

Enseñanza de la ética médica e impactos en la relación médico-paciente

Julia Caldas Alves¹, Adonis Nasr¹, Leticia Brunetto de Lara¹, João Pedro da Silva Munhoz¹

1. Pontifícia Universidade Católica do Paraná. Curitiba/PR, Brasil.

Resumen

La ética médica es un conjunto de normas que orientan la conducta de los profesionales de la salud y promueven la equidad y la responsabilidad. Este estudio analiza el impacto de la enseñanza de la ética en las escuelas de medicina en la relación médico-paciente, con énfasis en el uso de redes sociales. Se realizó un estudio cualitativo-cuantitativo con 167 estudiantes de medicina en Curitiba/PR, y los resultados muestran que, aunque el 73,7% conoce el Código de Ética Médica, solo el 20,4% comprende la Resolución del Consejo Federal de Medicina 1.974/2011. La brecha entre teoría y práctica refleja la necesidad de una formación ética más sólida, especialmente en el contexto digital. Se concluye que la formación ética debe actualizarse continuamente para satisfacer las demandas contemporáneas.

Palabras clave: Ética médica. Hospitales de enseñanza. Red social. Relaciones médico-paciente. Códigos de Ética. Facultades de medicina.

Resumo

Ensino da ética médica e impactos na relação médico-paciente

A ética médica é um conjunto de normas que orientam a conduta de profissionais de saúde, promovendo equidade e responsabilidade. Este estudo analisa o impacto do ensino da ética em escolas de medicina na relação médico-paciente, com foco no uso de redes sociais. A pesquisa qualitativa-quantitativa foi realizada com 167 estudantes de medicina em Curitiba, Paraná, e os resultados mostram que, embora 73,7% conheçam o Código de Ética Médica, apenas 20,4% compreendem a Resolução do Conselho Federal de Medicina 1.974/2011. A lacuna entre teoria e prática evidencia a necessidade de um ensino ético mais consistente, especialmente no contexto digital. Conclui-se que a formação ética deve ser continuamente atualizada para atender às demandas contemporâneas.

Palavras-chave: Ética médica. Hospitais de ensino. Redes sociais. Relações médico-paciente. Códigos de ética. Facultades de medicina.

Abstract

Teaching medical ethics and impacts on the physician-patient relationship

Medical ethics is a set of norms guiding the conduct of healthcare professionals, promoting equity and accountability. This study analyzes the impact of teaching ethics in medical schools on the physician-patient relationship, focusing on social media use. This qualitative-quantitative study was conducted with 167 medical students in Curitiba/PR. Results show that while 73.7% are aware of the Code of Medical Ethics, only 20.4% understand Federal Medical Council Resolution 1,974/11. The gap between theory and practice highlights the need for more robust ethical training, particularly in the digital context. It is concluded that ethical training must be continuously updated to meet contemporary demands.

Keywords: Medical ethics. Hospitals teaching. Social networking. Physician-patient relations. Codes of ethics. Schools, medical.

La ética médica es el conjunto de normas y principios que definen conductas para el ejercicio del trabajo médico, además de los derechos y deberes que los profesionales están obligados a seguir. En otras palabras, el Código de Ética Médica (CEM) es una recopilación de normas de conducta, definidas a lo largo de los años, consideradas necesarias para la adecuada prestación de servicios médicos, como la promoción de la salud, la prevención de enfermedades y el tratamiento de los pacientes¹. Como prestador de servicios, el médico está sujeto a fallos y errores, por lo que el CEM actúa como una regulación destinada a preservar el prestigio de la profesión¹, obligando a los profesionales a seguir las normas, para asegurar la responsabilidad en caso de infracción y promover la equidad entre los profesionales.

La enseñanza de la ética en las escuelas de medicina brasileñas se inició a finales del siglo XIX, con la introducción de las disciplinas de medicina forense y deontología médica, con el objetivo de estandarizar el conocimiento de los futuros médicos sobre las normas del CEM y sus aplicaciones. Esta enseñanza no solo proporciona una base teórica en principios éticos, sino que también tiene como objetivo preparar a los estudiantes para enfrentar dilemas y tomar decisiones éticamente fundamentadas en la práctica de la medicina². En 1975, el Consejo Federal de Medicina (CFM) hizo obligatoria la enseñanza de la ética médica en los cursos de grado³, con el propósito de aclarar derechos, compromisos y responsabilidades en la práctica médica.

Por lo tanto, enseñar ética en las escuelas de medicina es esencial para asegurar la equidad en la formación de los profesionales y una instrucción adecuada⁴, además de influir directamente en la relación médico-paciente, una vez que orienta a los profesionales a satisfacer los intereses individuales de los pacientes aplicando los principios de autonomía, justicia, no maleficencia y beneficencia¹. Teniendo en vista el escenario actual de mayor presencia de la tecnología en la práctica profesional, es necesario resaltar los principios éticos que implica el uso de dispositivos electrónicos y de redes sociales en el contexto médico, ya que los profesionales de la salud afrontan desafíos que pueden impactar significativamente la confianza y la calidad de la relación médico-paciente, como la protección de la privacidad, el riesgo de sensacionalismo y la difusión de información inexacta.

Por lo tanto, es necesario analizar la enseñanza de la ética médica en las escuelas de medicina y su aplicabilidad durante las clases prácticas y las prácticas hospitalarias, comprobando si los estudiantes la aplican en sus actividades y con qué eficacia lo hacen, además de investigar las posibles implicaciones positivas o negativas en la relación con los pacientes⁵. Como resultado, se planteó la siguiente hipótesis: el desconocimiento del CEM por parte de los estudiantes puede llevar al incumplimiento de los principios esenciales para el ejercicio de la medicina; esto, a su vez, puede corregirse mediante una adecuada enseñanza de la ética en la formación médica. Así, buscamos evaluar la calidad de la formación respecto a la disciplina de la ética y analizar la importancia que atribuyen los estudiantes de medicina a la comprensión de la ética en la práctica profesional, especialmente respecto a la interacción médico-paciente^{6,7}.

Historia del concepto

La palabra “ética” tiene su origen en el término griego “ethos”, que significa “hábito”, “costumbre”. Así, la ética puede entenderse como la expresión del pensamiento que orienta la conducta humana hacia un ideal universal⁸, sirviendo como guía para organizar los derechos y deberes médicos y brindar seguridad a los profesionales y pacientes en cuanto a la conducta y comportamiento médico. Los primeros registros de la ética médica aparecen con el Juramento Hipocrático, cuya base es la medicina basada en la honestidad, la caridad y la ciencia.

Sin embargo, fue recién en 1803 que el médico inglés Thomas Percival organizó el primer CEM, durante un brote de fiebre tifoidea en el Reino Unido, documento que posteriormente sirvió de base para la elaboración del CEM de la Asociación Médica Americana (AMA), en Estados Unidos, en 1847⁴. Finalmente, el CEM Internacional fue creado en 1949 por la 3.^a Asamblea General de la Asociación Médica Mundial (AMM), y establece directrices, derechos y deberes de los médicos. Además, aborda la relación médico-paciente, que a partir del Renacimiento comenzó a tener un enfoque de orientación-cooperación⁹, colocando al profesional y al paciente en el mismo nivel de importancia.

En Brasil, los problemas éticos tardaron mucho en debatirse, debido a la burocracia interna y a la dependencia de tecnologías externas. En 1867,

Brasil adoptó el CEM de la AMA, pero recién en 1964 se creó el Código de Ética del CFM⁴, que contiene derechos, compromisos y responsabilidades de la práctica médica. Actualmente, hay nueve CEM publicados en Brasil¹⁰, lo que demuestra que los principios éticos se actualizan continuamente y se ajustan a las demandas. El actual CEM, del 2018, implementado en mayo del 2019, establece y normaliza los derechos y deberes de la práctica médica, con el objetivo de resguardar tanto a los profesionales como a los pacientes.

En el 2023, se implementó una nueva regulación, la cual aportó cambios significativos a la autorización de la publicidad médica, en respuesta a las demandas generadas por el avance de las tecnologías de la comunicación, el crecimiento de las redes sociales y la mayor visibilidad de los profesionales de la salud en el entorno digital¹¹. Anteriormente, las normas de publicidad médica eran más restrictivas y tenían como objetivo proteger al paciente de prácticas sensacionalistas o engañosas. Ahora, con la llegada de las redes sociales, se ha vuelto necesario revisar dichas normas para equilibrar la protección del paciente con la libertad de expresión y la capacidad de los médicos de comunicarse con el público de manera transparente y ética.

La nueva regulación presenta directrices actualizadas y detalladas sobre la publicidad médica, con énfasis en la comunicación por medio de las redes sociales y en la flexibilización de las normas que limitaban la difusión de servicios médicos (manteniendo, sin embargo, la exigencia de que esta se realice de forma ética, sin competencia desleal ni promesas de resultados). Además, se enfatiza firmemente la confidencialidad de la información, buscando evitar el uso de imágenes o testimonios que violen la privacidad de los pacientes¹². Estos cambios reflejan un esfuerzo por adaptar el CEM a las nuevas realidades de la práctica médica en el siglo XXI, asegurando que se mantengan los principios fundamentales, incluso en un entorno digital en constante evolución.

Cuando la sanción a los médicos que, por desconocimiento, violaban las normas del CEM se convirtió en un desafío para el CFM, se decidió implementar la asignatura de ética médica en las facultades de medicina, haciendo de su enseñanza una prioridad, a fin de cumplir con la máxima “educar para no sancionar”¹³. A nivel mundial, la AMM recomendó la inclusión de la ética y los derechos humanos en las facultades de medicina para promover

una conducta ética apropiada entre los profesionales¹⁴. En Brasil, a finales del siglo XIX, se inició la aplicación de las asignaturas de la medicina forense y de la ética médica, ampliando la relación entre el derecho y el ejercicio de la profesión.

En 1975, el CFM determinó que la ética médica sería obligatoria para los estudiantes de medicina durante sus estudios de grado³, pero hay divergencias sobre el momento ideal para ministrarla: algunos sostienen que debería ser al principio del curso, mientras que otros sostienen que es mejor aprenderla hacia el final. En vista de lo anterior, es posible concluir que la enseñanza de la ética en las escuelas de medicina es de suma importancia para asegurar una formación adecuada y la equidad en el ejercicio profesional, reduciendo las violaciones a las normas y ampliando la práctica médica basada en principios morales. Además, el aprendizaje de la ética fortalece la relación médico-paciente, una vez que humaniza a los profesionales y los orienta a respetar los intereses individuales.

Revisión de literatura

La revisión bibliográfica de artículos científicos se llevó a cabo en las bases electrónicas SciELO, PubMed, Lilacs y Cochrane, con las palabras clave “Código de ética” (“*Codes of ethics*”), “Ética médica” (“*Ethics, medical*”) y “Educación médica” (“*Education, medical*”), “Tecnología” (“*Technology*”), “Publicidad médica” (“*Medical advertising*”) y sinónimos. Tras una evaluación crítica de la consistencia de las evidencias, se seleccionaron artículos con discusiones sobre la historia de la ética médica, la importancia del conocimiento ético y la inclusión de la ética en la formación médica.

Objetivo

El objetivo principal de este estudio fue analizar la comprensión y la aplicabilidad de la ética médica enseñada en las escuelas de medicina, especialmente en relación con el uso de las redes sociales a nivel profesional. El objetivo es comprender la manera en que los estudiantes utilizan los principios éticos durante sus actividades prácticas y académicas, evaluando si la educación actual es suficiente para prepararlos para los desafíos contemporáneos de la profesión médica.

Métodos

Se trata de una investigación aplicada de carácter cualitativo, transversal y descriptiva, realizada en Curitiba/PR, Brasil, entre agosto del 2023 y abril del 2024. La muestra estuvo constituida por estudiantes de medicina brasileños, de ambos sexos, mayores de 18 años, que realizaban prácticas profesionales asistenciales, ya sean curriculares o voluntarias, que aceptaron el consentimiento libre, previo e informado (CLPI) y con libre participación en los hospitales universitarios de Curitiba. Se excluyeron de la muestra los estudiantes que no quisieron participar voluntariamente, los menores de 18 años y aquellos que no aceptaron el CLPI.

Los participantes respondieron un cuestionario con preguntas semiestructuradas (subjetivas y objetivas) basadas en entrevistas orientadas por un modelo de guion¹⁵. El cuestionario tuvo 26 preguntas y se dividió en cuatro secciones: la primera consistió en el CLPI; la segunda, en datos de identificación y factores demográficos (nueve preguntas); la tercera, en preguntas sobre el uso de redes sociales (nueve preguntas); y la cuarta, en preguntas sobre ética médica (ocho preguntas). El formulario se puso a disposición en Google Forms y se envió por medios digitales, como WhatsApp, correo electrónico e Instagram, además de entregarse mediante búsquedas activas en los hospitales universitarios, acercándose directamente a los estudiantes en las actividades. Al final, se proporcionó a los participantes de la investigación un enlace con la Resolución CFM 1.974/2011⁸, para que pudieran acceder a él después de responder el cuestionario.

Aunque el enfoque elegido fue centrado y pertinente al contexto de la investigación, surgieron dificultades para obtener todas las respuestas necesarias para el estudio, como la no disponibilidad de los estudiantes para responder el cuestionario durante sus actividades prácticas, la sobrecarga de compromisos académicos y la falta de adhesión por parte de algunos estudiantes, incluso después de varios intentos de contacto. Estas dificultades limitaron el número de respuestas recopiladas, lo que resultó en un número reducido, hecho que puede haber afectado la representatividad de los datos y el alcance de las conclusiones del estudio. También se resalta la importancia de estrategias alternativas para aumentar la tasa de respuesta en futuros estudios, como realizar sesiones presenciales

dedicadas a la recopilación de datos u ofrecer incentivos para fomentar una mayor participación.

Este estudio se guía por la *Declaración de Ginebra*¹⁶, buscando compartir el conocimiento médico en beneficio de los pacientes, difundir preceptos actualizados sobre la enseñanza de la ética médica y correlacionar dichas normas con la relación médico-paciente.

Los resultados se trasladaron a una hoja de cálculo de Excel, elaborada especialmente para este estudio, y el análisis de datos se realizó con la ayuda del *software* Statistical Package for the Social Science (SPSS) (Versión 22.0 IBM). Inicialmente, se realizó un análisis descriptivo del conjunto de datos: las variables cualitativas se expresan mediante frecuencias y porcentajes, y las cuantitativas, por medias, medianas, valores mínimos y máximos y desviaciones estándar. A continuación, para los análisis de distribución, se aplicaron las pruebas de normalidad de Kolmogorov-Smirnov y Shapiro Wilk a las variables cuantitativas. Se consideraron significativos los valores de *p* inferiores a 0,05.

Resultados

Se obtuvieron 167 respuestas de estudiantes de cinco diferentes instituciones de enseñanza de medicina de Curitiba/PR, de las cuales 113 eran mujeres y 54 hombres, con una edad media de 21,9 años. El 52,7% cursaba el ciclo básico (del 1.º al 4.º semestre); el 35,3%, el ciclo clínico (del 5.º al 8.º semestre); y el 12% era interno (del 9.º al 12.º semestre) (Tabla 1).

Respecto al desempeño de actividades en hospitales, servicios ambulatorios o unidades de salud, los estudiantes relataron diferentes niveles de experiencia, con tiempo de práctica que varía entre un mes y cinco años. Además, los académicos pasaban un promedio de 9,6 horas semanales en el entorno hospitalario. Finalmente, el 100% de los estudiantes reportaron tener acceso a la red móvil de internet, Instagram fue la red social más utilizada, a la cual dedicaban alrededor de tres horas diarias, variando de una a 10 horas.

El 73,7% de los estudiantes afirmó estar familiarizado con las normas y principios establecidos en el CEM, mientras que el 26,3% admitió no conocerlo, y la mayoría (79,6%) manifestó no conocer la Resolución CFM 1.974/2011⁸. Respecto a las publicaciones médicas en redes sociales, las opiniones fueron

bastante dispares (Tabla 2): mientras que el 38,9% está de acuerdo y el 9% está totalmente de acuerdo en que, con la autorización del paciente, el médico puede exponer la imagen del paciente para dar a conocer una técnica, método o resultado, el 12% no tiene una opinión formada, el 17,4% está en desacuerdo y el 22,8% está totalmente en desacuerdo.

Tabla 1. Ciclo del curso

Ciclo al que asistían los estudiantes	N	Porcentaje (%)
Ciclo básico	88	52,7%
Ciclo clínico	59	35,3%
Internado	20	12%

El resultado fue similar cuando se preguntó a los participantes si los médicos pueden publicar agradecimientos y elogios de los clientes en las redes

sociales. A su vez, respecto a la publicación de fotos “antes y después” de los procedimientos en el perfil del médico con el permiso del paciente, el 33,5% está de acuerdo, el 10,2% está totalmente de acuerdo, el 12,6% no tiene opinión, el 15% está en desacuerdo y el 28,5% está totalmente en desacuerdo. Respecto al perfil médico en las redes sociales, el 35,9% de los encuestados está de acuerdo y el 35,9% está totalmente de acuerdo en que el médico debería tener un perfil profesional y otro personal separados.

Finalmente, casi todos los encuestados (95,8%) creen que las publicaciones informativas acerca de la promoción de la salud en el perfil del médico pueden animar a sus pacientes a seguir hábitos saludables y, cuando se les pregunta si ciertas publicaciones (como fotos en fiestas con bebidas alcohólicas) en el perfil personal del médico pueden influir en su reputación profesional, la mayoría también respondió afirmativamente.

Tabla 2. Preguntas sobre cuestiones éticas

Pregunta	Totalmente de acuerdo (%)	De acuerdo (%)	Sin opinión (%)	En desacuerdo (%)	Totalmente en desacuerdo (%)
¿Puede el médico, con autorización, exponer imágenes de pacientes?	9,0	38,9	12,0	17,4	22,8
¿Puede el médico publicitar elogios realizados por clientes?	15,0	36,5	18,6	16,2	13,8
¿Puede el médico, con autorización, publicar imágenes de “antes y después”?	10,2	33,5	12,6	15,0	28,7
¿Debe el médico tener perfiles profesional y personal separados?	35,9	35,9	14,4	9,6	4,2
¿Las publicaciones informativas de salud en el perfil del médico incentivan hábitos saludables?	65,9	29,9	3,0	0,6	0,6
¿Las fotos en fiestas con bebidas alcohólicas afectan la reputación profesional?	34,7	40,7	6,0	16,8	1,8

Discusión

Al analizar los resultados, es evidente que la enseñanza de la ética médica y su aplicación en el uso de las redes sociales es un tema emergente y relevante en la formación profesional de los futuros médicos. El uso profesional de las redes sociales es valorado positivamente por la mayoría de los estudiantes, lo que refuerza la necesidad de una preparación ética adecuada para afrontar las nuevas

exigencias del entorno digital. Sin embargo, a pesar de ser un tema innovador e importante en el ejercicio de la profesión, son escasos los estudios sobre este tema, lo que limita la profundidad del análisis de esta investigación e indica la importancia de futuras investigaciones en este campo.

Entre los participantes, predominaron las mujeres, con una edad media de 21,9 años, lo que confirma hallazgos de estudios que señalan el fenómeno de la feminización de la carrera y el ingreso más temprano de los estudiantes^{17,18}. La variación

en el tiempo y la exposición al entorno hospitalario retrata una gama de experiencias prácticas que influyen directamente en la aplicación de los principios éticos en la vida cotidiana de los estudiantes, aunque, al tratarse de respuestas voluntarias, la correlación puede haberse visto afectada por el sesgo de interés de quienes aceptaron participar.

La totalidad de la muestra utiliza redes sociales, e Instagram es la más accedida (89,8%). Además, todos manifestaron tener acceso a la red móvil de internet, con un uso promedio de tres horas al día, lo que corrobora datos del TIC Domicilios 2023¹⁹, lo que apunta al incremento del uso de internet y redes sociales por parte de los brasileños, además del aumento del tiempo dedicado a estos medios. Es evidente que los estudiantes de medicina utilizan de forma recurrente las redes sociales, lo que resalta la importancia de integrar la enseñanza de la ética digital en la formación médica²⁰.

Con respecto al CEM, aunque el 73,7% de los estudiantes afirma conocer las normas, solo el 20,4% está familiarizado con la Resolución CFM 1.974/2011⁸, que trata específicamente de la publicidad médica. Esto plantea la cuestión de si los participantes realmente tenían conocimiento del CEM. Esta brecha es preocupante, ya que revela una desconexión entre la formación teórica y la práctica ética, de modo que se plantearon a los académicos preguntas prácticas que exigían la aplicabilidad del CEM respecto a la publicidad.

Cuando se les preguntó sobre publicaciones con la imagen del paciente para dar a conocer técnicas, métodos o resultados, aproximadamente el 48% de las respuestas fueron favorables. Respecto a la publicación de agradecimientos y elogios expresados por los clientes, la mayoría (51,5%) afirma que esto está permitido. A su vez, respecto a la publicación de imágenes "antes y después" de los procedimientos, el resultado convergió con las preguntas anteriores, pues el 43,7% estuvo de acuerdo con esta práctica. Por lo tanto, se entiende que, con referencia a la Resolución CFM 1.974/2011⁸, la mayoría de los estudiantes no discierne y no aplica las normas establecidas por el CEM, lo que corrobora la hipótesis de este estudio sobre la eficiencia de la enseñanza de la ética en las universidades de medicina. En ese sentido, Neves²¹ aborda la necesidad de una nueva metodología para mejorar la calidad de la formación médica, particularmente en lo que respecta a la ética y a la relación médico-paciente.

Respecto a crear perfiles separados para los médicos, uno profesional y otro personal, la mayoría de los participantes (aproximadamente el 72%) está de acuerdo. Respecto a las publicaciones en perfiles personales, casi el 90% de los participantes afirma que las fotos en fiestas y otros eventos pueden tener un impacto en la reputación del médico. Según Moubarak²², para muchos pacientes, ver a su médico consumiendo alcohol en las redes sociales es algo que puede llevarlos a dudar de la profesionalidad del médico, incluso si el incidente ocurre durante el tiempo libre. En ese sentido, los resultados del presente estudio confirman las ideas expuestas por el autor.

Autores como George⁵ ya resaltaban la importancia de crear una comunidad en la que los pacientes pudieran compartir miedos, motivaciones y deseos, además de ser animados por sus médicos, para proporcionar una mayor comodidad durante las consultas. Un estudio realizado en Estados Unidos también corrobora la necesidad de la presencia médica en las redes sociales, ya que mantener un perfil presentable impacta la percepción que los pacientes tienen del médico²³. Por lo tanto, se observa que los jóvenes académicos entrevistados ya señalaban la necesidad de una revisión del CEM, para actualizar los conceptos y las normas de publicidad para el momento actual de la globalización, indicando que la resolución anterior, del 2011, ya no satisfacía las necesidades actuales.

Durante el transcurso de este estudio, entraron en vigor nuevas reglas para la publicidad de la actividad médica, mediante la Resolución CFM 2.336/2023²⁴. Las nuevas normas rompen paradigmas y representan una evolución para los médicos brasileños¹², ante la acuciante necesidad de actualización provocada por el avance de las tecnologías de la comunicación y la creciente influencia de las redes sociales. Por lo tanto, este escenario requirió una revisión de las normativas para asegurar la ética, la transparencia y la seguridad en la difusión de los servicios médicos.

Entre las actualizaciones que presentó el CFM en las nuevas normas que regulan la publicidad médica se encuentran:

1. Transparencia y claridad en la información publicitaria, para asegurar que los mensajes sean veraces y basados en evidencias científicas.
2. Prohibición del sensacionalismo, impidiendo hacer promesas y con el objetivo de proteger a los pacientes de expectativas poco realistas y de publicidad engañosa.

3. Identificación del profesional médico con nombre completo, número de registro ante el Consejo Médico Regional y especialidad.
4. Respecto a la privacidad del paciente: se prohíbe el uso de imágenes, testimonios o cualquier identificación del paciente en anuncios publicitarios sin consentimiento documentado.
5. Se prohíben campañas promocionales, para prevenir la competencia desleal.

Las nuevas directrices buscan, además de actualizar la publicidad médica en redes sociales, preservar la ética en la medicina para proteger a los pacientes y promover una comunicación responsable entre profesionales y pacientes. La implementación de estas normas refuerza la integridad y la calidad de los servicios prestados en un contexto de expansión de las plataformas digitales como medio para llegar a un público amplio y diverso. Por lo tanto, es imperativo que las reglas éticas se revisen constantemente a medida que evolucionan las tecnologías de la comunicación, para seguir siendo relevantes y efectivas, alineando las regulaciones con las prácticas contemporáneas y las necesidades de la sociedad. Además, la educación ética debe continuar durante toda la formación médica para asegurar el pleno conocimiento de la normativa vigente y fortalecer la relación médico-paciente, asegurando que sea ética, transparente y segura.

Consideraciones finales

Esta investigación tuvo como objetivo general analizar la comprensión y la aplicabilidad de la ética médica por parte de los estudiantes de medicina,

con especial atención al uso de las redes sociales en el contexto profesional. Se evidenció la importancia de una enseñanza ética adecuada y continua en las escuelas de medicina, además del énfasis en las normas éticas respecto al uso de las redes sociales en el entorno profesional. Los resultados indican que, si bien la mayoría de los estudiantes reconoce la importancia de la ética médica, existe una brecha significativa en el conocimiento y en la aplicación práctica de las normas establecidas, particularmente con respecto a la publicidad médica en las redes sociales. Se identifica, así, una discrepancia entre lo aprendido teóricamente y lo que se aplica en la práctica.


Además, la investigación reveló que la formación ética de los estudiantes de medicina, si bien está presente en las escuelas, debe ser reforzada y actualizada continuamente para estar a la altura de los cambios en la sociedad y de las tecnologías de la comunicación. La reciente actualización de las normas de publicidad médica, con la Resolución CFM 2.336/2023²⁴, refleja esta necesidad de adaptarse a las nuevas realidades digitales, buscando asegurar que la práctica médica siga siendo ética y segura. Por lo tanto, se identificó la importancia de fortalecer y actualizar la enseñanza de la ética médica en las escuelas de medicina, especialmente en lo que se refiere a la conducta en las redes sociales, para asegurar que los futuros médicos estén preparados para afrontar los desafíos éticos que surgen en un mundo conectado digitalmente. Los hallazgos apuntan a la necesidad de una revisión continua de las prácticas educativas y de las regulaciones, con el objetivo de asegurar que los principios éticos se comprendan y se apliquen de manera adecuada en la práctica profesional.

Referencias


1. Barros Júnior EA. Código de Ética Médica: comentado e interpretado. Resolução 2.217/2018 [Internet]. Timburi: Cia do eBook; 2019 [acceso 20 ago 2023]. Disponible: <https://bit.ly/469FCoA>
2. Conselho Federal de Medicina. Código de ética médica: Resolução CFM nº 2.217/2018. Brasília: CFM; 2019 [acceso 20 ago 2023]. Disponible: <https://bit.ly/3lcVzRH>
3. Conselho Federal de Medicina. Resolução CFM nº 664/75. Diário Oficial da União [Internet]. Brasília, 12 ago 1975 [acceso 20 ago 2023]. Disponible: <https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/1975/664>
4. Monte FQ. Ética médica: evolução histórica e conceitos. Rev. bioét. (Impr.) [Internet]. 2010 [acceso 15 set 2023];17(3). Disponible: <https://bit.ly/4gwjLv9>

5. Denecke K. Ethical aspects of using medical social media in healthcare applications. *Stud Health Technol Inform.* [Internet]. 2014 [acesso 1 ago 2025];198:55-62. Disponível: <https://bit.ly/3lcVFc1>
6. Dantas E, Coltri M. Comentários ao Código de Ética Médica. 4ª ed. Salvador: JusPodivm; 2022.
7. França G. Comentários ao Código de Ética Médica. 7ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2019.
8. Conselho Federal de Medicina. Resolução CFM nº 1974/2011. Manual de Publicidade Médica. Diário Oficial da União [Internet]. Brasília, nº 160, p. 241-4, 19 ago 2011 [acesso 20 ago 2023]. Disponível: https://sistemas.cfm.org.br/normas/arquivos/resolucoes/BR/2011/1974_2011.pdf
9. Dario P. A relação médico-doente. *Rev Med* [Internet]. 2019 [acesso 12 set 2023];98(3):216-21. DOI: 10.11606/issn.1679-9836.v98i3p216-221
10. Simonelli O. Novo Código de Ética Médica: Resolução CFM nº 2.217/18: quadro comparativo. Material do curso Formação em Direito Médico. São Paulo: Centro de Ensino em Direito Médico e da Saúde; 2019.
11. Santos RC, Silva LIM, Santos LDPJ, Mélo LMBD, Santos L. O uso de tecnologias digitais nas práticas de trabalhadores comunitários de saúde: uma revisão internacional de escopo. *Trab Educ Saúde* [Internet]. 2023 [acesso 5 nov 2023];21. DOI: 10.1590/1981-7746-ojs2146
12. Conselho Regional de Medicina do Estado do Rio Grande do Sul. Novas regras da publicidade médica entram em vigor, 2024 [Internet]. Porto Alegre: CRM; 2024 [acesso em 13 maio 2024]. Disponível: <https://bit.ly/4nzbtd>
13. Muñoz D, Muñoz DR. O ensino da ética nas faculdades de medicina do Brasil. *Rev Bras Educ Med* [Internet]. 2003 [acesso 8 maio 2024];27(2):38-45. DOI: 10.1590/1981-5271v27.2-006
14. World Medical Association. Medical Ethics Manual [Internet]. 30ª ed. Ferney-Voltaire: WMA; 2015 [acesso 20 set 2023]. Disponível: <https://bit.ly/3NfWft>
15. Minayo M, Deslandes S, Neto O. Pesquisa social: teoria, método e criatividade [Internet]. 26ª ed. Petrópolis: Vozes; 2007 [acesso 10 nov 2024]. Disponível: <https://bit.ly/41Y2pBj>
16. World Medical Association. WMA Declaration of Geneva [Internet]. 68ª WMA General Assembly. Chicago: WMA; 2017 [acesso 2 jan 2025]. Disponível: <https://bit.ly/41WxTYv>
17. Scheffer M, Cassenote A. A feminização da medicina no Brasil. *Rev. bioét. (Impr.)* [Internet]. 2013 [acesso 3 out 2023];21(2):268-77. Disponível: <https://bit.ly/3K5OpPK>
18. Scheffer M, Cassenote A, Guilloux A, Miotto B, Mainardi G, Matijasevich A *et al.* Demografia médica 2018: número de médicos aumenta e persistem desigualdades de distribuição e problemas na assistência [Internet]. São Paulo: CFM; 2018 [acesso 24 out 2023]. Disponível: <https://bit.ly/4nAX2Qk>
19. Centro Regional de Estudos para o Desenvolvimento da Sociedade da Informação. Pesquisa sobre o uso das tecnologias de informação e comunicação nos domicílios brasileiros – TIC Domicílios. Cetic.BR [Internet]. 2023 [acesso 2 fev 2024]. Disponível: <https://bit.ly/46age1Z>
20. Harris JM, Ciorciari J, Gountas J. Consumer neuroscience and digital/social media health/social cause advertisement effectiveness. *Behav Sci (Basel)* [Internet]. 2019 [acesso 7 fev 2024];9(4):42. DOI: 10.3390/bs9040042
21. Neves NC. Ética para os futuros médicos: é possível ensinar? [Internet]. Brasília: CFM; 2006 [acesso 7 jul 2024]. Disponível: <https://bit.ly/391MBVU>
22. Moubarak G, Guiot A, Benhamou Y, Benhamou A, Hariri S. Facebook activity of residents and fellows and its impact on the doctor-patient relationship. *J Med Ethics* [Internet]. 2011 [acesso 16 jul 2024];37(2):101-4. DOI: 10.1136/jme.2010.036293
23. Jorgensen G. Social media basics for orthodontists. *Am J Orthod Dentofacial Orthop* [Internet]. 2012 [acesso 18 jul 2024];141(4):510-5. DOI: 10.1016/j.ajodo.2012.01.002
24. Conselho Federal de Medicina. Resolução CFM nº 2.336/2023. Dispõe sobre publicidade e propaganda médicas. Diário Oficial da União [Internet]. Brasília, nº 175, p. 312, 13 set 2023 [acesso 4 ago 2024]. Disponível: <https://bit.ly/3lh4P7m>

Julia Caldas Alves – Estudiante de grado – juliacaldasalves@gmail.com

 0009-0007-0000-7682

Adonis Nasr – Doctor – adonis.nasr@pucpr.edu.br

 0000-0003-2933-1922

Letícia Brunetto de Lara – Estudiante de grado – delaraleticia@gmail.com

 0009-0000-6626-4584

João Pedro da Silva Munhoz – Estudiante de grado – munhozjp0@gmail.com

 0009-0002-6206-0706

Correspondencia

Júlia Caldas Alves – Rua Maria Ballin Baroni, 75. CEP 80520-720. Curitiba/PR, Brasil.

Contribución de los autores (CRediT)

Julia Caldas Alves, Letícia Brunetto de Lara y João Pedro da Silva Munhoz participaron de la recopilación y análisis de datos, elaboración del manuscrito y revisión del manuscrito. Adonis Nasr participó de la orientación académica, apoyo metodológico y revisión crítica del trabajo. Todos los autores participaron activa en la investigación, redacción del artículo, aprobación de la versión final y tienen responsabilidad por la integridad del contenido.

Disponibilidad de los datos: Todos los datos utilizados o generados en la investigación se describen y presentan íntegramente en el cuerpo del artículo.

Editora responsable: Dilza Teresinha Ambrós Ribeiro

Recibido: 4.2.2025

Revisado: 31.7.2025

Aceptado: 5.8.2025