

El código de ética del estudiante de medicina: un análisis cualitativo

Larissa Lisboa¹, Liliane Lins²

Resumen

Este estudio tuvo como objetivo comparar los códigos brasileños de Ética para Estudiantes de Medicina. Se realizó un estudio cualitativo mediante el Código de Ética Médica y el Código de Ética del Estudiante de Medicina del Distrito Federal para el estudiante de medicina como marco teórico para el análisis del contenido de otros códigos. Se identificaron cuatro códigos brasileños: el Código de Ética para el estudiante de medicina de Brasília, Distrito Federal, el Código de Ética para los estudiantes de Medicina de la Universidad Federal de Bahía, el Código de Ética para el estudiante de medicina de la Universidad del Sur de Santa Catarina y el Código de Ética para los estudiantes de Medicina de la Consejo Regional de Medicina de São Paulo. Se concluyó que todos los códigos de Ética para el estudiante de medicina son similares y se basan en el Código de Ética Médica. La elaboración de un código unificado se sugirió al Consejo Federal de Medicina con el fin de contribuir a la enseñanza de la medicina en Brasil.

Palabras-clave: Códigos de ética. Educación médica. Ética médica.

Resumo

Código de ética do estudante de medicina: uma análise qualitativa

Este trabalho objetivou comparar os códigos de ética do estudante de medicina existentes no Brasil. Tratou-se de um estudo com abordagem qualitativa utilizando o Código de Ética Médica e o Código de Ética do Estudante de Medicina do Distrito Federal como referenciais teóricos para a análise de conteúdo dos demais códigos. Por meio de levantamento sistemático foram identificados quatro códigos: Código de Ética do Estudante de Medicina de Brasília-DF; Código de Ética do Estudante de Medicina da Universidade Federal da Bahia; Código de Ética do Estudante de Medicina da Universidade do Extremo Sul Catarinense e Código de Ética do Estudante de Medicina do Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo. Pôde-se concluir que os códigos são similares e embasados pelo Código de Ética Médica. Sugere-se ao Conselho Federal de Medicina a elaboração de um código unificado que possa contribuir de maneira significativa para a educação médica no Brasil.

Palavras-chave: Códigos de ética. Educação médica. Ética médica.

Abstract

Code of ethics of medical student: a qualitative analysis

This study aimed to compare the Brazilian Codes of Ethics for Medical Student. This was a qualitative study using the Medical Code of Ethics and The Brasília, Federal District Code of Ethics for Medical Student as theoretical framework for analyzing the content from other Codes. Four Brazilian codes were identified: The Code of Ethics for Medical Student from Brasília, Federal District; the Code of Ethics for Medicine students from Federal University of Bahia; the Code of Ethics for Medical Student from University of South of Santa Catarina and the Code of Ethics for Medical Students from the Regional Council of Medicine of São Paulo. It was concluded that all Codes of Ethics for medical student are similar and based on the Code of Medical Ethics. The elaboration of a unified Code was suggested to the Federal Council of Medicine in order to contribute to medical education in Brazil.

Key words: Codes of ethics. Medical education. Ethics, medical.

1. **Graduanda** larissalisbo@msn.com 2. **Libre-docente** lilianelinskusterer@bahiana.edu.br – Núcleo de Estudo e Pesquisa em Ética e Bioética, Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública. Salvador/BA, Brasil.

Correspondencia

Liliane Lins – Núcleo de Estudo e Pesquisa em Ética e Bioética, Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública. Rua Frei Henrique, 8 Nazaré CEP 40050-420. Salvador/BA, Brasil.

Declaran no haber conflicto de interés.

La enseñanza de la ética médica, de la bioética y de las humanidades en el curso de medicina es de extrema importancia, pues en la graduación el estudiante construye las bases de su futura relación médico-paciente. Durante esa construcción, además de una formación humanística plural, es necesario establecerse reglas claras de derechos y deberes de los académicos a sus pares, profesores y pacientes. A partir de la publicación de la Resolución 8/69 el Conselho Federal de Educação instituyó que la deontología pasaría a ser asignatura obligatoria en los cursos de graduación en medicina ¹. Desde entonces, algunos estudios fueron realizados para evaluar cómo se estaba ministrando la enseñanza de la ética en las escuelas de medicina de Brasil.

Un estudio publicado en 1994 identificó 79 facultades de medicina, de las cuales el 5,1% no tenían la asignatura ética ². Otro trabajo, lanzado en 2003, reveló el aumento de las instituciones de formación médica para 103, siendo que el 100% de ellas incluían la asignatura ética en el currículo ³. Ese mismo estudio concluyó que el 76,1% de las escuelas médicas presentan la asignatura ética en una única serie de la graduación y que solo tres facultades siguen la orientación del Conselho Federal de Medicina (CFM) ofreciendo la asignatura en los seis años del curso ³. Pese a la aparente mejora en relación a la enseñanza de la ética médica en la graduación, estudio de revisión sistemática publicado en 2008 afirma que hay relativa estagnación en la estructura y organización de las disciplinas de ética y bioética en las facultades de medicina brasileñas ¹.

Uno de los primeros intentos de introducir la discusión sobre ética en las instituciones de enseñanza médica ocurrió en 1976, con la creación de un código de ética para el estudiante de medicina en la Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás (UFG). Este código se basó en el Código de Ética Médica (CEM) ⁴ y representó un marco en la aplicación de normas éticas para estudiantes de medicina en las diversas instituciones que crearon sus propios códigos o utilizaron uno ya existente. La Universidade de São Paulo (USP) utiliza el Código de Ética del Estudiante de Medicina ⁵ creado por el Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo (Cremesp) y por la Direção Executiva Nacional dos Estudantes de Medicina (Denem). La Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UniRio) comparte del Código de Ética del Estudiante de Medicina creado por el Conselho Regional de Medicina do Distrito Federal ⁶.

La importancia de un código de ética para estudiantes de medicina va más allá del estímulo a la

prevención del ejercicio ilegal de la medicina por estudiantes, incidiendo también en la humanización del futuro médico, que a través de este instrumento absorberá los principios y directrices dirigidos hacia el ejercicio ciudadano de la medicina. La creación de un código de ética del estudiante de medicina (CEEM) también es fundamental para impedir que estudiantes realicen o participen de investigaciones involucrando seres humanos y que no respeten las normativas éticas vigentes en el país, como, por ejemplo, dejar de someter un protocolo de investigación al análisis de un comité de ética en investigación (CEI) conforme orienta el Conselho Nacional de Saúde a través de la Resolución CNS 196/96 ⁷.

Con la creación de un código de ética unificado, los pacientes, que muchas veces no saben que están siendo atendidos por estudiantes, quedarán más protegidos de la posibilidad del ejercicio ilegal de la medicina por estudiantes, siendo fundamentales la educación y el control social ministrados por discentes y docentes durante la formación académica. Cabe señalar que el aprendizaje humanístico en la graduación de medicina representa un proceso activo de todos los actores involucrados (docentes, discentes y pacientes) en un contexto social que sobrepasa el simple conocimiento de reglas ⁸.

Objetivo y método

El objetivo del estudio fue comparar los códigos de ética del estudiante de medicina existentes en el Brasil, teniendo como referenciales teóricos el Código de Ética del Estudiante de Medicina del Distrito Federal y el CEM. Para ello, se realizó estudio con enfoque cualitativo, carácter exploratorio y descriptivo. El material analizado se compone de todos los códigos de ética del estudiante de medicina disponibles en la base de datos de investigación brasileños: Google Académico, Lilacs, Bireme.

Se diseñó una ficha estandarizada utilizando como referencial teórico el CEM y el Código de Ética del Estudiante de Medicina del Distrito Federal ⁶ para el análisis de contenido de los demás códigos de ética del estudiante de medicina existentes en el país. La utilización del referido código de estudiantes como referencia se justifica por el hecho del mismo ser ampliamente adoptado por instituciones de enseñanza médica y por haber sido la primera propuesta de normativas éticas dirigidas al estudiante de medicina en Brasil, cuya cuarta edición fue publicada en janeiro de 2006. Fueron encontrados tres códigos en Brasil, además del referencial del DF. Es

importante señalar que los CEEM analizados fueron elaborados anteriormente al CEM vigente.

Se realizó un estudio cualitativo comparativo, considerando como referencial de análisis el Código de Ética del Estudiante de Medicina del Distrito Federal. El análisis cualitativo se realizó en tres etapas^{9,10}: el pre-análisis, la exploración del material y la interpretación de los resultados obtenidos de acuerdo con lo descripto a continuación:

- primera fase: el pre-análisis fue dividido en lectura exhaustiva de los códigos de ética del estudiante de medicina, definida por la intensa y repetida lectura del material hasta alcanzar representatividad, posibilitando la formulación de hipótesis y objetivos. A continuación, hubo la retomada de la primera etapa exploratoria, con reformulación de los ejes de análisis;
- segunda fase: exploración del material. Con el fin de alcanzar mejor comprensión de los resultados en la comparación de los códigos fue realizada la clasificación y agregación de los datos. Para ello, se confeccionaron tablas de comparación de contenido de las temáticas abordadas en los códigos de ética del estudiante de medicina;
- tercera fase: interpretación de los resultados obtenidos, con descripción de los mismos.

Resultados y discusión

El presente trabajo identificó, mediante busca electrónica en las bases especificadas, cuatro códigos de ética del estudiante de medicina: Código de Ética del Estudiante de Medicina de Brasília-DF (2006)⁶; propuesta de Código de Ética del Estudiante de Medicina de la Universidade Federal da Bahia (2005)¹¹; Código de Ética del Estudiante de Medicina de la Universidade do Extremo Sul Catarinense¹² y Código de Ética del Estudiante de Medicina del Conselho Regional de Medicina del Estado de São Paulo (2007)⁵.

El Código de Ética del Estudiante de Medicina de Brasília-DF es adoptado por las siguientes instituciones: Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Conselho Regional de Medicina do Estado da Paraíba e Universidade Federal de Minas Gerais. El Código de Ética del Estudiante de Medicina del Cremesp es adoptado por la USP.

El análisis de los datos fue separada en seis ejes temáticos: Principios fundamentales; Derechos del estudiante; Deberes y limitaciones; Relación con el paciente; Secreto en medicina; Relación con insti-

tuciones, profesionales de salud, compañeros, profesores y orientadores, presentados a continuación.

Principios fundamentales

Con relación a los *Principios fundamentales*, tres de los cuatro códigos analizados inician caracterizando la elección de la medicina por el estudiante. Los principios de esos códigos preconizan que la elección de la medicina trae consigo la aceptación implícita por el estudiante de preceptos éticos como los del compromiso con la salud del ser humano y el bienestar colectivo. En este aspecto, el CEEM-Cremesp añade al compromiso del estudiante el combate a las desigualdades, prejuicios y discriminaciones. En el CEEM-UFBA esta caracterización de la escoja de la medicina corresponde al artículo segundo.

La mayoría de los códigos presenta como 2º artículo de los Principios fundamentales la finalidad de la actividad práctica del estudiante de medicina. Esta temática es tratada en el 1º artículo de CEEM-UFBA. De acuerdo con el CEEM-DF, eje referencial de este análisis, la actividad práctica tiene la finalidad de permitir el trabajo integral para el ejercicio de la profesión médica. A este artículo se añade en el CEEM-UFBA el desarrollo del sentido de responsabilidad, el respeto a la vida y el deseo de ser útil a la sociedad, atribuidos a la actividad práctica. El 3º artículo de los Principios fundamentales de tres CEEM y el 2º artículo del CEEM-Cremesp confieren al estudiante de medicina el deber de colaborar en las acciones de promoción a la salud, prevención de la enfermedad y rehabilitación de los enfermos.

El 4º artículo del CEEM-DF pone en evidencia paciente y estudiante como beneficiarios de la actividad del académico de medicina que tienen en la práctica el medio natural de prepararse para el futuro ejercicio profesional. Esta temática es representada por el 6º artículo en el CEEM-UFBA, 4º artículo en el CEEM-Unesc y el 3º artículo en el CEEM-Cremesp.

El CEEM-UFBA añade en sus Principios fundamentales la necesidad de preparo moral e intelectual del estudiante de medicina para el futuro ejercicio profesional. El referido código señala la importancia de incorporar habilidades, valores y principios universales como, entre otros, la búsqueda de la verdad, la búsqueda de la sabiduría, la beneficencia, la justicia, la libertad, la responsabilidad y el discernimiento. Igualmente, afirma que el estudiante debe colaborar con los órganos de salud pública, a partir de las normas vigentes.

Derechos del estudiante

En lo que respecta a los *Derechos del estudiante*, el 5° artículo del CEEM-DF afirma que el alumno no debe ser discriminado por cuestiones religiosas, étnicas, de sexo, nacionalidad, condición social, opción política o de cualquier naturaleza. El Código de la UFBA describe ese requisito en el 9° artículo y el Código del Cremesp, en el 4° artículo.

El 6° artículo del código eje de este análisis afirma que es deber del estudiante apuntar fallos en las normas y regulaciones de las instituciones donde ejerza su práctica cuando, en su juicio, se califican como indignas del enseñanza o del ejercicio médico, debiendo, en estos casos, comunicar el relato al sector competente. El CEEM-UFBA se refiere a tal derecho del estudiante en el artículo 12. El Código del Cremesp, además de descripto anteriormente, recomienda en el artículo 15 que el estudiante de medicina tiene el derecho de participar de la elaboración de las regulaciones y normas institucionales donde ejerce sus prácticas.

De forma análoga, el CEM describe, en su 4° artículo, ser derecho del médico negarse a ejercer su profesión en instituciones que no tienen condiciones de trabajo dignas o que puedan perjudicar la propia salud o la del paciente. Tal artículo debe ser añadido a los CEEM, pues un buen local de trabajo es esencial para el aprendizaje del estudiante de medicina.

En el 7° artículo del CEEM-DF confiere al estudiante el derecho de realizar investigación desde que bajo la orientación de docente responsable del trabajo. De la misma forma, el académico puede ser coautor de trabajos científicos, desde que tenga efectivamente participado de su elaboración. Están en consonancia a este los 7° y 8° artículos del CEEM-Cremesp y los artículos 52 y 54 de CEEM-CEP/UFBA. Es importante señalar que el Código de la Unesc describe la necesidad de aprobación del proyecto por el CEP – aspecto que debe ser observado incluso cuando el estudiante prepara el trabajo de conclusión de curso (TCC).

Aún en relación al tema de la enseñanza e investigación médica, el CEM discute, en sus artículos 99 y 101, que al médico está prohibido participar de cualquier tipo de experiencia que atente contra la dignidad humana, así como dejar de obtener del paciente el término de consentimiento libre e informado para la realización de investigaciones involucrando seres humanos. El CEM también prohíbe al médico publicar en su nombre trabajo científico del cual no tenga participado (artículo 107); utilizar datos, informaciones u opiniones todavía no publi-

cados (artículo 108); y dejar de asegurar por la veracidad, clareza e imparcialidad de las informaciones presentadas (artículo 109).

El 9° artículo del Código de Ética del Estudiante de Medicina del DF y del Código del Cremesp confiere al estudiante el derecho de suspender sus actividades cuando la institución donde las ejerza no ofrece condiciones mínimas para el aprendizaje. La propuesta del Código de la UFBA pone en evidencia que el estudiante debe solicitar a las instancias competentes la suspensión de las actividades teóricas, prácticas o de entrenamiento y el Código de la Unesc afirma que, tras la suspensión de sus actividades, el estudiante debe, inmediatamente, comunicar el acto al sector responsable.

Aún con relación a la temática, el Código de la UFBA añade como derecho del estudiante el de recibir preparo adecuado por las unidades de enseñanza, así como el de apuntar fallos en el proceso de evaluación y aprendizaje. El mismo código caracteriza como derecho del estudiante participar de movimientos legítimos de su categoría, así como negarse a realizar actividades prácticas que sean contrarias a los dictámenes de su conciencia.

El Código del Cremesp, ampliando lo descripto por el CEEM-UFBA, afirma en el artículo 15 que es deber del estudiante de medicina apoyar, participar y reforzar la lucha de las entidades estudiantiles y de las entidades médicas. El mismo código añade, como derecho del estudiante, la legítima representación en las instancias deliberativas de su institución de enseñanza, garantizando su derecho a la voz y voto, así como permite al estudiante organizarse con sus pares en el centro académico, directorio académico o agremiación estudiantil.

Deberes del estudiante de medicina

Todos los CEEM inician los deberes del estudiante de medicina con el absoluto respeto por la vida humana, correspondiendo al artículo 11 del CEEM-DF y CEEM-Cremesp. El Código de la UFBA añade en su artículo 16 que el estudiante jamás debe utilizar sus conocimientos para imponer sufrimiento físico, moral o psíquico a los pacientes. En el artículo 12, el código eje impone al estudiante el deber de mantener total respeto a los cadáveres, fundamentales para su aprendizaje, recomendación seguida por los demás códigos; en el CEEM-UFBA, en el artículo 17, y en los CEEM-Unesc y CEEM-Cremesp, en el artículo 12. El artículo 13 del CEEM-DF advierte que el estudiante debe ejercer sus actividades siempre manteniendo el respeto a las personas,

instituciones y normas vigentes – deber también referido en el CEEM-Unesc.

El Código de la UFBA, en el artículo 18, y el Código de la Unesc añaden como deber del estudiante tratar dignamente y mantener respeto a los animales utilizados en las experiencias y prácticas inherentes a su aprendizaje. El CEEM-UFBA, por fin, impone que el estudiante debe ejercer sus actos con responsabilidad, jamás utilizándose del trabajo de otros u obteniendo ventajas con los conocimientos de compañeros. Esos aspectos son fundamentales en una época en la cual el tema de la integridad científica ha sido debatido mundialmente y muchos estudiantes de graduación de cursos médicos no reconocen plagio, falsificación y fabricación como deshonestidad científica¹³.

El CEEM-Unesc añade el deber del estudiante de medicina mantener absoluto respeto a los preceptos éticos y a la deontología. El Código de Cremesp incluye como deber del estudiante defender la educación de calidad y la salud como derecho inalienable, universal, así como contribuir para la consolidación y el perfeccionamiento del Sistema Único de Saúde (SUS).

Está prohibido al estudiante de medicina

En el artículo 14 del CEEM-DF está prohibido al estudiante de medicina prestar asistencia médica bajo su exclusiva responsabilidad, excepto en casos de riesgo de muerte inminente. Este tópico se describe en el CEEM-Unesc, en el artículo 20 del CEEM-UFBA y en el artículo 16 del CEEM-Cremesp.

Los artículos 15 y 18 del código eje prohíben al estudiante hacer y firmar prescripciones sin la supervisión del médico que lo orienta o suministrar certificados médicos. Tal temática es abordada en los demás códigos de ética del estudiante analizados. En el artículo 16, el CEEM-DF prohíbe al estudiante asociarse con quien ejerce ilegalmente la medicina, de la misma forma lo hace el CEEM-Unesc, el CEEM-UFBA en el artículo 25 y el CEEM-Cremesp en el artículo 18. La existencia de ejercicio ilegal de la medicina es reconocida por profesionales del área y por los estudiantes de medicina, aunque la problemática no se discuta y combata con real eficiencia^{14,15}.

Un código unificado para estudiantes de medicina debe auxiliar en la educación de los mismos contra esa práctica. La realización de experimentos en personas, sin supervisión por médico responsable y sin que la investigación obedezca a las normas internacionales y a los principios éticos, se prohíbe por los artículos 17, 55 y 19 dos CEEM-DF, UFBA y

Cremesp, respectivamente. El CEEM-Unesc añade que la investigación realizada por el estudiante debe, además de obedecer a las normas y a los principios éticos, ser aprobada por el CEP de la institución de enseñanza. El artículo 19 del código eje de ese análisis prohíbe al estudiante participar o practicar de actos médicos desnecesarios o prohibidos por la legislación del país. Tal temática también está presente en el artículo 24 del CEEM-UFBA y en el CEEM-Unesc.

El artículo 20 del código eje y del CEEM-Cremesp prohíbe al estudiante asumir posturas irrespetuosas o faltar con la consideración con los participantes del sector de salud. El artículo 21 prohíbe dejar de asumir la responsabilidad por sus actos, atribuyendo sus errores a otros o a circunstancias ocasionales. El CEEM-Unesc, el artículo 21 del CEEM-UFBA y el artículo 22 del CEEM-Cremesp también se refieren a la responsabilidad del estudiante por sus actos. El CEM también trata de esa temática cuando afirma, en el artículo 5º, que al médico está prohibido asumir responsabilidad por acto médico que no practicó o del cual no participó.

En el artículo 22 del CEEM-DF está prohibido al estudiante participar de la mercantilización de la medicina. Los artículos 26 del CEEM-UFBA y 23 del CEEM-Cremesp y CEEM-Unesc son consonantes a este artículo. Ejercer autoridad de modo a limitar los derechos del paciente y recibir honorarios o sueldo por el ejercicio de actividad académica, salvo en la forma de beca de estudios, son actitudes prohibidas al estudiante de medicina presentes en los artículos 23 y 24 del CEEM-DF. De igual forma, el tema sobre remuneración es abordado en el CEEM-Unesc y en los artículos 24 y 25 del CEEM-Cremesp.

Los artículos 25 y 26 del CEEM-DF prohíben al estudiante usar sus actividades para cometer o favorecer el crimen y participar de práctica de tortura o suministrar medios e instrumentos para tal fin. De igual forma, los códigos de la Unesc, UFBA y Cremesp también abordan la temática. El CEEM-UFBA añade en su artículo 28 que el estudiante no debe participar o ser connivente con la práctica de tortura. Aúna sobre el tema, el CEEM-Cremesp incluye que, además de cometer o favorecer crímenes, el estudiante no debe ejercer sus actividades de modo a irrespetar creencias y valores. Por fin, el CEEM-DF, en su artículo 27, prohíbe al estudiante proveer instrumentos que anticipen la muerte del paciente. El artículo 38 del CEEM-UFBA y el CEEM-Unesc son consonantes con el referido artículo del código eje de ese análisis.

Aún en relación a las limitaciones del estudiante, el Código de la UFBA añade en su artículo 29 que el alumno no puede ejercer la función de perito, salvo en las localidades que no haya médico. Cabe destacar que solamente el CEEM-DF confiere al estudiante el derecho de ser perito de la Justicia cuando legalmente indicado. La Unesc también incluye en su CEEM que al estudiante está prohibido evaluar pruebas y trabajos de otros académicos y realizar declaración del estado de salud del paciente sin la autorización del mismo o de su preceptor. El Código del Cremesp también añade en su artículo 21 que el estudiante de medicina no debe tener actitudes prejuiciosas con cualquier participante del sector de salud, sea en relación a la creencia o etnia, sea a la orientación sexual o nacionalidad, entre otras.

Relación con el paciente

Con respecto a la relación con el paciente, el Código del DF presenta obligaciones del estudiante en la relación con el mismo, iniciando con el artículo 28. Este artículo afirma que el académico de medicina debe ser discreto en sus acciones, teniendo como principio la cordialidad. Los códigos de la Unesc y de la UFBA abordan esa temática e incluyen que el estudiante, además de ser cordial, debe evitar expresiones que asusten al paciente o banalicen su sufrimiento. Esos dos códigos también retratan el artículo 29 del CEEM-DF, que aborda el respeto al pudor del paciente.

En el artículo 30, el código eje del análisis afirma que el estudiante debe ser comprensivo y tolerar las actitudes/manifestaciones de los pacientes. Este abordaje también se encuentra en el CEEM-Unesc. El artículo 31 del CEEM-DF atribuye al estudiante el deber de ayudar al paciente en lo que sea posible con relación a problemas personales. El CEEM-Unesc y el CEEM-Cremesp están de acuerdo con esta temática, sin embargo, el Código del Cremesp añade, en el artículo 28, que el estudiante debe ayudar al paciente conciente de sus limitaciones.

Todos los códigos analizados están de acuerdo con el artículo 32 del Código del DF, que atribuye al estudiante el deber de demostrar respeto y dedicación al paciente, jamás olvidando su condición de ser humano. El artículo 31 del Código de la UFBA añade que el estudiante no debe tratar solo del órgano afligido del paciente, sino cuidar a partir de la perspectiva biopsicosocial. El Código del Cremesp incluye en el artículo 29 que el estudiante debe siempre actuar con prudencia y buen sentido.

Aún sobre la temática de la relación estudiante-paciente, el CEEM-DF explicita, en el artículo 33, que el académico debe poner atención y escuchar las quejas del paciente, aunque no haya relación con la enfermedad. El CEEM-Unesc y el CEEM-Cremesp también abordan el tema, pero el Código del Cremesp añade que el estudiante debe saber escuchar al paciente, aclarando sus dudas y comprendiendo sus expectativas y necesidades.

Los artículos 34 y 35 del Código del DF refieren que el académico de medicina debe presentarse condignamente, mantener hábitos que demuestren interés y respeto al paciente y siempre actuar con prudencia. Los códigos de la UFBA y de la Unesc están de acuerdo con los dos artículos abordados anteriormente. El CEEM-UFBA añade en su artículo 30 que el estudiante de medicina no debe considerar al paciente como mero objeto de estudio. Este mismo código incluye cinco artículos en el eje *Relación con el paciente*, en el cual se prohíbe al estudiante: abandonar el atendimento sin justificativa; irrespetar la autonomía del paciente; proveer medio o instrumento que anticipe la muerte del paciente; obtener ventaja física, emocional, financiera o política a partir de situaciones derivadas de la relación con el paciente y dejar de registrar, de forma legible, en el registro médico, sus observaciones en la evaluación del paciente.

El CEEM-Unesc incluye como deber del estudiante comunicarse de forma clara con el paciente y evitar técnicas de examen físico desnecesarias, para que el paciente no sea expuesto o perjudicado. El artículo 31 del Código del Cremesp afirma ser función del estudiante explicar el diagnóstico, el tratamiento, las posibles complicaciones y el pronóstico de forma simple y objetiva para el paciente, desde que en la presencia del preceptor. Esos aspectos de la relación con el paciente están de acuerdo con la tendencia humanística y valoración de la autonomía observadas en el CEM revisado en la versión 2009.

Esa tendencia humanística puede ser vista en el artículo 23 del CEM de 2009, que prohíbe al médico tratar el ser humano sin civilidad, irrespetar su dignidad o discriminarlo de cualquier forma; el artículo 24 prohíbe al médico dejar de garantizar al paciente su derecho de decidir sobre su persona o su bienestar. Todavía sobre la temática, los artículos 31 y 34 reafirman el derecho del paciente decidir libremente sobre la ejecución de prácticas diagnósticas y/o terapéuticas, así como abordan el deber del médico de informar el diagnóstico, el pronóstico, los riesgos y objetivos del tratamiento. El artículo 27 prohíbe al médico irrespetar la integridad física o mental del paciente.

Con relación a la postura adoptada por el médico, el CEM afirma, en su artículo 1º, que a él está prohibido causar daño al paciente, sea por acción u omisión. En el 8º y 9º artículos, el CEM prohíbe al médico alejarse de sus actividades profesionales, aunque temporalmente, sin dejar otro médico responsable, y dejar de comparecer a la guardia en horario prestablecido o abandonarlo sin la presencia de sustituto. El CEM añade, en el artículo 13, que es deber del médico aclarar al paciente sobre los determinantes sociales, ambientales o profesionales de su enfermedad.

Secreto en medicina

Con relación al secreto en la medicina, el Código del DF afirma, en el artículo 36, ser obligación del estudiante mantener el secreto sobre los hechos que haya visto, escuchado o deducido a partir de sus actividades con el enfermo. Los demás códigos también se refieren a tal condición, pero el CEEM-Cremesp añade en su artículo 32 que el secreto podrá interrumpirse cuando necesario para el desarrollo de las actividades académicas.

El artículo 37 del código eje prohíbe al estudiante de medicina revelar hechos que tenga conocimiento cuando invitado para deponer como testigo. El artículo 48 del CEEM-UFBA afirma que el estudiante podrá violar el secreto solo se invitado a testigo en proceso ético-profesional.

El artículo 38 del Código del DF, en conjunto con el CEEM-UFBA, CEEM-Unesc y CEEM-Cremesp, expresa que la violación del secreto solo es admisible por justa causa, por imposición de la Justicia o por autorización expresa del paciente, desde que no traiga perjuicio al mismo. Todavía en relación al secreto, el CEEM-DF defiende, en su artículo 39, que el estudiante no puede permitir que otras personas tengan conocimiento sobre datos de registros, papeletas y demás hojas de observaciones médicas sujetas al secreto profesional.

El Código de la UFBA añade, en su artículo 50, que el estudiante de medicina no deberá revelar secreto profesional de pacientes menores de edad, incluso a sus padres o representantes legales, desde que el menor tenga capacidad de discernimiento, excepto cuando la no revelación pueda perjudicar al paciente. El CEM, en relación al secreto profesional, afirma que al médico está prohibido revelar secreto profesional relacionado a paciente menor de edad, desde que el menor tenga capacidad de discernimiento; y hacer referencia a casos clínicos identificables o exhibir pacientes o sus retratos – aunque con su autorización.

Relaciones institucionales e interpersonales

El artículo 40 del Código del DF inicia el último tópico eje discutiendo sobre la obligación del estudiante de medicina respetar las normas de las instituciones donde realiza su aprendizaje. Los demás códigos analizados están de acuerdo con el artículo descripto anteriormente, pero el CEEM-Cremesp incluye que el estudiante debe respetar las normas desde que estén de acuerdo con la legislación, no generen situaciones de opresión y no violen los derechos del estudiante.

El CEEM-DF afirma en el artículo 41 que el estudiante es obligado a asegurar el patrimonio moral y material de su institución. Tal artículo está representado en el CEEM-Unesc, en el artículo 46 del CEEM-UFBA y en el artículo 36 del CEEM-Cremesp. El último código citado añade que es deber del estudiante asegurar el patrimonio aunque la institución en la cual ejerza sus actividades sea pública.

De acuerdo con el artículo 42 del CEEM-DF y el CEEM-Unesc, no es función del estudiante advertir o reclamar al personal del sector de salud en lo que respecta a sus actividades profesionales, pero, si se considera necesario, debe dirigirse a su superior para comunicar el hecho.

El artículo 43 del Código del DF, así como el artículo 37 del Código del Cremesp y el Código de la Unesc, declara que el estudiante no debe alejarse de sus actividades sin comunicar su superior. De acuerdo con el artículo 44 del código eje de análisis, el estudiante de medicina responde civil, penal y administrativamente por actos dañinos al paciente consecuentes de imprudencia o descuido. De la misma forma, la temática es abordada en el CEEM-Unesc y CEEM-Cremesp – este último añade que el estudiante también responde, además de civil y penal, administrativa y éticamente, desde que comprobada la exención de responsabilidad de su supervisor.

El artículo 45 del CEEM-DF dice que el estudiante debe ser solidario con sus compañeros en los movimientos legítimos de la categoría médica. De igual forma, este tema es tratado en el CEEM-Unesc y en el artículo 44 del CEEM-UFBA. El Código del DF, así como los demás códigos analizados, afirma en sus artículos 46 y 47 que el estudiante debe actuar con respeto a los compañeros, profesores y orientadores, teniendo como objetivo una convivencia armoniosa. El artículo 41 del Código de la UFBA y el artículo 39 del Código del Cremesp añaden que, además de respeto, el estudiante debe actuar con solidaridad con los compañeros, profesores, orientadores y profesionales de salud con el objetivo del buen relacionamiento entre todos.

El CEEM-UFBA añade en su artículo 42 que está prohibido al estudiante causar cualquier tipo de restricción a los estudiantes novatos o infringirles violencia física y/o psicológica, independientemente de su consentimiento. Este mismo código, en el artículo 43, afirma que es deber del estudiante de medicina denunciar a las instancias competentes el ejercicio ilegal de la medicina.

Los artículos 40 y 41 del Código del Cremesp abordan la relación del académico con la institución de enseñanza, destacando que esta debe aclarar para los estudiantes el proyecto político-pedagógico adoptado, así como ofrecer enseñanza médica de calidad y asegurar condiciones dignas y adecuadas para el aprendizaje de los estudiantes, lo que incluye estructura física, política de permanencia estudiantil y condiciones académicas. El artículo 42 del mismo código asegura al estudiante el derecho de reivindicación por condiciones adecuadas de enseñanza, incluso pudiendo accionar las autoridades competentes si no se solucionan los problemas. Por fin, el artículo 43 del CEEM-Cremesp afirma que los profesores, orientadores, preceptores y demás profesionales de salud deben tratar respetuosamente a los estudiantes y ser, obligatoriamente, ejemplares en su relación ética y respetuosa con los pacientes.

Consideraciones finales

Al fin de este análisis se ha podido observar que los códigos de ética del estudiante de medicina se basan por el CEM y, aunque tengan como referencia el CEM anterior al vigente, hay contenidos similares entre sí, presentando algunas complementaciones importantes en relación al CEEM eje de ese análisis (CEEM-DF).

De los tópicos ponderados, fue posible destacar algunos que merecen reflexión más precisa. De esos, los principios fundamentales demuestran la inquietud con la formación de valores éticos en los futuros médicos, como responsabilidad, respeto a la dignidad humana y sabiduría en el empleo de los

conocimientos adquiridos durante la graduación, de forma que esos saberes ayuden sus elecciones en el acto de cuidar de los pacientes.

Se observó también que dos tópicos no insertados en el CEM fueron expresados en el CEEM. El primero trata de la cuestión conocida en Brasil como “ritos”. La temática fue abordada en el sentido de defender y respetar el ser humano – en el caso en cuestión, el estudiante de medicina –, con el alcance de impedir su retraimiento físico y moral. La otra temática a destacarse es la necesidad de cultivarse la integridad científica en el medio académico, incluso aclarando sobre la mala práctica científica del plagio. Otras modalidades de deshonestidad científica, como falsificación y fabricación deben ser añadidas al CEEM.

La última evaluación con respecto al derecho de los estudiantes reivindicar mejores condiciones de enseñanza, tanto en lo que respecta a las instalaciones físicas cuanto al proyecto pedagógico y la calidad del equipo técnico responsable por la enseñanza– discentes, personal administrativo y mesa directiva. Ese direccionamiento también prepara el estudiante para reivindicaciones políticas de sus futuros derechos por condiciones dignas de trabajo cuando en el ejercicio de la medicina.

Por fin, se sugiere que el CFM oficialice un CEEM, basado en el actual CEM, que contemple los contenidos abordados por los códigos de este análisis, con en el fin de facilitar y universalizar la enseñanza/aprendizaje de la ética por el estudiante de medicina en las instituciones de formación médica. Esta enseñanza normativa debe direccionarse de forma holística y humanística en las asignaturas de humanidades del currículo médico, incluyendo la bioética. Se propone, también que el CFM recomiende al Ministério da Educação el uso obligatorio de ese CEEM por las instituciones de enseñanza médica. Esa unificación del CEEM y su aplicación en la enseñanza permitirá la concienciación del académico en relación a los posicionamientos éticos adoptados cuando estudiantes, contribuyendo para la formación ético-humanística del futuro médico.

Referencias

1. Dantas F, Sousa EG. Ensino da deontologia, ética médica e bioética nas escolas médicas brasileiras: uma revisão sistemática. *Rev Bras Educ Méd.* 2008;32(4):507-17.
2. Meira AR, Cunha MMS. O ensino da ética médica em nível de graduação nas faculdades de medicina do Brasil. *Rev Bras Educ Méd.* 1994;18(1):7-10.
3. Muñoz D, Muñoz DR. O ensino da ética nas faculdades de medicina do Brasil. *Rev Bras Educ Méd.* 2003;27(2):114-24.
4. Conselho Federal de Medicina. Código de ética médica: Resolução CFM nº 1.931/09. Brasília: CFM; 2009.

5. Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo. Código de ética do estudante de medicina. São Paulo: Cremesp; 2007.
6. Conselho Regional de Medicina do Distrito Federal. Código de ética do estudante de medicina. 4ª ed. Brasília: CRM; 2006.
7. Brasil. Conselho Nacional de Saúde. Resolução CNS nº 196/1996. Aprova diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. *Bioética*. 1996;(4 Suppl):15-25.
8. Siqueira JE, Sakai MH, Eisele RL. O ensino da ética no curso de medicina: experiência da universidade estadual de Londrina (UEL). *Bioética*. 2002;10(1);85-95.
9. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 8ª ed. São Paulo: Hucitec; 2004.
10. Pêcheux M. Análise automática do discurso (AAD-69). In: Gadet F, Hak T, organizadores. Por uma análise automática do discurso: uma introdução à obra de Michel Pêcheux. 2ª ed. Campinas: Ed. Unicamp; 1993. p. 61-105.
11. Lemos K, Neves NMBC, Athanázio R, Lordelo M, Bitencourt A, Neves FS *et al*. Proposta de código de ética dos estudantes de medicina da Bahia. *Gaz Méd Bahia*. 2005;75(2):133-42.
12. Universidade do Extremo Sul Catarinense. Código de ética do estudante de medicina. [Internet]. (acesso 22 jan. 2014). Disponível: http://www.unesc.net/portal/resources/20/arquivos/codigo_de_etica.pdf
13. Schmitz PD, Menezes M, Lins L. Percepção de integridade científica para o estudante de medicina. *Rev Bras Educ Méd*. 2012;36(4):447-55.
14. Ambrósio MR, Spíndola EB, Santos GT, Paiva HCF, Pacheco LF, Patrocínio LG *et al*. Exercício profissional da medicina por estudantes. *Rev Bras Educ Méd*. 2001;25(3):28-38.
15. Lins L, Herbas S, Lisboa L, Damasceno H, Menezes M. Perception of illegal practice of medicine by brazilian medical students. *J Med Ethics*. 22 nov. 2013.

Participación de los autores

Liliane Lins idealizó y orientó la investigación, participó en la interpretación de los resultados y en la redacción. Larissa Lisboa organizó los resultados en tabla, participó en la interpretación de los resultados y en la redacción.

