

## El profesionalismo y la educación médica

### Professionalism and medical education

Iván Vojvodic-Hernández <sup>1,a,b</sup>

En el ámbito de la educación médica existen muchas y diferentes definiciones de profesionalismo médico <sup>(1)</sup>. Sin embargo, se acepta de una manera general que “es cumplir con excelencia y responsabilidad con los deberes y atributos del profesional” <sup>(2)</sup>. Una definición que nos acerca más al detalle es la presentada por Swick: “El profesionalismo médico consiste en aquellas conductas mediante las cuales nosotros como médicos demostramos que somos dignos de la confianza que nos otorgan nuestros pacientes y el público, porque estamos trabajando por el bien de los pacientes y del público. Si no demostramos que merecemos esa confianza, se perderá y, por lo tanto, se perderá el estatus de la medicina como profesión” <sup>(3)</sup>.

Para conseguir ello es necesario que cada profesional tenga un conocimiento óptimo y actualizado de la medicina, un comportamiento dentro del marco ético y legal, tener habilidades para la comunicación, ser respetuoso con los pacientes y colegas y tener las características de empatía, integridad, altruismo, confianza, honradez, honestidad, solidaridad, entre otras <sup>(4)</sup>.

La práctica asistencial en los últimos años, así como la información que llega con las publicaciones científicas, permiten afirmar que se viene notando un deterioro en el comportamiento profesional de los recién egresados de las facultades de Medicina, lo que compromete la seguridad y la calidad de la atención <sup>(5-7)</sup>.

Los médicos jóvenes han recibido el impacto de la modernidad a través del avance tecnológico –redes sociales, historias clínicas digitales, telemedicina–, de los cambios en el sistema económico, del crecimiento de la demanda de profesionales en la práctica privada y de la presión que estas ejercen sobre el comportamiento de los profesionales. Ello ha alterado el trato con los pacientes, familiares y colegas, y les ha restado autonomía en sus decisiones <sup>(8)</sup>.

A lo mencionado hay que agregar las consecuencias derivadas de la pandemia COVID-19. El cumplimiento con el distanciamiento social conllevó a realizar el examen clínico solo cuando era indispensable; en los consultorios, la comunicación entre el médico y el paciente se realizaba a través de medios transparentes; y, en fin, la consulta debía tomar el menor tiempo posible. Debemos tener presente que parte importante del compromiso profesional está relacionado con el humanismo: tener al paciente como el centro de nuestro trabajo para beneficio de él donde la comunicación verbal y no verbal juegan un rol sustancial. No se debe distanciar al médico del paciente en la consulta médica.

La educación médica no puede estar al margen de estos cambios. Desde la perspectiva educativa, el concepto de profesionalismo se maneja como una competencia multidimensional necesaria con componentes cognitivos y actitudinales para el buen desempeño profesional.

Es deber de una escuela de Medicina mantener como propósito fundamental que el egresado posea un comportamiento ético y humanístico por encima de los cambios sociales tecnológicos, epidemiológicos o sociales. La formación en este aspecto suele estar sujeta a un currículo oculto <sup>(9)</sup>. Por esta razón, en las escuelas o facultades con alto número de profesores y variedad de hospitales, termina siendo un producto aleatorio que no debe permitirse.

Y es que la enseñanza del profesionalismo no suele estar señalada explícitamente en los planes curriculares de la mayoría de las facultades de Medicina mediante asignaturas o módulos, más bien, lo hacen de manera transversal en las competencias actitudinales. Sin embargo, esto no parece ser suficiente, más aun en las facultades donde se mantiene el método tradicional de enseñanza-aprendizaje, que no presta mayor interés al componente actitudinal del alumno. Igualmente ocurre con los programas basados en competencias, donde, si bien es cierto se establece la enseñanza de actitudes, estas no son óptimas debido probablemente a las estrategias empleadas.

---

1 Universidad de San Martín de Porres. Lima, Perú.

a Doctor en Medicina, magíster en Educación.

b Profesor principal.

Esto ha llevado a que se introduzca el concepto de "formación de la identidad profesional" (FIP). Esta puede definirse como el proceso de formación de "una representación de sí mismo, lograda en etapas a lo largo del tiempo durante las cuales se internalizan las características, valores y normas de la profesión médica, lo que da como resultado que un individuo piense, actúe y se sienta como un médico" <sup>(10)</sup>; es decir, se refiere a la posesión y exhibición de la conducta de un profesional médico que se basa en la interiorización de normas y valores. Es una representación externa de los sentimientos, creencias, experiencias y valores del personal médico que influyen en la prestación de la atención holística al paciente <sup>(11)</sup>.

El desarrollo de esta competencia requiere una formación en competencias clínicas sólidamente sustentadas en las ciencias básicas y enmarcadas con cualidades humanísticas y pensamiento reflexivo dentro de un plan curricular <sup>(12)</sup>. Igualmente, Krishnasamy et al. <sup>(13)</sup> plantean estrategias como el aprendizaje basado en problemas (ABP), estudio de casos y técnicas participativas, así como el monitoreo individualizado de los alumnos.

Más aun, Barnhoorn et al. <sup>(7)</sup> han presentado una propuesta para la enseñanza como un proceso de varios niveles, en donde se empieza con la identificación del medio ambiente, de la conducta, de las competencias, de las creencias y valores, de la identidad y de la misión.

Creemos que este proceso debe darse de manera transversal en las asignaturas básicas y clínicas en función de los contenidos y características de éstas. Además, de manera longitudinal, con la inclusión de asignaturas que aborden los temas de ética médica, comunicación médica, manejo de conflictos, liderazgo en medicina y diversidad cultural; asimismo, con el uso de estrategias como estudio de casos, ABP, simulaciones, discusiones grupales, entre otras.

Todo lo mencionado constituye un reto para las facultades de Medicina para formar médicos con una actitud profesional que trascienda los cambios epidemiológicos, socioeconómicos, ideológicos y tecnológicos en busca del bienestar del paciente por encima de todo otro interés.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Birden H, Glass N, Wilson I, Harrison M, Usherwood T, Nass D. Defining professionalism in medical education: a systematic review. *Med Teach* [Internet]. 2014;36(1):47-61. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24252073/>
2. Ramírez Arias JL, Ocampo Lujano R, Rodríguez Weber F. Profesionalismo en Medicina. *Acta Médica Grupo Ángeles* [Internet]. 2008;6(3):132-7. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/actmed/am-2008/am083j.pdf>
3. Swick HM. Toward a normative definition of medical professionalism. *Acad Med* [Internet]. 2000;75(6):612-6. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/10875505/>
4. Goddard VCT, Brockbank S. Re-opening Pandora's box: Who owns professionalism and is it time for a 21st century definition? *Med Educ* [Internet]. 2023;57(1):66-75. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35761477/>
5. Hickson GB, Federspiel CF, Pichert JW, Miller CS, Gauld-Jaeger J, Bost P. Patient complaints and malpractice risk. *JAMA* [Internet]. 2002;287(22):2951-7. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/12052124/>
6. Rosenstein AH. The quality and economic impact of disruptive behaviors on clinical outcomes of patient care. *Am J Med Qual* [Internet]. 2011;26(5):372-9. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21511883/>
7. Barnhoorn PC, Houtlosser M, Ottenhoff-de Jonge MW, Essers GTJM, Numans ME, Kramer AWM. A practical framework for remediating unprofessional behavior and for developing professionalism competencies and a professional identity. *Med Teach* [Internet]. 2019;41(3):303-8. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29703096/>
8. Patiño Restrepo JF. La desprofesionalización de la medicina en Colombia. *Acta Med Col* [Internet]. 2009;34(2S):271-7. Disponible en: <http://www.actamedicacolombiana.com/ojs/index.php/actamed/article/view/1712>
9. Karnieli-Miller O, Vu TR, Holtman MC, Clyman SG, Inui TS. Medical students' professionalism narratives: a window on the informal and hidden curriculum. *Acad Med* [Internet]. 2010;85(1):124-33. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20042838/>
10. Cruess RL, Cruess SR, Boudreau JD, Snell L, Steinert Y. Reframing medical education to support professional identity formation. *Acad Med* [Internet]. 2014;89(11):1446-51. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25054423/>
11. Gonsalves C, Zaidi Z. Hands in medicine: understanding the impact of competency-based education on the formation of medical students' identities in the United States. *J Educ Eval Health Prof* [Internet]. 2016;13:31. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5066066/>
12. Ong YT, Kow CS, Teo YH, Tan LHE, Abdurrahman ABHM, Quek NWS, et al. Nurturing professionalism in medical schools. A systematic scoping review of training curricula between 1990-2019. *Med Teach* [Internet]. 2020;42(6):636-49. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32065016/>
13. Krishnasamy N, Hasamnis AA, Patil SS. Developing professional identity among undergraduate medical students in a competency-based curriculum: Educators' perspective. *J Educ Health Promot* [Internet]. 2022;11(1):361. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36618475/>

**Correspondencia:**

Iván Vojvodic-Hernández

Dirección: Av. Alameda del Corregidor 1531, La Molina. Lima, Perú.

Teléfono: +51 365 2300

Correo electrónico: Ivojvodic2000@gmail.com

© La revista. Publicado por la Universidad de San Martín de Porres, Perú.

 Licencia de Creative Commons. Artículo en acceso abierto bajo términos de Licencia Creative Commons. Atribución 4.0 Internacional. (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>)

ORCID iDs

Iván Vojvodic-Hernández  <https://orcid.org/0000-0002-4822-480X>

Recibido: 17 de abril de 2023

Evaluado: 19 de abril de 2023

Aprobado: 21 de abril de 2023