

## **Virtudes para alcanzar la excelencia en las profesiones sanitarias. Comparación entre las perspectivas ética y asistencial**

*Virtues for achieving excellence for healthcare providers. Comparison between the perspectives of ethics and healthcare*

**José Carlos Bermejo, M<sup>a</sup> Carmen Hernández Cediel, Helena Carretero, Marta Villacieros**

**Centro de Humanización de la Salud, Centro San Camilo**

**E-mail: [investigacion@humanizar.es](mailto:investigacion@humanizar.es)**

### **Resumen**

Para Aristóteles, la virtud es la mejor disposición para lograr un fin o para realizar bien, de la mejor manera posible, un acto. Para los bioeticistas actuales, hablar de excelencia en las profesiones sanitarias es hablar de las virtudes o disposiciones que debe poseer el profesional de la salud para ayudar bien y de la mejor forma posible al paciente. La población general se separa del conocimiento teórico en sus preferencias prácticas; valoran más en la atención aspectos observables, como el acercamiento y entendimiento, el respeto o la compasión antes que aquellas virtudes teóricamente de mayor importancia, pero más abstractas, como la prudencia, la justicia o la integridad.

**Palabras clave:** Profesionalidad; Excelencia; Virtudes; Valores éticos; Población general.

### **Abstract**

For Aristotle, virtue is the best way to achieve an end, to perform an act well or in the most effective manner. For modern bioethicists, to speak of excellence in the health professions is to speak of the virtues that healthcare providers must possess in order to help the patient well and in the best possible manner. The general population tends to prefer practical knowledge to theoretical knowledge; they value observable aspects such as approach and understanding, respect or compassion more than the more abstract, but theoretically more important, virtues such as prudence, justice or integrity.

**Keywords:** Professionalism; Excellence; Virtues; Ethical values; General population.

## Introducción

La ética de virtudes está basada en la ética aristotélica y en el concepto clásico de virtud. Para Aristóteles la virtud, o *areté*, es la excelencia, la mejor disposición para lograr un fin, para realizar bien o de la mejor manera posible un acto (Gracia, 2017). Algunos autores como Victoria Camps (Camps, 2007) o Edmund Pellegrino (de Santiago, 2014) han señalado que en la actualidad existe una tendencia errónea a relacionar la excelencia profesional con ser un experto o una eminencia en un campo de conocimiento, olvidando la gran importancia que la dimensión humana tiene en la práctica profesional, especialmente en las profesiones sanitarias. El fin de estas profesiones es ayudar al paciente, cuidarlo y ayudarlo a alcanzar la mejor calidad de vida posible (Gracia, 1989). Desde hace años, además, la atención integral centrada en la persona aboga por un cambio cultural y un nuevo paradigma de atención: mirar a la persona y sus capacidades, en lugar de centrarse en la enfermedad y la discapacidad que genera (Bermejo, 2019).

Hablar de excelencia en las profesiones sanitarias, por lo tanto, será hablar de las virtudes o disposiciones que debe poseer el profesional sanitario para ayudar bien y de la mejor forma posible al paciente (Siegler, 2011). Para lograr este fin no basta con poseer unos conocimientos científico-técnicos, un requerimiento básico y necesario para ejercer cualquier profesión. Para alcanzar la excelencia en el cuidado del paciente es necesario desarrollar unas habilidades específicas, saber cómo tratarlo e identificar y resolver problemas surgidos en cualquiera de sus dimensiones biopsicosociales. Estos conocimientos no pertenecen a la rama científico-técnica, sino al cultivo de la moralidad y de las virtudes. Por ello, los estudios actuales sobre ética profesional se centran en la búsqueda de la excelencia profesional, pues será la mejor forma de lograr una buena asistencia sanitaria (Feito, 2015).

Las virtudes son disposiciones o hábitos prácticos adquiridos voluntariamente por los profesionales que les disponen a obrar de la mejor manera posible en cada situación particular, permitiendo elegir el justo medio entre el exceso y el defecto (Camps, 2002; Garcés, 2015). Lo que hace al profesional excelente son los hábitos virtuosos que aplica a sus acciones y le confieren la capacidad de obrar rectamente. Para adquirir estos hábitos es indispensable practicarlos y convertirlos en una parte de la personalidad, de modo que se disponga a actuar bien no por miedo a represalias por no seguir las normas, sino porque ese obrar bien nace naturalmente de su interior. Las virtudes son necesarias para la aplicación la ética teórica de los principios, puesto que lo que hace excelente a un profesional no es el conocimiento de lo que está bien, sino quererlo, interiorizarlo y practicarlo, estar inclinado a buscar lo bueno y rechazar lo malo, puesto que se ha conformado como costumbre (Martí, 2012). Todos los profesionales de la salud deben buscar la excelencia como exigencia moral para poder brindar una asistencia de calidad, puesto que el profesional es aquel que adquiere el compromiso moral de alcanzar el logro más perfecto, la excelencia de su labor (Feito, 2015; Gracia, 2017).

Aunque no existe un acuerdo total, hay determinadas virtudes que se consideran clave para hacer a un profesional excelente (Camps, 2007, 2015; de Santiago, 2014; Feito,

2015). La primera de ellas, la prudencia o *phrónesis*, fue enunciada por primera vez por Platón en el contexto de la tradición filosófica clásica y junto con otras tres virtudes, las cardinales, ejercieron gran influencia sobre el pensamiento posterior del cristianismo. Para los bioeticistas actuales es la virtud fundamental, pues la definen como la sabiduría práctica consistente en aplicar las leyes correctamente a cada caso particular (Camps, 2002). La importancia de esta virtud radica en que el prudente es aquel que delibera y sabe elegir los medios -o virtudes- más adecuados en orden a un fin. Para tener una buena disposición a una virtud, se debe saber elegir en cada caso el término medio adecuado, evitando el exceso y el defecto (Martí, 2012; de Santiago 2014).

La justicia para Aristóteles es la virtud superior a todas, pues permite velar por el bien ajeno. La conmutativa se rige por el criterio de igualdad. El tipo de justicia que se debe aplicar en la relación con el paciente es la justicia distributiva, que regula los actos o el reparto de bienes o recursos de modo proporcional, dando a cada uno según le corresponde por necesidad o derecho (Feito, 2015; Garcés, 2015; Martí, 2012). La virtud de la benevolencia consiste en querer siempre el bien del paciente (de Santiago, 2014). Quien posee la virtud de la sinceridad evita la falsedad en su vida y sus palabras, reconociendo lo que posee, ni más ni menos (Garcés, 2015). El respeto lo es a la dignidad del paciente (de Santiago 2014). La integridad es anteponer el interés público al propio (Camps, 2007, 2015). La compasión requiere la disposición de acercarse, comprender la angustia del paciente y proponer la mejor ayuda posible (de Santiago, 2014). La vocación es el sentimiento de querer y poder llevar a cabo cabalmente una profesión, asumiendo las responsabilidades y exigencias que ella conlleva; es la idea de entrega y dedicación (Feito, 2015; Camps, 2007). Por último, el desprendimiento requiere anteponer los intereses del paciente a los propios intereses del profesional (de Santiago 2014).

Existen muchos escritos teóricos sobre las virtudes necesarias para alcanzar la excelencia en la profesión sanitaria, pero no se han realizado muchos estudios que trasladen esta teoría a la práctica y pregunten a la población general qué virtudes desean en el profesional sanitario. En un estudio previo (Hernández, Bermejo y Villacieros, en prensa) se buscó conocer qué relación existía entre la postura de los

Existen muchos escritos teóricos sobre las virtudes necesarias para alcanzar la excelencia en la profesión sanitaria, pero no se han realizado muchos estudios que trasladen esta teoría a la práctica y pregunten a la población general qué virtudes desean en el profesional sanitario.

bioeticistas y la de población menos relacionada con el ámbito ético o filosófico pero cercana al ámbito asistencial. Se concluyó que la opinión de los filósofos y eticistas no estaba del todo en consonancia con la opinión de la población, ni con el actuar de los profesionales sanitarios. Ambos grupos

parecían estar de acuerdo en que un buen profesional de la salud necesita desarrollar competencias humanísticas, que la profesionalidad implica responsabilidad, compromiso ético y atención personalizada. De hecho, la benevolencia, el respeto y la sinceridad fueron consideradas importantes. Sin embargo, la prudencia, la integridad o la justicia, consideradas de gran importancia por los eticistas, no obtuvieron esa misma valoración en la población. Además, hubo diferencias de opinión en cuanto al significado de excelencia profesional, virtud y vocación.

Por esta razón, el objetivo de este estudio es profundizar en la interpretación que la población hace de los conceptos: excelencia profesional, virtud, vocación, prudencia, integridad y justicia. Además, se analizó qué virtudes se consideran más relevantes desde la definición dada por los bioeticistas.

## Método

**Diseño:** se trata de un estudio cuantitativo de tipo descriptivo mediante una encuesta autocumplimentada. Los datos fueron recogidos entre el 23 de diciembre de 2019 y el 23 de enero de 2020, mediante la plataforma virtual Google Forms.

**Participantes:** se realizó un envío a todos los correos electrónicos que figuran en la base de datos de un centro asistencial y formativo de la Comunidad de Madrid, con un enlace al cuestionario virtual, solicitando su colaboración anónima y voluntaria.

**Instrumento:** se diseñó un cuestionario *ad hoc* para este estudio (Anexo 1) compuesto de tres bloques. El primero incluyó variables sociodemográficas y sobre frecuencia y satisfacción en el trato con el profesional sanitario. El segundo, conocimientos en bioética y en los conceptos objeto de este estudio, y el tercero, la elección de las virtudes necesarias para calificar a un profesional sanitario de excelente. Para ello se tuvieron en cuenta los resultados del estudio previo realizado y se valoraron

Respecto a la definición de conceptos, de los 24 ítems, la proporción de coincidencia entre bioeticistas y población fue elevada; superior al 50% en 21 ítems y superior al 80% en 14 ítems.

las posibles fuentes de confusión. Todos los ítems incluidos en el cuestionario fueron revisados y reformulados cuando fue necesario por los autores, los expertos en bioética y metodología de la investigación.

El bloque sobre conocimientos en bioética y conceptos objeto de estudio incluyó 24 ítems; integridad (ítems 1-4), prudencia (5-8), justicia (9-11), virtudes (13-17), vocación (18-19) y excelencia profesional (20-24) con dos opciones de respuesta en cada uno; una opción era la definición dada por los expertos (Lydia Feito, Victoria Camps, Edmund Pellegrino) y la otra, la posible interpretación incorrecta expuesta por los mismos autores o la definición acorde al significado de la palabra en otros contextos, como por ejemplo definiciones dadas por el Diccionario de la Real Academia Española (RAE, 2020). Se consideró acierto cuando la respuesta coincidía con la dada por los expertos y fallo en caso contrario.

El segundo bloque, la elección de las virtudes, incluyó 10 virtudes definidas por los bioeticistas, para que los participantes eligieran las tres que consideraban más importantes. De las diez, nueve eran las identificadas por los autores como de mayor importancia en los profesionales sanitarios (integridad, prudencia, justicia, compasión, benevolencia, respeto, sinceridad, vocación y desprendimiento). Se añadió una décima actitud, la alegría, destacada en otros estudios (Pérez Bret et al., 2014).

La virtud más elegida en primera opción fue vocación, mientras que respeto fue la más elegida como segunda y tercera en orden de importancia. El desprendimiento, la alegría y la sinceridad fueron las virtudes menos elegidas.

**Análisis estadístico:** se realizaron análisis descriptivos para las variables sociodemográficas. Se calculó la media y desviación típica, la mediana y el rango

intercuartílico para las variables cuantitativas tras comprobar la no normalidad de los datos mediante la prueba Kolmogorov-Smirnov ( $p < 0,05$ ). Al valorar la normalidad de los datos mediante histogramas y gráficas Q-Q normal, se observó que la edad no sufría grandes desviaciones, mientras que la frecuencia y la satisfacción presentaron una asimetría negativa. En los 24 ítems en que se definían los conceptos, se comprobó las diferencias de proporción mediante la prueba binomial; las diferencias resultaron significativas en todos los casos ( $p < 0,05$ ). Se obtuvieron las frecuencias absolutas y relativas en la elección de las virtudes mediante el método de respuestas múltiples. Se utilizó el programa SPSS v25.

## Resultados

### *Características sociodemográficas de la muestra*

Se recogieron 980 cuestionarios. El 79,6% (780) de los cuestionarios fueron respondidos por mujeres. La edad media fue de 51,16 años (DT=12). El 80,7% (n=791) tenía estudios universitarios, un 13,3% (n=130) formación profesional, y un 6% (n=59) estudios secundarios o menos. El 60,8% (n=596) trabajaban en un ámbito sanitario, el 29,1% (n=285) en ámbitos sociales o de educación y un 10,1% (n=99) en otros ámbitos. En cuanto al rol que desempeñaban, el 9% (n=88) eran médicos, un 21,2% (n=208) enfermeros, un 13,2% (n=129) auxiliares sanitarios, un 22,2% (n=218) pertenecían a otras profesiones sanitarias con rol asistencial (psicólogos, fisioterapeutas, terapia ocupacional...), un 3,8% (n=37) tenía trabajos relacionados con la salud sin ser asistenciales, un 28,8% era personal no sanitario y un 1,8% (18) de los participantes no contestaron.

En cuanto a su relación con la asistencia sanitaria a nivel de usuario, el 32,7% (n=320) tenía relación por ser o tener familiares con patologías crónicas, el 22,2% (n=218) por patologías agudas, el 28,5% (n=279) acudía únicamente a revisiones, el 10,9% (n) había tenido relación con áreas de cuidados paliativos y el 5,7% (n=56) manifestó no ser usuarios de la asistencia sanitaria. La media de frecuencia en el trato con el personal sanitario fue del 7,34 (DT=2,46) sobre el 10 y el 7,06 (DT=1,83) en satisfacción. (Tabla 1)

Tabla 1. Características sociodemográficas y perfil de los participantes.

Variable	Categoría	N	%
Sexo	Mujer	780	79,6
	Hombre	200	20,4
Nivel de estudios	Universitarios	791	80,7
	Formación Profesional	130	13,3
	Estudios secundarios	49	5
	Estudios primarios/sin estudios	10	1

Ámbito profesional	Sanitario	596	60,8
	Social-educación	285	29,1
	Otros	99	10,1
Rol profesional	Medicina	88	9
	Enfermería	208	21,2
	Auxiliar sanitario	129	13,2
	Sanitario asistencial	218	22,2
	Sanitario no asistencial	37	3,8
	No sanitario	282	28,8
	NS/NC	18	1,8
Relación como usuario	Paliativos	107	10,9
	Crónicos	320	32,7
	Agudos	218	22,2
	Revisiones	279	28,5
	No usuarios	56	5,7
Total		980	100

### *Conocimientos en bioética y conceptos en estudio*

De los 24 ítems, únicamente fue superior el porcentaje de fallos para los ítems 16 (93,5% fallos, n=916), 15 (66,7% de fallos, n=654) y 23 (59,4%; n=59,4) (Tabla 2).

El porcentaje de aciertos fue cercano al 60% para los ítems 18 (57,7% aciertos, n=565), 11 (58,2%; n=570), 19 (61,4%, n=602) y 10 (64,7%, n=634); en torno al 75% para los ítems 14 (75,4%; n=739), 13 (76,9%; n=754) y 1 (78,5; n=769).

La proporción de aciertos fue superior al 80% en los ítems 8 (80,2%; n=786), 2 (85,4%; n=837), 4 (87,4%; n=857), 20 (92,6%; n=907), 9 (93,1%; n=912), 3 (93,2%; n=913), 7 (94,2%; n=923), 17 (94,2%; n=923), 21 (94,8%; n=929) y superior al 95% para los ítems 6 (95%; n=931), 24 (95%; n=931), 12 (96,2%; n=943), 5 (97,1%; n=952), 22 (97,8%; n=958) (Tabla 2).

Tabla 2: Respuestas dadas al primer bloque. La opción correcta (tomada de bioeticistas) se muestra en negrita

Ítems	Opciones de respuesta	N	%
1. Un profesional sanitario es <b>íntegro</b> si:	a) Es severo en el cumplimiento de las normas morales y de conducta	211	21,5
	<b>b) Posee un equilibrio entre sus cualidades y una visión global del ser humano</b>	<b>769</b>	<b>78,5</b>
2. La <b>práctica</b> de las	a) La especialización en la enfermedad	143	14,6



profesiones sanitarias debe de tender hacia:	<b>b) El conocimiento general de la persona</b>	<b>837</b>	<b>85,4</b>
3. Prefiero que un profesional sanitario al tratarme:	<b>a) Sepa tratarme globalmente, atendiendo todas mis posibles necesidades</b>	<b>913</b>	<b>93,2</b>
	b) Me cure la enfermedad, aunque no atienda a mis demás necesidades	67	6,8
4. En un profesional sanitario <b>valoro</b> más:	a) Que aplique las técnicas que tenga a su disposición	123	12,6
	<b>b) Que respete mis derechos y decisiones</b>	<b>857</b>	<b>87,4</b>
5. La <b>prudencia</b> es:	<b>a) Un saber práctico que permite tomar la decisión correcta</b>	<b>952</b>	<b>97,1</b>
	b) Un retraso en la toma de la decisión	28	2,9
6. Un profesional sanitario es <b>prudente</b> si:	a) Aplica las normas generales	49	5
	<b>b) Toma la decisión correcta en cada caso</b>	<b>931</b>	<b>95</b>
7. La <b>autorregulación</b> es saber aplicar correctamente:	<b>a) La esencia de las normas</b>	<b>923</b>	<b>94,2</b>
	b) Las normas tal y como están dictadas	57	5,8
8. Un buen profesional sanitario debe de <b>basar su actuación</b> en:	a) Protocolos universales	194	19,8
	<b>b) Su conocimiento particular de cada caso</b>	<b>786</b>	<b>80,2</b>
9. La <b>justicia</b> en un profesional sanitario está relacionada con:	a) Dar a cada persona lo que le corresponde	68	6,9
	<b>b) Dar a cada persona según sus necesidades</b>	<b>912</b>	<b>93,1</b>
10. La <b>justicia</b> debe ser puesta en práctica por:	<b>a) El profesional sanitario, en su atención</b>	<b>634</b>	<b>64,7</b>
	b) El estado, en su gestión	346	35,3
11. La <b>justicia</b> :	<b>a) Asegura unos mínimos de bienestar</b>	<b>570</b>	<b>58,2</b>
	b) Da a cada uno lo que le corresponde	410	41,8
12. Un buen profesional sanitario debe <b>anteponer</b> :	<b>a) El interés del paciente</b>	<b>943</b>	<b>96,2</b>
	b) Su propio interés	37	3,8
13. Una <b>virtud</b> vista como una característica personal es:	a) Una característica que posee la persona desde que nace	226	23,1
	<b>b) Una cualidad que la persona debe de adquirir y practicar</b>	<b>754</b>	<b>76,9</b>
14. Una <b>virtud</b> es:	<b>a) Una cualidad que se adquiere practicándola habitualmente</b>	<b>739</b>	<b>75,4</b>
	b) Una cualidad innata a la persona	241	24,6
15. Una <b>virtud</b> es:	a) Una disposición de la persona para obrar	654	66,7
	<b>b) Una práctica que se desarrolla habitualmente</b>	<b>326</b>	<b>33,3</b>
16. Las <b>virtudes</b> morales de un profesional sanitario son:	<b>a) Características exigibles a un nivel superior</b>	<b>64</b>	<b>6,5</b>
	b) Características básicas exigibles a cualquier profesional sanitario	916	93,5
17. Una <b>virtud</b> es una cualidad que permite a la persona:	<b>a) Hacer bien lo que se propone hacer</b>	<b>923</b>	<b>94,2</b>
	b) Hacer lo que se propone hacer	57	5,8
18. La <b>vocación</b> es:	a) La preferencia y disfrute de una profesión	415	42,3
	<b>b) Un compromiso de dedicación a una profesión</b>	<b>565</b>	<b>57,7</b>
19. La <b>vocación</b> es:	<b>a) Algo necesario para dedicarse a una profesión sanitaria</b>	<b>602</b>	<b>61,4</b>

	b) Algo deseable para dedicarse a una profesión sanitaria	378	38,6
20. Considero que una profesión es:	<b>a) Un servicio a los demás</b>	<b>907</b>	<b>92,6</b>
	b) Un modo de ganar dinero	73	7,4
21. Una persona es un excelente profesional si:	<b>a) Presta un buen servicio a los demás</b>	<b>929</b>	<b>94,8</b>
	b) Posee unos conocimientos muy específicos en un campo	51	5,2
22. La excelencia en una profesión sanitaria está relacionada principalmente con:	a) Poseer muchos conocimientos específicos	22	2,2
	<b>b) La buena práctica</b>	<b>958</b>	<b>97,8</b>
23. Anteponer el interés público al privado es una característica relacionada con:	<b>a) La excelencia profesional</b>	<b>398</b>	<b>40,6</b>
	b) La excelencia moral	582	59,4
24. La excelencia profesional se alcanza:	a) Siendo una "eminencia" con muchos conocimientos específicos sobre una materia	49	5
	<b>b) Practicando conductas morales que generan el bien del paciente</b>	<b>931</b>	<b>95</b>

### *Elección de virtudes*

Prácticamente el 100% (979 personas) seleccionaron al menos una virtud. Las virtudes más elegidas fueron el respeto (n= 506; 18,6%), la compasión (n=478; 17,5%) y la vocación (n=387; 14,2%), seguida de la prudencia (n=339; 12,4%).

La virtud más elegida como primera opción fue la vocación (n=219; 22,9%), mientras que el respeto fue la más elegida como segunda (n=199; 22,5%) y tercera (n=162; 18,4%) en orden de importancia. El desprendimiento (n=78; 2,9%), la alegría (n=79; 2,9%) y la sinceridad (n= 119; 4,4%) fueron las virtudes menos elegidas (Tabla 3 y Figura 1).

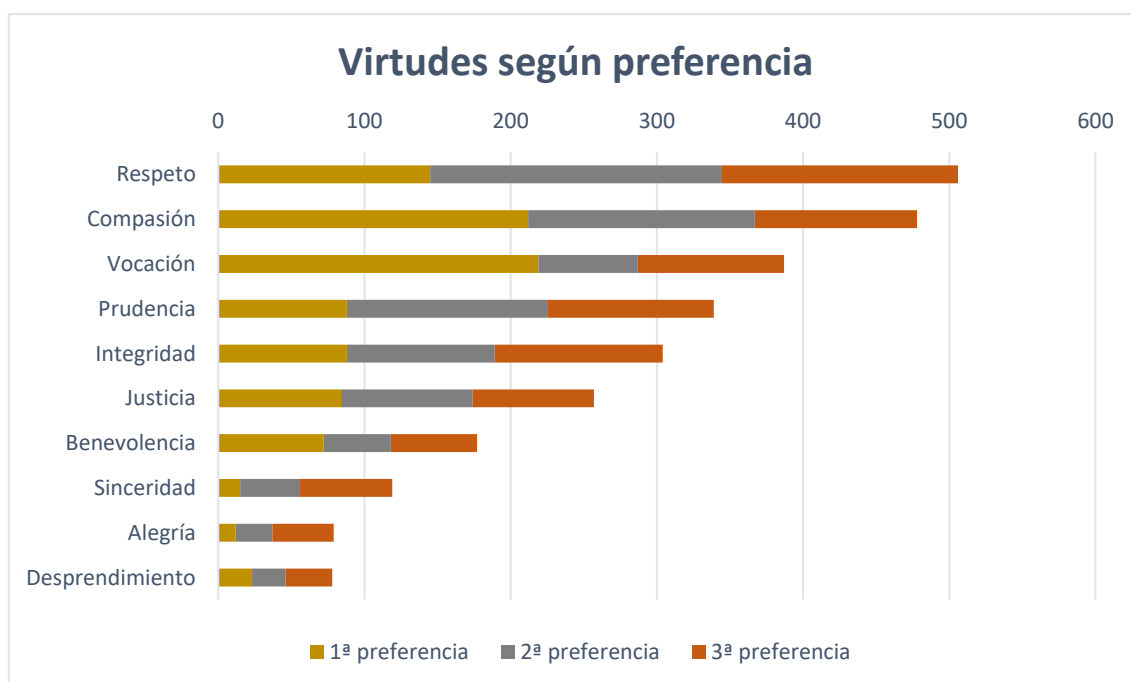
Tabla 3. Preferencia en virtudes, por totales de respuesta, casos y orden de preferencia.

Virtudes	Total Respuestas			1º elección		2º elección		3º elección	
	N	%	% casos	N	%	N	%	N	%
<b>Respeto</b>	506	18,6	51,7	145	15,1	199	22,5	162	18,4
Compasión	478	17,5	48,8	212	22,1	155	17,5	111	12,6
<b>Vocación</b>	387	14,2	39,5	219	22,9	68	7,7	100	11,4
Prudencia	339	12,4	34,6	88	9,2	137	15,5	114	12,9
Integridad	304	11,2	31,1	88	9,2	101	11,4	115	13,1
Justicia	257	9,4	26,3	84	8,8	90	10,2	83	9,4
Benevolencia	177	6,5	18,1	72	7,5	46	5,2	59	6,7



Sinceridad	119	4,4	12,2	15	1,6	41	4,6	63	7,2
Alegría	79	2,9	8,1	12	1,3	25	2,8	42	4,8
Desprendimiento	78	2,9	8	23	2,4	23	2,6	32	3,6
TOTAL	2724	100	278,2	958	100	885	100	881	100

Figura 1: Jerarquía de virtudes por orden de preferencia e importancia (1<sup>a</sup>, 2<sup>a</sup> y 3<sup>a</sup> elección)



## Discusión

El objetivo principal de este estudio ha sido profundizar en los conocimientos y preferencias que tiene la población en general sobre conceptos relacionados con la ética de las virtudes en las profesiones sanitarias, basándonos en estudios previos y poniéndolas en relación con las teorías de tres bioeticistas: Lydia Feito, Victoria Camps y Edmund Pellegrino. Con los datos recogidos, podemos confirmar que la mayoría de los encuestados identificaron las definiciones dadas por los expertos de manera equivalente; sin embargo, la virtud más valorada por la población encuestada es el respeto, quedando la prudencia, identificada por los bioeticistas como más importante, en cuarta posición.

Una vez comprobado que los participantes son personas relacionadas con el ámbito asistencial (94% de la muestra con roles profesionales asistenciales y solo el 5,7% manifestaron no ser usuarios de la asistencia sanitaria), se procedió al análisis de los datos.

Lo primero que se observa es que los participantes presentan un alto nivel de conocimiento sobre los conceptos filosóficos ligados a la ética de las virtudes, pues en el 87% de los ítems (21 de 24), sus respuestas coinciden con las definiciones de los bioeticistas de referencia. Tanto los participantes como los expertos relacionan la excelencia profesional con el buen servicio a los demás (94,8%, ítem 21), la buena práctica (97,8% en ítem 22) y las conductas morales (95%, ítem 24), no únicamente con la posesión de conocimientos científicos específicos. También coinciden con los bioeticistas en dar gran importancia al altruismo en las profesiones sanitarias, ya que consideran que el deber de los sanitarios es anteponer el interés del paciente (96,2%, ítem 12) y que deben prestar un servicio a los demás (92,6%, ítem 20).

Las virtudes más veces elegidas fueron respeto, compasión y vocación, seguidas de prudencia.

Los participantes, población general, aun dando diferente importancia que los bioeticistas a las virtudes necesarias para alcanzar la excelencia del profesional sanitario, conocen los conceptos filosóficos ligados a la ética de las virtudes.

Asimismo, la mayoría de los participantes compartieron la idea de virtud dada por los filósofos, al identificarla como un hábito práctico adquirido (75,4%, ítem 14; 79,6%, ítem 13), y no innato, que permite hacer bien lo que uno se propone hacer (94,2%, ítem 17).

Los participantes también reconocieron la acepción de prudencia propuesta por los expertos, ya que relacionaron prudencia (97,1%, ítem 5; 95%, ítem 6;) y autorregulación (94,2%, ítem 7) con un saber práctico que permite tomar la decisión correcta en cada momento particular, aplicando la esencia de las normas. Consideraron, además, que el buen profesional sanitario debe basar su actuación en el conocimiento particular de cada caso (80,2%, ítem 8) (Camps 2007, 2015; de Santiago, 2014).

Respecto a la integridad, los participantes la relacionaron correctamente con el equilibrio de cualidades y visión global del ser humano (78,5%, ítem 1). También señalaron la necesidad de tratar (93,2%, ítem 3) y tener un conocimiento (85,4%, ítem 2) global del paciente y respetar sus derechos y decisiones (87,4%, ítem 4) (Camps, 2007, 2015; Hernández, en prensa).

Respecto a la justicia, la mayoría confirmó las posturas expresadas por los autores de referencia, relacionándola con el dar a cada persona según sus necesidades (93,1%, ítem 9), propio de la justicia distributiva, que se considera necesaria para asegurar unos mínimos de bienestar (58,2%, ítem 11) y que debe de ser puesta en práctica por los profesionales sanitarios (64,7%, ítem 10) (Camps, 2007; Feito, 2015; Garcés, 2015; Martí, 2012).

Por último, la vocación fue descrita correctamente como un compromiso de dedicación a una profesión (57,7%, ítem 18) y se consideró característica necesaria para dedicarse a una profesión de la salud (61,4%, ítem 19) (Camps, 2015; Feito, 2015).

Los desacuerdos entre participantes y bioeticistas se recogieron como matices alrededor de los conceptos de excelencia profesional y virtudes. Mientras que los bioeticistas indican que la excelencia profesional requiere de un plus de altruismo,

olvidarse de los propios intereses y anteponer los del paciente (Camps, 2007; Feito, 2015), los participantes la consideraron una obligación moral (59,4%, ítem 23).

Y, en torno al concepto de virtud, mientras que los bioeticistas consideran que es una disposición práctica que se debe desarrollar y es exigible a un nivel superior, los participantes mayoritariamente consideran que es una disposición para obrar (66,7%, ítem 15) y exigible a cualquier profesional (93,5%, ítem 16). En este sentido, Pellegrino y Feito señalan que cada profesional practica un nivel de compromiso moral según su autoexigencia y que el nivel moral básico estaría recogido en las leyes y códigos deontológicos (Camps, 2015; de Santiago 2014; Feito, 2015).

Por tanto, se observa que, salvo algunos matices, los participantes dan el mismo significado que los bioeticistas a los conceptos filosóficos ligados a la ética de las virtudes.

Respecto al orden de importancia de las virtudes, parece que los participantes consideran más importantes las virtudes observables en la asistencia sanitaria, como el respeto a las decisiones, la vocación (o empeño en dar buen trato) y la compasión (escucha y comprensión) que otras de gran importancia teórica pero poco observables en la práctica asistencial, como la prudencia, la justicia, la integridad o la benevolencia, fundamentales para los teóricos. La sinceridad, la alegría y el desprendimiento fueron las virtudes menos valoradas (Camps, 2007; de Santiago, 2014; Feito, 2015; Pérez Bret et al., 2014).

De esta forma, parece que la virtud considerada más importante es la vocación, ya que fue la más elegida en primer lugar. Por vocación se entiende el compromiso de dedicación y entrega al cuidado de los pacientes, la búsqueda moral de la excelencia profesional, y el dedicar todos los esfuerzos a cuidar de la mejor manera posible.

Como en otros estudios (Pérez Bret et al., 2014), el respeto fue la virtud más elegida del total (y en segundo y tercer lugar), lo que enfatiza la importancia que tiene para los usuarios el principio de autonomía o los deseos y opiniones del paciente; el respeto también fue una de las virtudes más valoradas.

La compasión, entendida como la capacidad de acercarse y comprender al paciente, fue la segunda virtud más elegida, por lo que la empatía del profesional con el paciente es muy valorada.

En cuarto lugar se situó la prudencia, lo que quiere decir que la población no otorga a esta virtud la importancia dada por los bioeticistas, para quienes es la virtud fundamental, al ser necesaria para saber actuar correctamente en cualquier situación.

La integridad, la justicia y la benevolencia ocuparon el quinto, sexto y séptimo puesto. Estas virtudes son también de gran importancia para los eticistas y están basadas en los principios bioéticos; quizá al tener un significado más abstracto y no tan visible en la atención directa del paciente, son menos valoradas por estos.

La sinceridad, la alegría y el desprendimiento fueron las virtudes menos elegidas. La sinceridad es necesaria para establecer una relación de confianza médico-paciente (Camps, 2007). La alegría resultó ser una característica muy valorada en paliativos, pero no en nuestra población (Pérez Bret et al, 2014). El desprendimiento, una característica valorada por eticistas como un máximo nivel moral, pues requiere

anteponer los intereses del paciente a los propios (de Santiago, 2014), resultó ser poco valorada por los usuarios.

Limitaciones del estudio: Si bien es cierto que la población incluida podría no ser representativa de la población en general, ya que en su mayoría son mujeres y vinculadas al ámbito de la salud, es sorprendente el alto nivel de acierto en el primer bloque de preguntas. Por otro lado, para no alargar el cuestionario, no se incluyeron el total de las virtudes planteadas por otros autores, aspecto que queda pendiente para futuras investigaciones.

Los usuarios valoran más en la atención aspectos como las actitudes de acercamiento y entendimiento del paciente, el respeto o la compasión antes que aquellas virtudes que teóricamente tienen mayor importancia, pero a la vez pueden ser más abstractas como prudencia, justicia o integridad.

Con todo, podemos concluir que los participantes, aun dando diferente importancia que los bioeticistas a las virtudes necesarias para alcanzar la excelencia del profesional sanitario, conocen los conceptos filosóficos ligados a la ética de las virtudes.

Podría ser este el momento de separar el conocimiento teórico de las preferencias prácticas. Los primeros son muy importantes para ser un buen profesional, pero lo cierto es que los usuarios valoran más en la atención aspectos que pueden observar cuando les tratan, como las actitudes de acercamiento y entendimiento del paciente, el respeto o la compasión, y tienen menos en cuenta aquellas virtudes que teóricamente son de mayor importancia, pero que a la vez pueden ser más abstractas, como la prudencia, la justicia o la integridad.

## Bibliografía

- Beauchamp, T., & Childress JF. (2009). *Principles of Biomedical Ethics* (6a). Oxford University Press.
- Bermejo, J.C. (2019). *Humanizar el cuidado. Atención centrada en la Persona*. Madrid: PPC.
- Camps, V. (2002). Principios, consecuencias y virtudes. *Revista de Filosofía*, 27, 63-72.
- Camps, V. (2007). La excelencia en las profesiones sanitarias. *Humanitas Humanidades Médicas*, 21.
- Camps, V. (2015). Ethical values of the healthcare profession. *Educación Médica*, 16(1), 3-8. <https://doi.org/10.1016/j.edumed.2015.04.001>
- De Santiago, M. (2014). Las virtudes en bioética clínica. *Cuadernos de Bioética*, XXV(1), 75-91.
- Feito, L. (2015). *Ética y enfermería*. Editorial San Pablo. España.
- Garcés, L. (2015). La virtud aristotélica como camino de excelencia humana y las acciones para alcanzarla. *Discusiones Filosóficas*, 16(27), 127-146.
- Gracia, D. (2017). En busca de la excelencia. *EIDON*, 48, 1-2.

Gracia, D. (1989). *Fundamentos de Bioética*. Madrid: Eudema.

Hernández, M., Bermejo, J.C., y Villacieros M. (En prensa). La excelencia profesional vista desde la ética y desde la asistencia sanitaria. Similitudes y diferencias. *Cuadernos de Bioética*

Martí, G. (2012). El crecimiento en la virtud a la luz del pensamiento aristotélico-tomista (II: Las virtudes morales). *Metafísica y Persona*, 8. <https://doi.org/https://doi.org/10.24310/Metyper.2012.v0i8.2762>

Mir, J., y Busquets, E. (2011). Principios de ética Biomédica, de Tom L. Beauchamp y James F. Childress. *Bioética y Debate* 17(64), 1-7.

Pérez Bret, E., Echarte Alonso, L. E., Carrascal Garchitorena, M. E., y Casado Fernández, N. (2014). Las virtudes profesionales más valoradas por pacientes en una unidad de cuidados paliativos. *Medicina Paliativa*, 21(4), 135–140. <https://doi.org/10.1016/j.medipa.2012.10.004>

Siegler, M.. (2011). Las tres edades de la medicina y la relación médico-paciente. *Cuadernos de La Fundació Víctor Grifols i Lucas*, 26, 10–25.

Simón, P., y Barrio, I. M. (1994). Un marco histórico para una nueva disciplina: la bioética. *Medicina Clínica*, 105(15), 583-597.

## ANEXO 1: Cuestionario virtual

### Cuestionario sobre las virtudes del profesional sanitario

*Desde el Centro San Camilo estamos llevando a cabo un estudio sobre las virtudes más valoradas en los profesionales sanitarios, para ello le pedimos su colaboración. Por favor lea atentamente y conteste a todas las preguntas que se proponen a continuación. Tenga en cuenta que no hay respuestas correctas o incorrectas, lo que nos interesa es conocer su opinión, por lo tanto le agradecemos que responda de forma espontánea y sincera. Sepa que este cuestionario es anónimo y solo será utilizado con fines de investigación.*

#### Conceptos

*A continuación se exponen una serie de conceptos. Elija, de entre las dos opciones de respuesta (a o b), la que considere más adecuada debido a su experiencia. Por favor conteste a todas las preguntas ya que si no lo hace el sistema no le permitirá avanzar en el cuestionario.*

1. Un profesional sanitario es **íntegro** si:
  - a. Es serio en el cumplimiento de las normas morales y de conducta
  - b. Posee un equilibrio entre sus cualidades y una visión global del ser humano
2. La **práctica** de las profesiones sanitarias debe tender hacia:
  - a. La especialización en la enfermedad
  - b. El conocimiento general de la persona
3. Prefiero que un profesional sanitario, al **tratarme...**:
  - a. ..., sepa tratarme globalmente, atendiendo todas mis posibles necesidades
  - b. ..., me cure la enfermedad, aunque no atienda a mis demás necesidades
4. En un profesional sanitario **valoro** más:
  - a. Que aplique las técnicas que tenga a su disposición
  - b. Que respete mis derechos y decisiones
5. La **prudencia** es:
  - a. Un saber práctico que permite tomar la decisión correcta
  - b. Un retraso en la toma de la decisión
6. Un profesional sanitario es **prudente** si:
  - a. Aplica las normas generales
  - b. Toma la decisión correcta en cada caso
7. La **autorregulación** es saber aplicar correctamente:
  - a. La esencia de las normas
  - b. Las normas tal y como están dictadas
8. Un buen profesional sanitario debe de **basar su actuación** en:
  - a. Protocolos universales
  - b. Su conocimiento particular de cada caso
9. La **justicia** en un profesional sanitario está relacionada con:
  - a. Dar a cada persona lo que le corresponde
  - b. Dar a cada persona según sus necesidades
10. La **justicia** debe ser **puesta en práctica** por:



- a. El profesional sanitario, en su atención
  - b. El estado, es su gestión
11. La **justicia**:
- a. Asegura unos mínimos de bienestar
  - b. Da a cada uno lo que le corresponde
12. Un buen profesional sanitario debe **anteponer**:
- a. El interés del paciente
  - b. El interés del profesional
13. Una **virtud** vista como una característica personal es:
- a. Una característica que posee la persona desde que nace
  - b. Una cualidad que la persona debe de adquirir y practicar
14. Una **virtud** es:
- a. Una cualidad que se adquiere practicándola habitualmente
  - b. Una cualidad innata a la persona
15. Una **virtud** es:
- a. Una disposición de la persona para obrar
  - b. Una práctica que se desarrolla habitualmente
16. Las **virtudes** morales de un profesional sanitario son:
- a. Características exigibles a un nivel superior
  - b. Características básicas exigibles a cualquier profesional sanitario
17. Una **virtud** es una cualidad que permite a la persona:
- a. Hacer bien lo que se propone hacer
  - b. Hacer lo que se propone hacer
18. La **vocación** es:
- a. La preferencia y disfrute de una profesión
  - b. Un compromiso de dedicación a una profesión
19. La **vocación** es:
- a. Algo necesario para dedicarse a una profesión sanitaria
  - b. Algo deseable para dedicarse a una profesión sanitaria
20. Considero que una **profesión** es:
- a. Un servicio a los demás
  - b. Un modo de ganar dinero
21. Una persona es un **excelente profesional** si:
- a. Presta un buen servicio a los demás
  - b. Posee unos conocimientos muy específicos en un campo
22. La **excelencia** en una profesión sanitaria está relacionado principalmente con:
- a. Poseer muchos conocimientos específicos
  - b. La buena práctica
23. **Anteponer el interés público al privado** es una característica relacionada con:
- a. La excelencia profesional
  - b. La excelencia moral
24. Considero que la **excelencia** profesional se alcanza:
- a. Siendo una “eminencia” con muchos conocimientos específicos sobre una materia
  - b. Practicando conductas morales que generan el bien del paciente

### **Elección de virtudes**

*A continuación se describen diez de las virtudes que pueden ser deseables en un profesional sanitario. Por favor, elija SOLO las TRES virtudes que considere más importantes, según su orden de importancia (solo se puede marcar una por columna):*

<b>Virtudes</b>	<b>1 (Más importante)</b>	<b>2</b>	<b>3</b>
INTEGRIDAD: Que tenga un equilibrio entre sus cualidades y una visión global del ser humano			
PRUDENCIA: Que sea capaz, con sus conocimientos y saberes prácticos, tomar la mejor decisión posible			
JUSTICIA: Que sea capaz de dar a cada paciente lo que necesite en cada momento			
COMPASIÓN: Que sea capaz de acercarse al paciente y comprender su sufrimiento			
BENEVOLENCIA: Que siempre busque el bien del paciente			
RESPECTO: Que tenga en cuenta los deseos y opiniones del paciente en el proceso asistencial			
SINCERIDAD: Que informe al paciente de su situación y sus opciones de tratamiento			
VOCACIÓN: Que decida dedicar todos sus esfuerzos, su vida, su intelecto, y su ilusión a realizar su profesión de la mejor manera posible			
DESPRENDIMIENTO: Que se olvide de sus propios intereses ante los intereses del paciente			
ALEGRÍA: Que trate al paciente con alegría			

Por último, por favor complete las siguientes preguntas sobre sus características personales:

1. **Tengo:** \_\_\_\_\_ años
2. **Soy:**  Hombre  Mujer
3. **Nivel de estudios:**
  - Sin estudios
  - Estudios primarios
  - Estudios secundarios
  - Formación profesional
  - Estudios Universitarios
4. **Ámbito profesional:**
  - Sanitario
  - Social
  - Educación, trabajo científico o intelectual
  - Restauración y comercio
  - Industrial
  - Agricultura, ganadería , pesca, minería, forestal, construcción
  - Empresarial (Dirección, gerencia, gestión, administración, contabilidad)
  - Transportes (y operadores de maquinaria móvil)
  - Seguridad, protección y/o justicia
  - Otros:
5. **Rol profesional:**
  - Medicina (cualquier especialidad)
  - Enfermería
  - Auxiliar sanitario
  - Cualquier otro rol sanitario con atención al público (fisioterapia, psicoterapia, terapia ocupacional...)
  - Cualquier otro rol sanitario sin atención al público
  - Cualquier otro rol NO SANITARIO
6. Debido a su salud o la de alguien cercano, su **frecuencia en el trato con el personal sanitario es/ha sido:**

Muy baja	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Muy alta
----------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----------
7. Debido a su salud o la de alguien cercano, su **satisfacción en el trato con el personal sanitario es/ha sido:**

Muy baja	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Muy alta
----------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----------
8. Tanto si ha sido por usted como por alguien cercano, su **relación desde el rol de usuario con el personal sanitario se debe (o ha debido) a:**
  - Revisiones rutinarias
  - Enfermedades agudas
  - Enfermedades crónicas
  - Cuidados paliativos
  - No tengo/he tenido relación con el personal sanitario como usuario

Al completar este cuestionario da su consentimiento para utilizar los datos facilitados de forma anónima y con fines de investigación. Si lo considera adecuado, agradeceríamos la difusión de este cuestionario. **Muchas gracias por su colaboración.**