

REC: CardioClinics

www.reccardioclinics.org

Cartas al Editor

La respuesta de la filosofía aristotélica a la filosofía para residentes



Aristotelian philosophy's answer to the philosophy for residents

Sr. Editor:

He leído con gran interés el artículo recientemente publicado en REC: *CardioClinics* por el profesor José Luis López Sendón¹, que ha creado gran interés en el ámbito médico y que plantea la disyuntiva de mantener, durante el periodo de formación MIR, un equilibrio entre la excelencia formativa, el desarrollo personal y la legislación vigente. Sin embargo, y más allá de otras puntualizaciones que se han hecho ya de este artículo en otros ámbitos, creo necesaria una reflexión filosófica sobre la propia filosofía de los residentes.

El concepto de excelencia proviene del término griego *areté*, un concepto central desarrollado por Aristóteles en su *Ética a Nicómaco*². La excelencia tiene que ver con la virtud («un modo de ser selectivo»)³, entendida como «una condición intermedia entre dos extremos viciosos»². El fin último (*telos*) del ser humano es la felicidad (*eudaimonia*) mediante el desarrollo de una vida virtuosa. El hombre excelente no es el héroe griego de los poemas homéricos, sino el que actúa conforme a la razón de forma prudente (*phronesis*) y lo hace durante toda su vida. Solo el hombre virtuoso puede ser excelente y, por tanto, feliz. Entendiendo, además, que la virtud se puede aprender con la práctica.

Por tanto, no puede ser más acertado que el autor de este artículo recupere la *areté* griega como el elemento central de la formación de nuestros residentes, siendo la base de una vida virtuosa y, por tanto, feliz. Sin embargo, dentro de su descripción de las virtudes, Aristóteles destaca una virtud ética por encima de las demás, y es la justicia³. Para él, el hombre justo será «aquel que vive conforme con la ley y que observa la igualdad en el trato con las cosas»², y no parece que una asimetría tan importante entre las obligaciones y privilegios del residente, el adjunto y el jefe, todos ellos médicos por igual,

como la que se plantea en este artículo, vaya alineada con la virtud ética por excelencia.

El hombre está naturalmente inclinado al placer, donde se incluyen el ocio, el descanso y la interacción social. La bondad o maldad del placer, huyendo del simple hedonismo, fue ampliamente discutida en la Grecia clásica. Aristóteles defiende el placer, ya que «perfecciona la actividad, no como la disposición que le es inherente, sino como cierta consumación a que ella misma conduce, como la juventud a la flor de la vida»². Entendido el placer dentro del término medio (*mesotés*)³ entre dos vicios, uno por exceso y otro por defecto, «determinado por la razón y por aquello por lo que decidiría el hombre prudente»². No parece, por tanto, que el placer y el disfrute contravengan a la virtud y a la excelencia.

Para Aristóteles, la vida intelectual o contemplativa, propia de los filósofos, es la que permite alcanzar la felicidad, en tanto que «el bien mayor y la felicidad es la contemplación»². Sin embargo, fuera de la concepción social que expone Aristóteles en su *Política*, es imprescindible trabajar para poder adquirir los bienes materiales que garantizan la propia subsistencia (y a veces la de otros), el desarrollo de una vida virtuosa y el disfrute del placer moderado. Como indica Aristóteles, «con todo, parece que también [la felicidad] necesita adicionalmente de bienes externos, pues es imposible o nada fácil que nos vaya bien si carecemos de recursos»². Se trabaja para asegurarnos el sustento, pero la felicidad depende, también, de los bienes materiales que por él nos permitimos. Además, todo ello se desarrolla dentro de la comunidad política, ya que «la autosuficiencia la referimos no a uno en soledad, al que vive una vida solitaria, sino también [...] a sus seres queridos y conciudadanos, puesto que el hombre es un ser político por naturaleza»². No hay nada que se pueda hacer más en comunidad que la práctica de la medicina. No hay comunidad política que pueda ser más virtuosa que la de los residentes.

Por tanto, nada tienen de contrarios la excelencia y el placer, la vida virtuosa y los placeres moderados, el disfrute y la obligación. No hay nada desequilibrado entre lo que Adela Cortina denomina ética mínima, «principios, valores, actitu-

Véase contenido relacionado en DOIs:
<https://doi.org/10.1016/j.rccl.2022.02.001>,
<https://doi.org/10.1016/j.rccl.2021.07.001>

des y hábitos a los que no se puede renunciar»⁴, y la ética de máximos, como objetivo de vida buena y autorrealización personal. No hay nada de contradictorio entre exigir a nuestros residentes la máxima excelencia académica, asistencial y, sobre todo, personal y moral, reconociendo su parte humana, que es, al fin y al cabo, como la de cualquier otro ser humano.

Financiación

No existen fuentes de financiación para este trabajo.

Conflicto de intereses

No existen conflictos de interés.

BIBLIOGRAFÍA

1. López-Sendón J. Filosofía para residentes y otras especies. *REC: CardioClinics*. 2021;56:321-323.
2. Aristóteles. *Ética a Nicómaco*. Madrid: Alianza editorial; 2005. P. 17,18; 153-156; 31,32; 18, 25; 301; 63,64; 167; 306.
3. Gómez C, Mugerza J. *La aventura de la moralidad*. Madrid: Alianza editorial; 2007. P. 67,68; 68,69; 414,415.
4. Cortina A. *Ética mínima*. Madrid: Editorial Tecnos; 2020:146-155.

Alberto Esteban-Fernández
Servicio de Cardiología, Hospital Universitario Severo Ochoa,
Leganés, Madrid, España
Correo electrónico: athalbertus@gmail.com
2605-1532/

© 2021 Sociedad Española de Cardiología. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

<https://doi.org/10.1016/j.rccl.2021.12.004>

<https://doi.org/10.1016/j.rccl.2022.02.001>,

<https://doi.org/10.1016/j.rccl.2021.07.001>

Filosofía para residentes. Pasado y presente

Philosophy for residents. Past and present



Sr. Editor:

Leo con interés el artículo publicado por el Dr. José López-Sendón en el Rincón del residente¹. Comparto su interés por la formación en la especialidad y por una educación global de los residentes de cardiología. Sin embargo, me gustaría comentar distintos puntos en los que no puedo estar de acuerdo con lo expuesto.

La residencia es un periodo especial, de máxima intensidad en todos los aspectos, donde lo aprendido (y lo vivido) queda para siempre. La formación no puede estar reñida con el desarrollo como persona. Algo estamos haciendo mal si hay que elegir entre crecer laboral o personalmente, sin poder compatibilizar estos ámbitos. Es difícil aprender, sentirse estimulado, mejorar, crecer, investigar, publicar, participar... si, para ello, es necesario sacrificar áreas fundamentales de la vida. Lamentablemente, hay múltiples casos de gente brillante, grandes números de MIR que, por no cuidar estas facetas, desarrollan problemas serios. De hecho, la tasa de suicidios en el personal sanitario es elevada y su descontento y su grado de frustración resultan, cuando menos, preocupantes². Debemos cuidar estas cuestiones, y quienes tienen más experiencia deberían ser baluartes de ellas y no detractores.

Durante años, bajo la bandera de la vocación y la formación, se ha permitido pasar por encima de los derechos de los médicos en formación, como el descanso preciso para hacer su trabajo, la regulación de su horario, unos sueldos dignos y el reconocimiento y el respeto de sus planes formativos en el hospital. Estos modelos se han superado en muchos ámbitos laborales. De hecho, en el sanitario, en los últimos años y no sin mucho esfuerzo, el cambio ha sido sustancial y los residentes han mejorado sus condiciones laborales. La vocación no puede ser una excusa para pasar por encima de derechos fundamentales.

Pero es que, además, esto pasa a una edad muy delicada, en la que establecer las bases para una vida personal, familiar y laboral completa es muy importante. Y lo es no solo por las cuestiones personales, sino también desde un punto de vista integral, en la búsqueda de unos profesionales sanitarios formados no solo en aspectos técnicos o científicos, sino también en los emocionales y humanísticos. Esto, sin duda, contribuirá a una mejor atención sanitaria, más cercana, efectuada por personas equilibradas.

La base de esta formación tiene que ser ineludiblemente una regulación clara de los derechos y deberes de los médicos en formación, y una vigilancia de su cumplimiento por parte de la autoridad competente para los residentes, los tutores de cada servicio y la comisión de docencia.

Véase contenido relacionado en DOI:
<https://doi.org/10.1016/j.rccl.2022.02.001>,
<https://doi.org/10.1016/j.rccl.2021.07.001>