, por lo que debe ser discutida y pensada para reevaluar continuamente los valores de los profesionales médicos⁹.

En este contexto, para cumplir con las nuevas definiciones curriculares, las Facultades Integradas del Norte de Minas (Funorte) instituyeron, en el primer semestre de 2018, el Módulo de Humanidades, Bioética y Antropología Médica (MHBA), a estudiarse en el sexto período de pregrado. Las sesiones de tutoría –encuentros con grupos de 8 a 10 alumnos y un profesor facilitador (tutor), en los que se presentan situaciones problemáticas con el fin de promover la búsqueda activa del conocimiento, actividad inherente al llamado “aprendizaje basado en problemas”, que es la metodología del curso médico de Funorte– se desarrollaron de manera similar a la de otros módulos, pero con temas de carácter ético, bioético, humanístico, antropológico y espiritual, abordando temas orientados al ser biopsicosocial y la relación médico-paciente. Además, las formas de evaluación (disertación, discusión de dilemas éticos de las películas, obras de teatro desarrolladas por los estudiantes) diferían de lo que es común en otros módulos.

Dada la importancia de la ética en Medicina –reconocida por el Consejo Nacional de Educación en sus directrices curriculares, el CFM⁸ y el sistema público de salud–, este artículo tiene como objetivo evaluar, desde la perspectiva de los estudiantes, cómo la enseñanza ética puede desarrollarse durante los estudios de pregrado. Más específicamente, la investigación busca caracterizar cómo se desarrolla la enseñanza de la ética médica en Funorte, especialmente durante el MHBA, a partir de la percepción de los propios estudiantes.

Método

La muestra del estudio incluyó estudiantes matriculados del séptimo al décimo período del curso de medicina de Funorte, es decir, que ya habían asistido al MHBA. Los seleccionados recibieron un cuestionario (Anexo) preparado por los investigadores y disponible en línea, a través de Formularios de Google. El instrumento tenía 28 preguntas, referentes a características

demográficas y experiencias relacionadas a la ética médica. Los datos se recopilaron en el 2020.

El formulario incluía las siguientes variables demográficas: sexo, edad, color de piel, si el encuestado ya había cursado otro grado y en qué período del curso estaba matriculado. En cuanto a la percepción sobre la enseñanza de la ética médica en la graduación, fueron considerados: satisfacción general; períodos y métodos de enseñanza que contemplaban la ética médica; y postura de los preceptores y tutores en la práctica. En cuanto al MHBA, se evaluó la satisfacción de los estudiantes con el enfoque de los temas y métodos de evaluación, así como la importancia que los encuestados dan al módulo y los posibles cambios en el comportamiento resultantes de él.

El nivel de satisfacción de los estudiantes se evaluó como excelente (“muy satisfactorio”), bueno (“satisfactorio”), regular (“ni satisfactorio ni insatisfactorio”), deficiente (“insatisfactorio”) o muy deficiente (“muy insatisfactorio”). Para fines de discusión, desde la percepción de los estudiantes, los enfoques se categorizaron como “satisfactorio” (excelente o bueno), “indiferente” (regular) e “insatisfactorio” (deficiente o muy deficiente).

Al final del cuestionario, hubo espacio para que los estudiantes hicieran críticas y sugerencias sobre la estructura de la enseñanza de la ética médica en la graduación. Los resultados se evaluaron mediante un análisis estadístico descriptivo, con cálculos de porcentaje simples, proporcionados por el sistema de Formularios de Google. Las preguntas abiertas se analizaron categorizando las respuestas.

Resultados

De los 234 estudiantes matriculados del séptimo al décimo período, 119 (50,8%) respondieron al cuestionario. La mayoría de los participantes eran mujeres (69,7%), autodeclaradas pardas (55,5%) o blancas (37,8%), con una edad media de 24,8 años. Solo el 6,7% había completado otra graduación (enfermería, biomedicina o nutrición). Los datos sobre el perfil demográfico de los participantes pueden verse en la Tabla 1.

Los 119 estudiantes respondieron que la enseñanza de la ética médica estaba presente en el currículo; el 95% respondió que ese contenido

se enseña, en su mayoría, en el sexto período, y nadie respondió que el tema está presente en todos los períodos ya completados. Según los entrevistados, la educación médica se aborda principalmente en sesiones de tutoría, y el 97% la considera importante.

Tabla 1. Perfil demográfico de los estudiantes participantes

Variables	n	%
Género		
Femenino	83	69,7
Masculino	36	30,3
Grupo de edad		
20-24 años	85	71,4
25-29 años	25	21,0
30-40 años	9	7,6
Color de piel		
Blanco	45	37,8
Amarillo	2	1,7
Negro	5	4,2
Pardo	66	55,5
No informado	1	0,8
Tiene otra graduación		
No	111	93,3
Sí	8	6,7
Período del curso		
7.º	28	23,5
8.º	30	25,2
9.º	20	16,8
10.º	41	34,5

En cuanto a la estructuración del MHBA, la mayoría de los entrevistados respondió que los métodos más utilizados para abordar los contenidos fueron los debates en sesiones de tutoría y obras de teatro y películas. El método menos utilizado fue la discusión durante las actividades prácticas.

En opinión de los estudiantes, los temas abordados de manera más satisfactoria fueron: relación médico-paciente (99,2%), eutanasia (85,8%) y muerte encefálica (74%). Los temas que presentaron las tasas de satisfacción más bajas fueron: reproducción asistida (28,5%), ensayos con animales (33,6%) y ecología y bioética (35,3%) (Tabla 2).

Tabla 2. Satisfacción de los estudiantes en los temas tratados en el Módulo de Humanidades, Bioética y Antropología Médica

Tema evaluado	Evaluación							
	Excelente		Buena		Regular		Deficiente	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Eutanasia	31	26,1	71	59,7	14	11,8	3	2,5
Aborto	20	16,8	58	48,7	30	25,2	11	9,2
Trasplante de órganos	22	18,5	48	40,3	25	21,0	24	20,2
Genética y salud	14	11,8	42	35,3	35	29,4	28	23,5
Ecología y bioética	12	10,1	30	25,2	41	34,5	36	30,2
Reproducción asistida	11	9,2	23	19,3	35	29,4	50	42,0
Ensayos con animales	11	9,2	29	24,4	31	26,1	48	40,3
Muerte encefálica	34	28,6	54	45,4	23	19,3	8	6,7
Relación médico-paciente	82	68,9	36	30,3	0	0,0	1	0,8
Salud pública	29	24,4	57	47,9	24	20,2	9	7,5

En cuanto a los métodos de evaluación, las sesiones de tutoría fueron consideradas satisfactorias por el 67,3% de los encuestados y las disertaciones por el 53,7%. La postura ética de los preceptores fue evaluada como satisfactoria por el 82,3% de los entrevistados en el trato con otros profesionales; el 67,2% con académicos; y el 80,7% con pacientes. La postura ética de los tutores de MHBA fue considerada satisfactoria por el 75,6% de los estudiantes (Tabla 3).

Para el 49,6% de los estudiantes, los aspectos éticos suelen ser abordados satisfactoriamente en las discusiones sobre la práctica en hospitales y ambulatorios. En cuanto al cambio de postura después de completar el MHBA, el 75,7% se consideró satisfecho, mientras que el 21% se consideró indiferente a los cambios. El MHBA fue evaluado como importante por el 74,8% de los estudiantes (Tabla 3).

Tabla 3. Satisfacción de los estudiantes con el Módulo de Humanidades, Bioética y Antropología Médica

Variable evaluada	Evaluación							
	Excelente		Buena		Regular		Deficiente	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Métodos de evaluación en las sesiones de tutoría	29	24,4	51	42,9	18	15,1	21	17,6
Métodos de evaluación en disertaciones	21	17,6	43	36,1	24	20,2	31	26,1
Relación ética de los preceptores con								
Otros profesionales	13	10,9	85	71,4	19	16,0	2	1,7
Académicos	7	5,9	73	61,3	30	25,2	9	7,6
Pacientes	12	10,1	84	70,6	19	16,0	4	3,4
Postura ética de los tutores del módulo	32	26,9	58	48,7	22	18,5	7	5,9
Discusión de la ética médica en la práctica	8	6,7	51	42,9	41	34,5	19	15,9
Cambio de postura al final del módulo	39	32,8	51	42,9	25	21,0	4	3,4
Importancia del módulo	48	40,3	41	34,5	20	16,8	10	8,4

Solo cinco (4,2%) encuestados dejaron sugerencias en la caja abierta, creyendo que se deberían discutir temas más prácticos para el ejercicio profesional, y que los contenidos podrían distribuirse a lo largo del curso, por lo que no sería necesario crear un módulo solo para este propósito. Además, los estudiantes criticaron el método de las sesiones de tutoría, sugiriendo que el tema sea tratado de manera más dinámica –por ejemplo, en mesas redondas– y que las discusiones aborden dilemas éticos reales.

Discusión

Como se puede observar en la muestra de la investigación, los estudiantes de medicina, en su mayoría, ingresan jóvenes en la universidad, que es en general su primer curso de educación superior, llegando a los últimos años del curso entre los 23 y 26 años. El predominio del sexo femenino es grande (cerca del 70%), resultado que corrobora la transformación que está experimentando el perfil de los estudiantes de medicina en Brasil. Aunque todavía es una profesión predominantemente masculina, un estudio de 2013 ya mostró que había más mujeres que hombres ingresando a la graduación y registrándose en los consejos médicos¹⁰.

La mayoría de los estudiantes se consideran de color pardo, pero el número de negros autodeclarados fue muy bajo (4,2%). Los datos del Censo de Educación Superior de 2018¹¹ señalan que solo el 7% de las inscripciones en instituciones de educación superior fueron realizadas por estudiantes negros autodeclarados. El porcentaje refleja la dificultad de acceso de esta población a la educación superior, especialmente en cursos considerados más elitistas, como la medicina.

En cuanto a los períodos en que se abordó la ética médica y cuestiones relacionadas, los estudiantes señalan predominio en el primer y sexto período, especialmente en las sesiones de tutoría. En el noveno y décimo período, cuando se realiza la pasantía y las actividades se vuelven exclusivamente prácticas, no se discute el tema.

En otro estudio, el análisis de los planes de estudio de las universidades públicas de Ceará señaló que los temas específicos de ética y bioética se enseñan desde el primer hasta el cuarto año de graduación, lo que significa que los estudiantes exploran estos temas en un período aún distante de las

actividades exclusivamente prácticas del currículo, más comunes en los últimos años del curso¹². Un factor importante que puede explicar esta concentración de la enseñanza de la ética es la visión más idealista de los estudiantes al inicio del curso, lo que los hace más receptivos al aprendizaje del ejercicio médico en su totalidad. En los últimos años de graduación, sin embargo, parece haber un mayor interés en los conocimientos estrictamente técnicos¹³.

Los participantes del presente estudio señalan que el contenido del MHBA se enseñó principalmente a través de sesiones de tutoría, obras de teatro y películas, así como lecturas de libros específicos para su posterior evaluación en forma de disertación. Estos enfoques difieren de los de otros módulos del plan de estudios, en los que los contenidos se enseñan en sesiones de tutoría y el método de evaluación es la prueba objetiva. De los encuestados, el 43,7% no estaba satisfecho con el modelo de evaluación MHBA. En el módulo, cada tutor es responsable de corregir las disertaciones de los estudiantes de su grupo (una clase se divide en siete a diez grupos). Como varios profesionales son responsables de la corrección de los textos, las interpretaciones personales y distintas pueden influir en los resultados. Este hecho podría mitigarse si solo un profesional se encargara de corregir todas las disertaciones de la clase.

Según los entrevistados, la relación médico-paciente fue uno de los temas mejor abordados durante el MHBA. Este es un contenido importante, ya que, para construirse de manera sólida y duradera, esta relación debe implicar intercambios de experiencias, confianza mutua y responsabilidad. Es importante que el paciente coopere con el médico y se involucre en el proceso, exponiendo sus opiniones, dudas y decisiones, en una práctica compartida¹⁴.

Por otro lado, los resultados muestran que el abordaje de un tema importante como la ecología es todavía insuficiente, aunque las DCN del curso de medicina recomiendan el estudio de determinantes ecológicos, individuales o colectivos, en el proceso salud-enfermedad, ya que las interacciones entre el medio ambiente y los seres vivos determinan el proceso de adaptación⁷. Además, la ecología ayuda a pensar cómo los procesos tecnológicos y los sistemas de organización social pueden producir cambios en la vida del ser humano⁷. Por último, también está el desarrollo sostenible, tema que se debe discutir con más énfasis en la graduación.

Algunos temas deben ser mejor explorados durante el módulo, ya que, en el espacio reservado para las opiniones al final del cuestionario, los estudiantes argumentaron que hay poca relación de los temas abordados con la práctica profesional. También hubo quejas sobre la repetición de los contenidos, abordados en más de un punto del curso. Cabe señalar, sin embargo, que estas opiniones fueron expresadas por solo cinco de los 119 estudiantes entrevistados, lo que limita la relevancia de los datos.

El abordaje de los aspectos éticos en la discusión de casos clínicos en hospitales y ambulatorios fue considerado satisfactorio por el 49,6% de los estudiantes, es decir, menos de la mitad de los participantes. El resultado muestra que es necesario integrar la teoría estudiada en el MHBA con la experiencia de los estudiantes en la clínica, ya que, como señala un estudio realizado en la Faculdade de Ciências Médicas de la Universidade do Estado do Rio de Janeiro, los futuros profesionales, en ausencia de orientación ética por parte de los preceptores, muchas veces se ven solos en situaciones en las que no saben actuar¹⁵.

Incluso con respecto a la aplicabilidad práctica de la ética médica, la mayoría de los estudiantes consideraron satisfactoria la posición de los preceptores con otros profesionales, académicos y pacientes, así como la posición de los tutores de MHBA. Sin embargo, el número de estudiantes insatisfechos o indiferentes con la postura ética de los tutores sigue siendo significativo (24,4%). El resultado inspira cuidado, ya que los estudiantes aprenden mucho de los ejemplos demostrados en la práctica, quizás más incluso que en la teoría. Por lo tanto, los profesores deben ser conscientes de que sus actitudes son observadas por los estudiantes y utilizadas como un parámetro para hacer frente a los dilemas éticos. Los investigadores argumentan que el aprendizaje se establece solo si los estudiantes pueden asignar significado a los contenidos, relacionándolos con situaciones de ejercicio profesional¹⁶.

La constante separación entre el conocimiento técnico y las cualidades humanísticas a menudo lleva a los estudiantes a tratar estas últimas como menos importantes. Esta posición impacta el llamado "currículo oculto", que extrapola las DCN y se construye sobre las relaciones del vínculo

profesor-alumno-enseñanza, reflejándose en el ejercicio profesional a través de dimensiones presentes en el proceso educativo de manera implícita, no medible e informal¹⁷. La importancia de los buenos modelos profesionales para la formación de médicos comprometidos éticamente con el bienestar de sus pacientes y de la sociedad ha sido ampliamente enfatizada en la literatura, ya que *saber y no hacer es todavía no saber*¹⁸.

La mayoría de los entrevistados notaron cambios en su conducta en las etapas de pregrado luego de asistir al MHBA. Sin embargo, a pesar de representar la minoría, el 21% que fue indiferente y el 3,4% que relató no haber notado cambios demuestran que el módulo puede no haber sido capaz de cambiar la relación médico-paciente, aunque este sea uno de los temas evaluados como más discutidos. La ausencia de cambios, sin embargo, también puede explicarse por el hecho de que el joven que elige esta profesión ya ha asociado su motivación y valores personales con el concepto de medicina mucho antes de ingresar a la graduación. Estos valores, durante la formación, no serán olvidados ni extinguidos, y pueden llevarse a la práctica profesional¹⁹.

Entre los participantes, el 74,8% evaluó el módulo como importante para el currículo médico, demostrando así la efectividad de su implementación para el seguimiento de las DCN. La inclusión de más preguntas sobre ética y bioética en las pruebas de admisión a la residencia médica –la enseñanza de la ética comenzó a ser obligatoria en todos los programas, así como en las pruebas de calificación para especialistas, a partir de 2006– también puede haber contribuido a despertar la atención de los estudiantes²⁰.

Las disciplinas de la bioética deben ser un centro de unión de inquietudes en torno a cuestiones éticas, conformando un espacio de reflexión institucional y personal sobre valores, metas de vida y práctica profesional, con el fin de promover la responsabilidad social de médicos y las facultades de medicina²¹. No obstante, las facultades de medicina aún tienen limitaciones estructurales que impiden que esto ocurra, tales como una carga de trabajo restringida, docentes sin experiencia humanística, un contenido programático con temas irrelevantes, ausencia de clases prácticas que aborden los contenidos y métodos de evaluación incompatibles con la propuesta de la disciplina³.

Como una posible solución, se señala que en la Universidade Federal de Pernambuco, por ejemplo, el módulo Medicina, Sociedad y Ética, que ocurre en el tercer período de graduación, es parte integral del eje de desarrollo personal en la carrera de medicina²². Para potenciar aún más los temas tratados y mejorar el rendimiento de los estudiantes, muchas de las actividades del módulo se han transformado en artículos científicos, trabajos para congresos, manuales, normativas y trabajo social con pacientes y la comunidad²². Tales iniciativas, de ser adoptadas por Funorte, podrían hacer del MHBA un espacio de consulta para los estudiantes que ya han pasado por la disciplina, especialmente en lo que se refiere a situaciones identificadas como dilemas y conflictos éticos. Con la adopción de este modelo, podría surgir una nueva percepción sobre el MHBA entre los estudiantes, reflejándose en una mayor visibilidad también en relación con los otros módulos del curso.

Dada la importancia del tema, la decisión de Funorte de desarrollar el MHBA, específico para abordar temas humanísticos, es una actitud relevante e innovadora en el sentido de enriquecer el currículo formal de la institución. Las reformas curriculares son necesarias para adaptar el curso a la evolución del conocimiento y pueden ayudar en la formación de buenos médicos. La enseñanza de la bioética fomenta la participación de los estudiantes en los debates y destaca la necesidad de ampliar su percepción del paciente como agente de derechos y prerrogativas, fortaleciendo así la relación médico-paciente²³.

Consideraciones finales

Se demostró que las actividades relacionadas con la ética médica en la facultad evaluada se

concentran principalmente en el primer y sexto período (en este último, dentro del MHBA). Estas actividades se imparten en forma de tutorías, sesiones de teatro y de cine. Los estudiantes son evaluados principalmente a través de disertaciones, lo que fue considerado un método insatisfactorio por una parte significativa de los entrevistados, por lo que es un tema que se puede revisar, en contraste con las sesiones de tutoría, consideradas satisfactorias como un método evaluativo.

También se comprobó que el enfoque de algunas de las asignaturas impartidas se consideraba ineficaz. En vista de la importancia de estos temas, sería necesario hacerlos más tangibles en el día a día médico, acercando la teoría y la práctica y haciendo que los preceptores estén más presentes en las discusiones sobre dilemas éticos.

La mayoría de los estudiantes reportaron un cambio en su postura después de completar el módulo. Así, se destaca el papel de la enseñanza de la ética como agente de transformación de la medicina, ampliando la visión de los futuros profesionales más allá del contenido técnico de los libros. En este sentido, la percepción de la postura ética de los preceptores y tutores también fue mayoritariamente satisfactoria, lo que es importante, dada la relevancia de los buenos ejemplos para la formación de los estudiantes.


A pesar de las críticas de algunos estudiantes a la estructura del MHBA, la investigación evidenció la importancia e innovación del módulo, que contribuye a la formación de futuros médicos más humanos, con conocimientos que van más allá de su área de formación. Esto se refleja directamente en la interacción médico-paciente, fortaleciéndola sustancialmente.

Referencias


1. Platão. Mênon [Internet]. Rio de Janeiro: Editora PUC-Rio; 2001 [acceso 16 fev 2021]. p. 19. Disponível: <https://bit.ly/3bEo7kn>
2. Gomes JCM. O atual ensino da ética para os profissionais de saúde e seus reflexos no cotidiano do povo brasileiro. Bioética [Internet]. 1996 [acceso 14 jan 2020];4(1):1-10. Disponível: <https://bit.ly/35HbWiS>
3. Oliveira CC. O ensino da ética médica na graduação de medicina no Brasil: a revisão de uma década. Rev FMT [Internet]. 2018 [acceso 14 jan 2020];2(1):157-71. Disponível: <https://bit.ly/2Lpd97H>
4. Amorim KPC, Araújo EM. Formação ética e humana no curso de medicina da UFRN: uma análise crítica. Rev Bras Educ Méd [Internet]. 2013 [acceso 14 jan 2020];37(1):138-48. DOI: 10.1590/S0100-55022013000100020

5. Oliveira GB, Guaiumi TJ, Cipullo JP. Avaliação do ensino de bioética nas faculdades de medicina do estado de São Paulo. *Arq Ciênc Saúde* [Internet]. 2008 [acesso 14 jan 2020];15(3):125-31. Disponível: <https://bit.ly/3qqolzN>
6. Neves NC. Ética para os futuros médicos: é possível ensinar? [Internet]. Brasília: Conselho Federal de Medicina; 2006 [acesso 14 jan 2020]. Disponível: <https://bit.ly/3nLCSUX>
7. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES nº 3, de 20 de junho de 2014. Institui diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação em medicina e dá outras providências. *Diário Oficial da União* [Internet]. Brasília, p. 8-11, 23 jun 2014 [acesso 14 jan 2020]. Seção 1. Disponível: <https://cutt.ly/ak2Dn3E>
8. Conselho Federal de Medicina. Código de Ética Médica: Resolução CFM nº 2.217, de 27 de setembro de 2018 [Internet]. Brasília: CFM; 2019 [acesso 8 mar 2021]. <https://bit.ly/3kWajEz>
9. Siqueira JE. O ensino da ética no curso de medicina. *Mundo Saúde* [Internet]. 2009 [acesso 14 jan 2020];33(1):8-20. DOI: 10.15343/0104-7809.200933.1.1
10. Scheffer MC, Cassenote AJF. A feminização da medicina no Brasil. *Rev. bioét. (Impr.)* [Internet]. 2013 [acesso 14 jan 2020];21(2):268-77. DOI: 10.1590/S1983-80422013000200010
11. Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira. Resumo técnico do Censo da Educação Superior 2018 [Internet]. Brasília: Inep; 2020 [acesso 9 mar 2021]. Disponível: <https://bit.ly/3vcrhDo>
12. Gomes AMA, Moura ERF, Amorim RF. O lugar da ética e bioética nos currículos de formação médica. *Rev Bras Educ Méd* [Internet]. 2006 [acesso 14 jan 2020];30(2):56-65. DOI: 10.1590/S0100-55022006000200008
13. Mader EM, Roseamelia C, Morley CP. The temporal decline of idealism in two cohorts of medical students at one institution. *BMC Med Educ* [Internet]. 2014 [acesso 14 jan 2020];14:58. DOI: 10.1186/1472-6920-14-58
14. Vidal CEL, Andrade AFM, Mariano IGGF, Silveira J Jr, Silva JCF, Azevedo MO, Moraes UBM. Atitude de estudantes de medicina a respeito da relação médico paciente. *Rev Med Minas Gerais* [Internet]. 2019 [acesso 14 jan 2020];29(supl 8):S19-24. DOI: 10.5935/2238-3182.20190040
15. Taquette SR, Rego S, Schramm FR, Soares LL, Carvalho SV. Situações eticamente conflituosas vivenciadas por estudantes de medicina. *Rev Assoc Méd Bras* [Internet]. 2005 [acesso 14 jan 2020];51(1):23-8. DOI: 10.1590/S0104-42302005000100015
16. Oliveira RZ, Gonçalves MB, Bellini LM. Acadêmicos de medicina e suas concepções sobre “ser médico”. *Rev Bras Educ Méd* [Internet]. 2011 [acesso 14 jan 2020];35(3):311-8. DOI: 10.1590/S0100-55022011000300003
17. Craig SR, Scott R, Blackwood K. Orienting to medicine: scripting professionalism, hierarchy, and social difference at the start of medical school. *Cult Med Psychiatry* [Internet]. 2018 [acesso 14 jan 2020];42(3):654-83. DOI: 10.1007/s11013-018-9580-0
18. Dantas F, Sousa EG. Ensino da deontologia, ética médica e bioética nas escolas médicas brasileiras: uma revisão sistemática. *Rev Bras Educ Méd* [Internet]. 2008 [acesso 14 jan 2020];32(4):507-17. p. 514. DOI: 10.1590/S0100-55022008000400014
19. Pessotti I. A formação humanística do médico. *Medicina* [Internet]. 1996 [acesso 14 jan 2020];29(4):440-8. DOI: 10.11606/issn.2176-7262.v29i4p440-448
20. Comissão Nacional de Residência Médica. Resolução CNRM nº 2, de 17 de maio de 2006. Dispõe sobre requisitos mínimos dos programas de residência médica e dá outras providências. *Diário Oficial da União* [Internet]. Brasília, nº 95, p. 23-36, 19 maio 2006 [acesso 14 jan 2020]. Seção 1. Disponível: <https://bit.ly/3jWkUPd>
21. Dantas F, Sousa EG. Op. cit.
22. Silva J, Leão HMC, Pereira ACAC. Ensino de bioética na graduação de medicina: relato de experiência. *Rev. bioét. (Impr.)* [Internet]. 2013 [acesso 14 jan 2020];21(2):338-43. DOI: 10.1590/S1983-80422013000200017
23. Stigar R, Klemann D, Silva FB, Campa A. Bioética clínica e humanização no Sistema Único de Saúde. *Rev Gestão Saúde* [Internet]. 2017 [acesso 14 jan 2020];17(1):16-24. Disponível: <https://bit.ly/3nIRNz5>

Dayse Gabrielle Pereira Xavier Silveira – Estudiante de grado – dayse.silveira@soufunorte.com.br

 0000-0002-3130-5961

Renato César Leal Goulart – Estudiante de grado – renato.goulart@soufunorte.com.br

 0000-0002-3987-8203

Pedro Eleutério dos Santos Neto – Doctor – pesneto@yahoo.com.br

 0000-0002-6205-5205

Correspondencia

Dayse Gabrielle Pereira Xavier Silveira – Praça Manoel José, 245, apt. 204, São José CEP 39400-341. Montes Claros/MG, Brasil.

Participación de los autores

Los autores contribuyeron igualmente al artículo.

Recibido: 16.7.2020

Revisado: 4.2.2021

Aprobado: 8.2.2021

Anexo

Cuestionario

Cuestiones sociodemográficas

1. ¿Qué edad tiene? _____
2. ¿Qué período está estudiando? () 8.º () 9.º () 10.º
3. Sexo: () Femenino () Masculino
4. Color: _____
5. ¿Tiene otra graduación? () sí () no
Si es así, ¿cuál? _____

Las preguntas 6 a 8 se refieren a la enseñanza de la ética en la graduación médica:

6. Considera que la discusión de la ética médica es un tema:
() muy importante () importante () razonablemente importante
() poco importante () sin importancia
7. ¿Aparece la disciplina de bioética en el plan de estudios?
() Sí. ¿En qué período? () 1.º () 2.º () 3.º () 4.º
() 5.º () 6.º () 7.º () 8.º () 9.º () 10.º
() No
8. Entre los períodos 1 y 5, se abordaron los temas “ética médica”, “humanidades” y “antropología” en:
() no fueron abordados () clases teóricas () discusión de casos
() sesiones de tutoría () lectura de libros específicos
() discusiones durante actividades prácticas en clínicas ambulatorias
() sesiones teatrales y cinematográficas () otros: _____

Las siguientes preguntas se refieren al Módulo Humanidades, Bioética y Antropología Médica (MHBA):

9. En MHBA, el contenido se enseñó a través de:
() clases teóricas () discusión de casos () sesiones de tutoría
() lectura de libros específicos () discusiones durante actividades prácticas en clínicas ambulatorias
() sesiones teatrales y cinematográficas () otros: _____

Las preguntas 10 a 19 se refieren a los temas del MHBA:

10. El tema “eutanasia” fue abordado durante el módulo de manera:
() muy satisfactoria () satisfactoria () ni satisfactoria ni insatisfactoria
() insatisfactoria () muy insatisfactoria
11. El tema “aborto” fue abordado durante el módulo de manera:
() muy satisfactoria () satisfactoria () ni satisfactoria ni insatisfactoria
() insatisfactoria () muy insatisfactoria
12. El tema “genética y salud” fue abordado durante el módulo de manera:
() muy satisfactoria () satisfactoria () ni satisfactoria ni insatisfactoria
() insatisfactoria () muy insatisfactoria
13. El tema “ecología y bioética” fue abordado durante el módulo de manera:
() muy satisfactoria () satisfactoria () ni satisfactoria ni insatisfactoria
() insatisfactoria () muy insatisfactoria

14. El tema “muerte encefálica” fue abordado durante el módulo de manera:

- muy satisfactoria satisfactoria ni satisfactoria ni insatisfactoria
 insatisfactoria muy insatisfactoria

15. El tema “trasplante” fue abordado durante el módulo de manera:

- muy satisfactoria satisfactoria ni satisfactoria ni insatisfactoria
 insatisfactoria muy insatisfactoria

16. El tema “reproducción asistida” fue abordado durante el módulo de manera:

- muy satisfactoria satisfactoria ni satisfactoria ni insatisfactoria
 insatisfactoria muy insatisfactoria

17. El tema “relación médico-paciente” fue abordado durante el módulo de manera:

- muy satisfactoria satisfactoria ni satisfactoria ni insatisfactoria
 insatisfactoria muy insatisfactoria

18. El tema “salud pública” fue abordado durante el módulo de manera:

- muy satisfactoria satisfactoria ni satisfactoria ni insatisfactoria
 insatisfactoria muy insatisfactoria

19. El tema “ensayos con animales” fue abordado durante el módulo de manera:

- muy satisfactoria satisfactoria ni satisfactoria ni insatisfactoria
 insatisfactoria muy insatisfactoria

20. Durante las discusiones de casos en hospitales y clínicas ambulatorias, los aspectos éticos a menudo se abordan de manera:

- muy satisfactoria satisfactoria ni satisfactoria ni insatisfactoria
 insatisfactoria muy insatisfactoria

Las preguntas 21 y 22 se refieren a los métodos de evaluación:

21. En cuanto al método de evaluación realizado a través de sesiones de tutoría, considera que fue:

- muy satisfactorio satisfactorio ni satisfactorio ni insatisfactorio
 insatisfactorio muy insatisfactorio

22. En cuanto al método de evaluación realizado a través de disertaciones, usted considera que fue:

- muy satisfactorio satisfactorio ni satisfactorio ni insatisfactorio
 insatisfactorio muy insatisfactorio

Las preguntas 23 a 26 se refieren a la relación ética de los docentes:

23. Cómo evalúa la postura de sus preceptores, a lo largo del curso, sobre cuestiones éticas con otros profesionales:

- muy satisfactoria satisfactoria ni satisfactoria ni insatisfactoria
 insatisfactoria muy insatisfactoria

24. Cómo evalúa la postura de sus preceptores sobre cuestiones éticas con los académicos:

- muy satisfactoria satisfactoria ni satisfactoria ni insatisfactoria
 insatisfactoria muy insatisfactoria

25. Cómo evalúa la postura de sus preceptores sobre cuestiones éticas con los pacientes:

- muy satisfactoria satisfactoria ni satisfactoria ni insatisfactoria
 insatisfactoria muy insatisfactoria

26. Cómo evalúa la postura de los tutores de MHBA sobre cuestiones éticas:

- muy satisfactoria satisfactoria ni satisfactoria ni insatisfactoria
 insatisfactoria muy insatisfactoria

27. Cree que su postura cambió después del MHBA de manera:

- muy satisfactoria satisfactoria ni satisfactoria ni insatisfactoria
 insatisfactoria muy insatisfactoria

28. Considera que el MHBA fue:

- muy importante importante razonablemente importante
 poco importante sin importancia. ¿Por qué? _____