



## ORIGINAL

# Análisis curricular de la formación humanista de estudiantes de Medicina en una universidad chilena



Nelson Muñoz-Lizana<sup>a,c,\*</sup>, Patricia Junge Cerda<sup>a</sup> y Boris Marinkovic Gómez<sup>b</sup>

<sup>a</sup> Departamento de Fonoaudiología, Facultad de Medicina, Universidad de Chile, Santiago, Chile

<sup>b</sup> Departamento de Cirugía Oriente, Facultad de Medicina, Universidad de Chile, Santiago, Chile

<sup>c</sup> Instituto de Salud Poblacional, Programa de Doctorado en Salud Pública, Facultad de Medicina, Universidad de Chile, Santiago, Chile

Recibido el 15 de septiembre de 2023; aceptado el 20 de diciembre de 2023

## PALABRAS CLAVE

Educación médica;  
Formación basada en competencias;  
Humanidades médicas;  
Formación humanista;  
Ciencias Sociales

## Resumen

**Introducción:** desde hace al menos una década, las facultades de medicina de varias universidades de Latinoamérica han realizado reformas curriculares que implican la incorporación de temas y competencias relacionadas con las humanidades y ciencias sociales en los planes de estudio de futuros profesionales de la salud. El objetivo de este artículo es analizar la integración de enfoques y contenidos humanistas en el currículo declarado de la carrera de Medicina de la Universidad de Chile para el desarrollo de competencias tendientes a incorporar estas dimensiones.

**Métodos:** se realizó una revisión documental de programas de cursos entre los años 2016 y 2022 de la carrera de Medicina, identificando competencias relacionadas con la formación humanista, las cuales fueron categorizadas a través del programa Atlas.ti y analizadas en la estructura interna de los programas.

**Resultados:** se identificaron 38 de 84 programas de cursos que declaran tributar 5 o más subcompetencias relacionadas con la formación humanista dentro del plan formativo. La inclusión de esta dimensión se encuentra presente en los propósitos formativos, los resultados de aprendizaje e indicadores de logro, la estrategia metodológica y estrategias de evaluación, con una predominancia en las asignaturas del dominio ético-social.

**Conclusión:** dentro del plan formativo de la carrera de medicina de la Universidad de Chile se evidencian diversos elementos que aportan de manera directa a lo que la literatura describe

\* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: [nelsonmunoz@uchile.cl](mailto:nelsonmunoz@uchile.cl) (N. Muñoz-Lizana).

## KEYWORDS

Medical education;  
Competency-based  
education;  
Medical humanities;  
Humanistic training;  
Social Sciences

como dimensión humanista de la enseñanza de la medicina. No obstante, existen discrepancias en la incorporación de las competencias humanistas en los diversos niveles de los programas.

© 2024 The Author(s). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

## Curricular analysis of the humanistic training of medical students at a Chilean university

### Abstract

**Introduction:** For at least a decade, medical faculties in various Latin American universities have undergone curricular reforms that involve the inclusion of topics and competencies related to the humanities and social sciences in the study plans of future healthcare professionals. The aim of this article is to analyze the integration of humanistic approaches and content in the declared curriculum of the medical program at the University of Chile for the development of competencies aimed at incorporating these dimensions.

**Methods:** A documentary review of course programs between 2016 and 2022 was conducted for the medical program, identifying competencies related to humanistic education, which were categorized using the Atlas.ti program and analyzed within the internal structure of the programs.

**Results:** Out of 84 course programs, 38 were found to declare contributions to 5 or more sub-competencies related to humanistic education within the educational plan. The inclusion of this dimension is evident in the educational goals, learning outcomes, achievement indicators, methodological strategy, and evaluation strategies, with a predominance in subjects within the ethical-social domain.

**Conclusion:** Within the educational plan of the medical program at the University of Chile, various elements are evident that directly contribute to what the literature describes as the humanistic dimension of medical education. However, there are discrepancies in the incorporation of humanistic competencies at various levels of the programs.

© 2024 The Author(s). Published by Elsevier España, S.L.U. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

## Introducción

La educación médica es un conjunto complejo y amplio de eventos, procesos e influencias planificadas y espontáneas que vivencian las personas aprendices de medicina durante su trayectoria educativa<sup>1</sup>. El informe de Flexner<sup>2</sup> de 1910, estableció parámetros para asegurar una educación médica óptima, enfocada en impartir los más altos principios, conocimientos y habilidades que permitan contribuir a la salud de la población. El modelo flexneriano parte del cuerpo humano y sus enfermedades para dividir áreas del conocimiento o especializaciones, y separa la formación en un ciclo inicial de disciplinas básicas y otro avanzado para afianzar habilidades clínicas. Este modelo es coherente con el enfoque biomédico preponderante, que distingue la enfermedad como una disfunción del cuerpo y la salud como la ausencia de este desperfecto orgánico. Entonces, la formación médica aborda la enfermedad entendida como un hecho observable, con una historia natural verificable a través de recursos técnicos y objetivada en protocolos<sup>3</sup>.

Si bien, este modelo es hegemónico en la formación médica global, son múltiples las reformas curriculares que se han implementado para integrar áreas técnicas, tecnológicas, científicas y humanistas dentro de la formación bajo diversos modelos pedagógicos<sup>4</sup>. Se destacan los esfuerzos por incluir

humanidades médicas<sup>5,6</sup>, ciencias sociales<sup>7,8</sup>, bioética<sup>9</sup>, teorías feministas<sup>10</sup> y de discapacidad<sup>11</sup>. Estas apuestas abordan la salud y enfermedad como procesos dinámicos y situados en contextos particulares<sup>12</sup>. De ellas, se desprenden las aproximaciones de salud comunitaria y medicina social que consideran la relación salud-enfermedad de manera crítica y situada en procesos históricos, sociales, socioambientales y políticos<sup>13</sup>.

En América Latina, varias facultades de medicina han incorporado al humanismo en los planes de estudio de los futuros profesionales de la salud, con la finalidad de desarrollar currículos plurales y holísticos, no restringidos al paradigma biomédico, que propendan hacia un entendimiento integral y situado del proceso salud/enfermedad/atención (en adelante PSEA)<sup>14-17</sup>, para lograr el grado más alto posible de salud con equidad y bienestar para todas las personas a lo largo del curso de la vida, con acceso universal a la salud y cobertura universal de salud, sistemas de salud resilientes y servicios de salud de calidad, en coherencia con la Agenda de Salud Sostenible para las Américas 2018-2030<sup>18</sup>. En el caso de Chile, existen antecedentes de inclusión de las humanidades en el currículo de Medicina desde los años 60 del siglo pasado<sup>19</sup>. También, se han documentado experiencias relacionadas a la formación generalista<sup>20</sup>, el enfoque de género<sup>21</sup>, la diversidad cultural<sup>22,23</sup>, la ética<sup>24</sup> y los enfoques

comunitarios<sup>25</sup>. Más recientemente, la Asociación de Facultades de Medicina de Chile (ASOFAMECH) generó informes que plantean que la educación médica debe incluir competencias orientadas a una sólida formación científica, clínica, ética y humanista, y una actuación profesional con compromiso social, principios éticos y atención a los determinantes sociales de salud<sup>26,27</sup>.

Asimismo, la innovación curricular de las carreras de la salud de la Universidad de Chile implementada en 2013, incorporó explícitamente aspectos sociales y humanísticos en los perfiles de egreso, mediante la adscripción a un modelo pedagógico basado en competencias, con la inclusión de competencias, sello que atraviesan diversas asignaturas y prácticas formativas en sus carreras<sup>28,29</sup>. A casi una década de esta implementación, es necesario revisar cómo la formación humanista se integró en esos planes formativos. Para ello, en este artículo se analiza de manera particular la integración de enfoques y contenidos humanistas en la estructura del plan curricular de pregrado de la carrera de Medicina.

## Material y métodos

Entre abril y octubre de 2022, se realizó una revisión documental del plan formativo de la carrera de Medicina de la Universidad de Chile. Como criterios de inclusión se consideraron aquellos aspectos recurrentes reconocidos en la literatura especializada como parte de la formación humanista, a saber: el enfoque biopsicosocial y cultural de la salud, la bioética y la ética, y las habilidades para la relación médico-paciente. La búsqueda permitió identificar un universo de 2 decretos, una matriz de competencias y 84 programas de cursos correspondientes a los 7 años de carrera. Cada uno de los documentos fue recuperado en texto completo, obtenidos a través de canales institucionales y plataformas educativas digitales.

Tanto los decretos como la matriz de competencias permitieron identificar 108 subcompetencias, que se distribuyen en los 5 dominios declarados en el plan de estudios. Entre ellas, se identificaron 31 subcompetencias humanistas (tabla 1), según los siguientes criterios de selección:

- Considera dimensiones del enfoque biopsicosocial: énfasis en los aspectos psicológicos, sociales, culturales y éticos.
- Considera elementos del PSEA en su complejidad: dimensiones contextuales, pluralismo médico, historia y sociedad.
- Aporta a la formación de la relación médico-paciente.

A partir de estas 31 subcompetencias, se analizaron los 84 programas de asignaturas de los ciclos formativos inicial, clínico e internado; se consideró el período 2016-2022, pues se ajusta a los plazos de implementación de la reforma curricular de 2013. Para conformar una muestra representativa de programas, se seleccionaron aquellos cursos que declaran 5 o más subcompetencias identificadas como humanistas, lo que dio origen a una muestra de 38 programas.

Sobre esta muestra, se codificó los contenidos mediante el software Atlas.ti v.9, con los siguientes criterios: datos generales del curso (tipo de curso, nivel, línea formativa, año en que fue dictado), estructura de la asignatura (propósito formativo, resultados de aprendizaje, indicadores de logro, estrategias metodológicas y de evaluación) y aporte a la formación humanista de acuerdo a los 3 criterios ya descritos (énfasis en los aspectos biopsicosociales y éticos; consideración de los elementos del PSEA en su complejidad; aporte a la formación de la relación médico-paciente). Con base en esta codificación, se analizó la coherencia interna de los programas, evaluando la relación entre las subcompetencias declaradas y su expresión en los descriptores de logros de aprendizaje, las estrategias metodológicas y evaluativas de cada curso.

## Resultados

### Plan curricular

A partir del análisis de los 38 programas de cursos seleccionados, es posible identificar que todos los semestres del plan formativo cuentan con al menos un curso que aborda la dimensión humanista. Ordenados según las líneas formativas, 6 cursos pertenecen al dominio ético-social, 28 al clínico, uno al genérico-transversal, uno a salud pública y 2 multidominios; no se encontraron cursos que declaren aportar a la formación humanista dentro del dominio científico (tabla 2).

### Propósito formativo

Esta sección del programa declara cómo el curso contribuye al perfil de egreso. En esta descripción, 20 de los 38 programas seleccionados explicitan algún aspecto relacionado con la formación humanista. Las 6 asignaturas enmarcadas en el dominio ético-social declaran el reconocimiento de la salud-enfermedad como fenómenos multidimensionales, interactivos, dinámicos e individuales-colectivos y una actuación ética por parte del profesional de la medicina en escenarios diversos y complejos. Aluden a la comprensión y valoración de las ciencias sociales (antropología, sociología, economía y psicología) y humanidades (artes, historia, filosofía y ética) como parte de la práctica médica; la incorporación de la noción de PSEA en el análisis y ejercicio profesional; y la adquisición de conocimientos jurídicos y administrativos para la administración de justicia en la asistencia y gestión sanitaria. De manera complementaria, el curso de epidemiología descriptiva busca la incorporación de un enfoque poblacional al estudio del proceso de salud-enfermedad.

Por su parte, 11 de las 28 asignaturas del dominio clínico que declaran subcompetencias humanistas presentan propósitos vinculados al desarrollo de esta formación. Semiología I y II, Pediatría, Ginecología y Obstetricia, Psiquiatría Infantil, internados de Ginecología y Psiquiatría proponen explícitamente aportar a la formación profesional desde un enfoque biopsicosocial, que considera el sentido ético del ejercicio médico, la importancia de una buena relación médico-paciente y la atención integral en el marco

**Tabla 1** Dominios, competencias y subcompetencias que abordan aspectos relacionados a la formación humanista en el plan formativo de la carrera de Medicina de la Universidad de Chile

| Dominio             | Competencias                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | Subcompetencias                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|---------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <i>Clínico</i>      | Promueve la adopción de estilos de vida saludable y aplica acciones de prevención de acuerdo con las recomendaciones vigentes en las políticas públicas y de otros organismos técnicos, contribuyendo así a fomentar la salud de la población del país                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | Interviene pertinentemente en el proceso de salud-enfermedad considerando los distintos factores protectores y de riesgo que lo determinan<br>Educa y promueve la salud individual, familiar, consciente de la importancia de su actuar como modelo para la sociedad, a nivel comunitario e intersectorial<br>Analiza las características morfológicas, funcionales y psicológicas normales del ser humano a través del ciclo vital                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|                     | Formula hipótesis diagnósticas fundamentadas, en los pacientes que presentan enfermedades relevantes, ya sea por frecuencia o gravedad, a través de una comunicación efectiva y acorde a las normas éticas establecidas, haciendo un uso racional de los recursos de apoyo disponibles, diagnóstico basado en un razonamiento clínico y según estándares consensuados de acuerdo con normas establecidas (MINSAL, ASOFAMECH)<br>Elabora plan de tratamiento acorde a la capacidad resolutoria del médico general, según los protocolos y guías establecidas, la gravedad y complejidad del cuadro, y tomando en consideración principios éticos, características socioculturales del paciente, recursos disponibles, lugar y nivel de atención | Indica los tratamientos médicos y médico-quirúrgicos de la mejor calidad posible acorde a la situación, contexto del paciente, teniendo conciencia de la responsabilidad ética y moral y su costo efectividad de los cuidados médicos<br>Realiza procedimientos médicos o médico-quirúrgicos necesarios para resolver, estabilizar o compensar enfermedades de mayor prevalencia y de urgencia no derivable, acorde a las capacidades del médico general y los principios éticos que sustentan su quehacer<br>Realiza los registros clínicos y médico-administrativos acorde a principios éticos y legales vigentes<br>Cautela la confidencialidad de la información médica de tal forma que esta se maneje solamente en el ámbito del equipo de salud |
| <i>Ético-social</i> | Registra la información clínica y médico-administrativa del paciente en los documentos pertinentes, según corresponda a la situación clínica, con lenguaje médico, en forma veraz, clara, precisa, completa y acorde a la normativa vigente y respetando los principios éticos y legales pertinentes                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | Establece una relación empática, cordial y de confianza con el paciente, su familia, el equipo de salud y la población en general<br>Se expresa de manera eficaz, ya sea en forma verbal y no verbal, teniendo en cuenta la diversidad y las limitaciones que pueden dificultar la comunicación con los pacientes, la familia, el equipo de trabajo y la comunidad                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|                     | Se comunica efectivamente con personas de toda edad y condición, ya sean pacientes, integrantes del equipo de trabajo o la comunidad, destacando su capacidad de escucha activa, asertividad, empatía y la disposición de ayudar, para mejorar o preservar las condiciones de salud                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Contribuye al crecimiento y superación de las debilidades y potencia las fortalezas tanto personales, como del equipo de salud y la comunidad, que influyen directa o indirectamente en la situación de salud                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|                     | Integra equipos de trabajo ejerciendo liderazgo participativo y colaborativo, con flexibilidad y adaptabilidad a los cambios, con una actitud permanente de servicio y compromiso en los diversos ámbitos en los que se desempeña                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | Analiza la problemática de salud-enfermedad, respetando las visiones de los pacientes, su familia, el equipo médico y todos los integrantes de la comunidad desde una perspectiva biopsicosocial<br>Respeto la construcción social sobre salud que existe en el medio donde se desempeña, así como los marcos regulatorios legales y los reglamentos éticos que norman la actividad médica                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|                     | Actúa comprendiendo la diversidad de construcciones que elaboran los pacientes, su grupo familiar y la sociedad en su conjunto, ante la presencia o creencia de enfermedad y salud                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | Respeto a los pacientes y sus familiares, integrantes del equipo de salud y los miembros de la comunidad con los que interactúa, evitando prejuicios y discriminación<br>Aplica los principios éticos y legales frente a los conflictos de interés que surgen en el cumplimiento de sus deberes y actividades                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|                     | Respeto las diferencias culturales, sociales, religiosas, políticas, de orientación sexual y estilos de vida de las personas, sin transgredir los principios ético-legales de la profesión médica                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |

Tabla 1 (continuación)

| Dominio                | Competencias                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | Subcompetencias                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Salud Pública          | Participa en la formulación y promoción de soluciones frente a diversas necesidades de la comunidad en todos los ámbitos en los que se desempeña, que inciden directa o indirectamente en el estado de salud de los grupos socialmente vulnerables, buscando el bienestar general                                                                                                                                                                                                                                  | Propone intervenciones a partir de las evaluaciones de las diversas necesidades de salud de la comunidad en estado de vulnerabilidad social<br>Actúa con equidad e inclusión social participando en actividades que permitan dar respuesta a las necesidades detectadas                                                                                                                                  |
|                        | Ejerce su profesión, considerando los principios éticos y el marco legal vigente en el país<br>Defiende el principio de la vida humana a lo largo del ciclo vital, teniendo presente los principios éticos y el marco legal, contribuyendo al máximo bienestar del paciente                                                                                                                                                                                                                                        | Analiza los problemas bioéticos y legales que se presentan en la práctica profesional<br>Prioriza el máximo bienestar del paciente acorde a su condición, aplicando el enfoque biopsicosocial                                                                                                                                                                                                            |
|                        | Actúa en beneficio de la salud de la población, desde la perspectiva de la salud pública                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | Analiza el papel de los determinantes de salud y reconoce un modelo de relaciones entre estos y la salud de la población<br>Recolecta información secundaria sobre los determinantes de salud, para describir la situación de salud a nivel local                                                                                                                                                        |
|                        | Realiza un diagnóstico de la situación de salud poblacional a nivel local, tomando en consideración la información local, regional y nacional ya existente o generándola en caso necesario<br>Realiza una investigación epidemiológica de bajo nivel de dificultad en el ámbito local y comunica sus resultados                                                                                                                                                                                                    | Comunica de forma efectiva, entregando información y evidencia sintetizada y comprensible, utilizando diversos medios                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|                        | Analiza críticamente y actúa en coherencia con el sistema de seguridad social y el modelo de atención de salud vigente en beneficio de los pacientes                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Describe los fundamentos teóricos de la seguridad social y de los sistemas de salud<br>Describe la historia del sistema de seguridad social y atención de salud de Chile<br>Analiza la estructura y funcionamiento del sistema de seguridad social y atención de salud chileno<br>Orienta e informa a sus pacientes de los derechos y de los procedimientos administrativos para acceder a esos derechos |
| Genérico - Transversal | Participa en la formulación de programas y proyectos que contribuyen a la promoción de la salud y control de los problemas de salud pública, en el contexto de establecimientos de baja complejidad                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | Participa en la formulación de un proyecto de intervención destinado a corregir problemas de salud de la comunidad en un nivel de baja complejidad                                                                                                                                                                                                                                                       |
|                        | Establece comunicación efectiva y afectiva con las personas que interactúa, orientadas a establecer relaciones interpersonales significativas, considerando las características de las personas, su etnia, cultura y religión durante su formación profesional                                                                                                                                                                                                                                                     | Utiliza eficazmente la comunicación verbal, no verbal y escrita para facilitar y optimizar la comprensión del mensaje, respetando las características culturales, étnicas, psicológicas y sociales de sus interlocutores<br>Genera relaciones interpersonales considerando las características culturales, étnicas, psicológicas y sociales de sus interlocutores                                        |
|                        | Desarrolla acciones que evidencien su compromiso como estudiante ciudadano, a colaborar en la construcción de una sociedad mejor y más democrática, inclusiva y pluricultural, valorando el protagonismo y la responsabilidad de las personas, de los grupos sociales en la detección de necesidades y la construcción colectiva de respuestas, contribuyendo al bien común y al logro de la justicia social, especialmente en los sectores más vulnerables de la sociedad en los distintos contextos de desempeño | Genera ambientes inclusivos para el individuo, familia y comunidad                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|                        | Evidencia una conducta sujeta a valores que se caracteriza por el respeto de los derechos humanos, principios éticos y deontología profesional con enfoque pluralista y pensamiento reflexivo, que le permitan enfrentar problemas éticos de forma pertinente en las diversas áreas de su quehacer                                                                                                                                                                                                                 | Respeto los derechos humanos y principios éticos en su quehacer<br>Resuelve problemas de salud de la población de acuerdo con principios éticos, valóricos, humanitarios y pluralistas                                                                                                                                                                                                                   |

**Tabla 2** Resumen de las dimensiones de la formación humanista presentes en diversos componentes de los programas de los cursos de la carrera de Medicina de la Universidad de Chile

| Asignatura                                  | Línea formativa      | Nivel | Semestre | Propósito formativo | Resultado de aprendizaje | Indicador de logro de aprendizaje | Metodología | Evaluación |
|---------------------------------------------|----------------------|-------|----------|---------------------|--------------------------|-----------------------------------|-------------|------------|
| <i>Medicina y Sociedad</i>                  | Ético-Social         | I     | I        | X                   | X                        | X                                 | X           | X          |
| <i>Medicina, persona y sociedad</i>         | Ético-Social         | I     | II       | X                   | X                        | X                                 | X           | X          |
| <i>Semiología I</i>                         | Clínico              | II    | III      | X                   | X                        | X                                 | X           | X          |
| <i>Bioética</i>                             | Ético-Social         | II    | III      | X                   | X                        | X                                 | X           | X          |
| <i>Semiología II</i>                        | Clínico              | II    | IV       | X                   | X                        | X                                 | X           | X          |
| <i>Casos Integradores I</i>                 | Multi dominio        | II    | IV       |                     | X                        | X                                 |             |            |
| <i>Medicina Interna I</i>                   | Clínico              | III   | V        |                     | X                        |                                   |             |            |
| <i>Ética Clínica I</i>                      | Ético-Social         | III   | V        | X                   | X                        | X                                 |             |            |
| <i>Epidemiología Descriptiva</i>            | Salud Pública        | III   | V        | X                   |                          |                                   |             |            |
| <i>Medicina Interna II</i>                  | Clínico              | III   | VI       |                     | X                        |                                   |             |            |
| <i>Medicina General Familiar I</i>          | Clínico              | IV    | VII      | X                   | X                        | X                                 | X           | X          |
| <i>Cirugía</i>                              | Clínico              | IV    | VII      |                     | X                        |                                   | X           | X          |
| <i>Geriatría</i>                            | Clínico              | IV    | VII      |                     | X                        | X                                 | X           |            |
| <i>Ética Clínica II</i>                     | Ético-Social         | IV    | VII      | X                   | X                        | X                                 | X           | X          |
| <i>Medicina General Familiar II</i>         | Clínico              | IV    | VIII     | X                   | X                        | X                                 | X           | X          |
| <i>Especialidades Médico Quirúrgicas I</i>  | Clínico              | IV    | VIII     |                     | X                        | X                                 |             |            |
| <i>Neurología</i>                           | Clínico              | IV    | VIII     |                     |                          |                                   |             |            |
| <i>Medicina Legal</i>                       | Ético-Social         | IV    | VIII     | X                   | X                        | X                                 | X           |            |
| <i>Pediatría y Cirugía Infantil</i>         | Clínico              | V     | IX       | X                   | X                        | X                                 | X           |            |
| <i>Especialidades Médico Quirúrgicas II</i> | Clínico              | V     | IX       |                     | X                        |                                   |             |            |
| <i>Medicina de Urgencias</i>                | Clínico              | V     | IX       |                     | X                        |                                   |             |            |
| <i>Casos Integradores IV</i>                | Multi dominio        | V     | IX       | X                   |                          |                                   |             |            |
| <i>Ginecología y Obstetricia</i>            | Clínico              | V     | X        | X                   | X                        |                                   | X           |            |
| <i>Psiquiatría Infantil</i>                 | Clínico              | V     | X        | X                   | X                        |                                   | X           |            |
| <i>Psiquiatría</i>                          | Clínico              | V     | X        |                     |                          |                                   | X           |            |
| <i>MIIM II</i>                              | Genérico transversal | V     | X        | X                   | X                        | X                                 | X           | X          |
| <b>Ciclo de Internados</b>                  |                      |       |          |                     |                          |                                   |             |            |
| <i>Internado Medicina Interna</i>           | Clínico              | VI    | XI a XIV |                     | X                        |                                   | X           |            |
| <i>Internado Pediatría</i>                  | Clínico              | VI    | XI a XIV |                     | X                        |                                   |             |            |
| <i>Internado Obstetricia y Ginecología</i>  | Clínico              | VII   | XI a XIV | X                   | X                        | X                                 | X           |            |
| <i>Internado Urgencias</i>                  | Clínico              | VI    | XI a XIV |                     | X                        | X                                 | X           |            |
| <i>Internado Psiquiatría</i>                | Clínico              | VII   | XI a XIV | X                   | X                        |                                   | X           |            |
| <i>Internado APS Urbano</i>                 | Clínico              | VII   | XI a XIV | X                   | X                        | X                                 | X           | X          |
| <i>Internado APS rural</i>                  | Clínico              | VII   | XI a XIV | X                   | X                        | X                                 | X           | X          |

legal vigente. En los cursos de Medicina Familiar I y II, junto con los internados de Atención Primaria de Salud Rural y Urbano, se destaca la perspectiva sistémica para el abordaje de situaciones de salud, el enfoque centrado en las personas, la continuidad de los cuidados, la promoción en

salud y la consideración de los entornos familiares y comunitarios. Por último, el curso Casos Integradores IV y el módulo de Integración Interdisciplinar Multiprofesional II aportan al desarrollo de habilidades de trabajo cooperativo e interprofesional, con énfasis en el compromiso social,

inclusión, respecto a la diversidad, el enfoque de género y los derechos humanos.

## Resultados de aprendizaje e indicadores de logro

Estos descriptores buscan enunciar concretamente las habilidades que desarrollará el estudiantado cursando la asignatura. En estas secciones, 29 de los 38 programas seleccionados evidencian algún ítem relacionado con la formación humanista. El enfoque biopsicosocial se declara en los cursos de primer año del dominio ético social, que buscan desarrollar el reconocimiento de los aspectos asociados a las dimensiones histórica, social, económica, cultural, psicológicas y biográficas de las nociones y prácticas de salud-enfermedad; asimismo, buscan el reconocimiento de las diversas consideraciones del cuerpo según grupos sociales, etarios y contextos médicos. El manejo del modelo de determinantes sociales de la salud, las inequidades y los procesos de exclusión social, con sus respectivos impactos en la salud, aparece como aprendizaje en estos 2 cursos y reaparecen en Casos Integradores I e internado de Medicina Interna.

En 12 cursos (Semiología I y II, Medicina Interna I y II, Geriátrica, Medicina General Familiar I y II, Ginecología y Obstetricia, Psiquiatría Infantil e internados de Psiquiatría, Atención Primaria Urbano y Rural) se explicita el manejo del enfoque biopsicosocial para la realización de evaluaciones del estado de salud, diagnósticos y estrategias de manejo. También, se buscan los enfoques integrales, sistémico-funcionales y continuos para abordar problemas sanitarios o enfermedades prevalentes en el ámbito ambulatorio. Cabe destacar de este grupo los cursos de Medicina General Familiar I y II y los internados de Atención Primaria Urbano y Rural, que indican buscar en el actuar profesional del estudiantado la integración del modelo de salud familiar con sus respectivos principios irrenunciables (centralidad en la persona, continuidad del cuidado e integralidad); asimismo, enfatizan la integración de la salud comunitaria en acciones de promoción, prevención y educación en salud. Otros cursos clínicos y transversales mencionan genéricamente acciones vinculadas a la promoción y prevención en salud, estos son: Geriátrica, Ginecología y Obstetricia, Pediatría, Cirugía, Medicina Interna I y II, Casos Integradores I, Módulo de Integración Interdisciplinar Multiprofesional, Psiquiatría y Psiquiatría Infantil.

La relación tratante-paciente aparece vinculada a los aspectos éticos y bioéticos distribuidos en resultados de aprendizaje de diversas asignaturas, operacionalizados en 3 focos: 1) reflexión sobre la dimensión ética del ser humano, de la profesión y las diversas perspectivas éticas y valóricas dentro de las sociedades (bioética y ética clínica I y II); 2) incorporación del razonamiento ético-clínico en la práctica médica, la justificación de decisiones clínicas y resolución de conflictos (Semiología I, Medicina Interna I, Ética Clínica I y II, Especialidades Médico-Quirúrgicas I [Traumatología], Medicina de Urgencias, Ginecología y Obstetricia, Psiquiatría Infantil, internado de: Ginecología y Obstetricia, Urgencias, Atención Primaria Urbano y Rural); 3) integración de la dimensión ética de la relación médico-paciente, expresada en el respeto por la dignidad humana y las diversidades etno-socio-culturales, las habilidades comunicativas, el resguardo de la privacidad, confidencialidad y los límites del secreto

profesional, protección de vulnerabilidad, consentimiento informado, el anuncio de malas noticias y los conflictos de intereses frente a algún tratamiento (Bioética, Ética Clínica I y II, Semiología I y II, Medicina Interna I, Especialidades Médico-Quirúrgicas I y II, Pediatría y Cirugía Infantil, Ginecología y Obstetricia, internados de: Ginecología y Obstetricia, Urgencias y Atención Primaria Urbano y Rural).

Adicionalmente, se encontraron indicadores de logro emergentes como el abordaje de los derechos humanos y el enfoque de derechos como parte de la asignatura de Medicina Legal, elementos del enfoque de género en Ginecología y Obstetricia, y el desarrollo de competencias vinculadas al compromiso social, inclusión, respeto a la diversidad, junto con los enfoques anteriormente mencionados, en la asignatura módulo de Integración Interdisciplinar Multiprofesional II.

De los 38 programas que declaran aportar a la formación humanista, los resultados de aprendizaje vinculados a ellas desaparecen en los programas de cursos con mayor grado de especialización, tales como Epidemiología Descriptiva, Neurología, Casos Integradores IV y Psiquiatría, junto con los programas de internado de especialidades (Dermatología, Oftalmología, Urología, Otorrinolaringología y Traumatología). Por su parte, los programas de Medicina Interna II, Especialidades Médico-Quirúrgicas II, Medicina de Urgencias, internados de Medicina Interna, Pediatría y Psiquiatría no declaran ningún indicador de logro relacionado con la formación humanista, pese a contar con resultados de aprendizaje que lo explicitan.

## Estrategias metodológicas y de evaluación

En general, todas las asignaturas seleccionadas incluyen metodologías tradicionales dentro la formación universitaria, tales como clases expositivas, revisión de cápsulas audiovisuales, seminarios bibliográficos, seminarios de análisis de casos, demostración de procedimientos y práctica clínica tutoradas en hospitales, policlínicos, centros de salud primarios y ambientes comunitarios. Se destacan algunas estrategias coherentes con los criterios de formación humanista, tales como la construcción de un genograma familiar (Medicina y Sociedad), la observación etnográfica (Medicina, Persona y Sociedad), talleres de entrevista entre pares, construcción de historias clínicas y narrativas de pacientes (Semiología I y II y Medicina Legal), actividades de simulación clínica (Semiología I, Medicina Interna I, Medicina General Familiar I, Cirugía), *team based learning* (Cirugía), construcción de material audiovisual (Psiquiatría) y talleres de trabajo comunitario bajo metodologías de investigación, acción participativa, salida de campo para análisis del territorio y sus determinantes sociales y trabajo con familias y comunidades (Medicina General Familiar I y II y módulo de Integración Interdisciplinar Multiprofesional II).

Finalmente, en las asignaturas de la muestra predominan los certámenes con desarrollo corto o selección múltiple, controles de lectura, evaluación del desempeño argumentativo en debates, desempeño en entrevista clínica simuladas y en contexto de atención, desempeño clínico a través de rúbricas, talleres de análisis de casos y presentaciones individuales o grupales de ensayos, informes, materiales audiovisuales y observaciones.

La [tabla 2](#) resume la distribución de subcompetencias humanista en los diversos componentes de los programas de los cursos de la carrera de Medicina de la Universidad de Chile.

## Discusión

Dentro del plan formativo de la carrera de medicina se evidencia la presencia de elementos pedagógicos que aportan de manera directa a lo que la literatura describe como dimensión humanista de la enseñanza médica<sup>5-7</sup>. Esta formación se encuentra extendida a lo largo de todo el plan curricular, organizado de acuerdo con líneas formativas, con una concentración en las asignaturas del dominio ético-social, seguida por las asignaturas clínicas de Medicina General Familiar I y II e integrado en Atención Primaria Urbana y Rural. En menor medida, se observan elementos asociados al enfoque biopsicosocial, a través de acciones de promoción y prevención y la consideración de aspectos éticos de la profesión, en asignaturas clínicas como Semiología y algunas especialidades como la Geriatria, Pediatría, Ginecología y Medicina Interna.

Se advierte que en las asignaturas clínicas de mayor especificidad existe una pluralidad de formas de enunciar las dimensiones extra individuales de la salud. Dentro de las denominaciones utilizadas, destaca el uso de los conceptos: contextos, entorno y ambiente, utilizados de manera indistinta, sin una profundización sobre sus implicancias en el PSEA. Esto es consistente con lo que indica la literatura internacional, referente a que aún existen desafíos para incorporar de manera crítica, integrada y armónica las dimensiones psicosociales dentro de la formación médica<sup>8,14,23</sup>.

Al analizar la congruencia interna de los programas, se destaca una mayor coherencia en las asignaturas enfocadas a la salud familiar y comunitaria, con énfasis en atención primaria de salud, al incorporar e integrar elementos biopsicosociales, éticos y humanistas tanto en sus propósitos formativos y resultados de aprendizaje, como en las metodologías y estrategias de evaluación. Por su parte, existen discrepancias entre las competencias humanistas declaradas en algunos programas, sobre todo los del dominio clínico, y los propósitos, resultados y metodologías utilizadas para tal fin. Las incongruencias de los programas se relacionan con la declaración de competencias que aportan a la formación humanista, que luego no se plasman en objetivos de aprendizaje ni metodologías relacionadas con este ámbito. Este hecho muestra que el plan formativo general de la carrera sigue reproduciendo estructuralmente la distinción entre asignaturas del dominio ético-social y asignaturas clínicas, siendo una impronta del modelo flexneriano<sup>2,5</sup> que separa los dominios formativos en vez de integrarlos. Por tanto, se advierte que el plan formativo no sigue un modelo pedagógico puro, manteniendo elementos de los modelos pedagógicos tradicionales en coexistencia con modelos pedagógicos constructivistas basados en competencias.

En cuanto a las metodologías, se advierte la utilización preferente de estrategias metodológicas clásicas enfocadas en la asimilación de contenidos más que el desarrollo de habilidades y disposiciones hacia un «saber actuar» con enfoque humanista<sup>14</sup>. Aparecen ocasionalmente algunas metodologías participativas, críticas y basadas en elementos

autobiográficos, que tendrían cierta coherencia con la literatura internacional que plantea la utilización de métodos de las ciencias sociales, como la etnografía<sup>30</sup>, para integrar los aspectos culturales y sociales del PSEA. Por último, en las estrategias evaluativas se recurre principalmente al certamen y presentación oral, los cuales refuerza la reproducción del foco en el manejo de contenidos y habilidades expositivas más que en el saber desempeñarse de una determinada forma ante situaciones y contextos propios del quehacer médico. Si bien, no existe consenso sobre la mejor manera de evaluar la dimensión humanista<sup>9</sup>, se deben incorporar estrategias de evaluación que permitan incluir los aspectos contextuales, procesuales, actitudinales y/o biopsicosociales de la profesión.

Estos resultados nos invitan a profundizar la discusión en torno a la coherencia entre propósitos, procesos e indicadores de aprendizaje en el proceso formativo. Queda abierta la necesidad de observar en la práctica cómo se resuelven estos desafíos pedagógicos y se incorporan los elementos de la dimensión humanista, puesto que parte de esta formación puede no explicitarse en los planes de estudio y estar presente como parte del currículo oculto. Para ello, esperamos dilucidar este punto en la etapa etnográfica de esta misma investigación. Asimismo, queda la pregunta por la necesidad de formación de los cuerpos docentes y de gestión académica, en miras a innovaciones pedagógicas que adecúen los programas y mallas formadoras a las necesidades y expectativas de los contextos para los cuales se están formando los futuros profesionales médicos, sobre todo si se busca contribuir al fortalecimiento del recurso humano para la salud, con competencias que apoyen el abordaje integral de la salud<sup>18</sup>.

Concluimos desde esta descripción que es necesario profundizar en un análisis crítico de la centralidad del modelo flexneriano en el diseño de las mallas formadoras de los profesionales médicos, toda vez que se reproduce la segmentación entre asignaturas dedicadas a temas humanistas de la salud versus asignaturas dedicadas a aspectos técnicos, orgánicos y patológicos de la clínica. Es necesario cuestionar la coherencia entre este modelo y el cumplimiento de proyectos formativos basado en las competencias integrales<sup>4</sup>, puesto que se requiere avanzar en una mayor integración de diversos tipos de competencias como parte del quehacer médico<sup>20</sup>.

## Responsabilidades éticas

Este estudio fue aprobado por el Comité de Ética para Investigación en Seres Humanos de la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile el 23 de agosto de 2022, número de registro N° 040-2022.

## Financiación

Proyecto financiado por Fondo Interno de Iniciación 01721 del Departamento de Fonoaudiología, Universidad de Chile.

## Autoría

Nelson Muñoz-Lizana contribuyó al diseño, producción de datos, análisis de datos, interpretación de resultados y

redacción del manuscrito; Patricia Junge Cerda contribuyó al diseño, análisis de datos, interpretación y redacción del manuscrito y Boris Marinkovic Gómez contribuyó al análisis de datos, interpretación de resultados y redacción del manuscrito.

## Conflicto de intereses

El equipo de autores declara no tener conflictos de intereses.

## Presentaciones previas

Investigación es parte de Proyecto de Antropología Médica Trinacional - Argentina, Chile, Ecuador- sobre Formación Humanista en carreras médicas. El equipo investigador participó en la XIV Reunión de Antropología del Mercosur (RAM), realizada en la Universidad Federal Fluminense (UFF), Niterói, con una mesa redonda titulada: *MR27 Debates, reflexiones y experiencias en torno a los aportes de la antropología a la formación universitaria de las carreras de salud*.

## Bibliografía

- De la Cruz-Vargas JA, Rodríguez Chávez I. Perspectivas de la educación médica en el siglo XXI. Tradic Segunda época [Internet]. 2021;0(21):145–53. Disponible en: <https://revistas.urp.edu.pe/index.php/Tradicion/article/view/4503>.
- Flexner A. Medical education in the United States and Canada. From the Carnegie Foundation for the Advancement of Teaching, Bulletin Number Four, 1910. Bull World Health Organ. 2002;80(7):594–602.
- Martínez-Hernández Á. La copia de los hechos. La biomedicina, el poder y sus encubrimientos. Quad Inst Catal Antropol. 2011;27:45–64.
- Pinilla AE. Modelos pedagógicos y formación de profesionales en el área de la salud. Acta Médica Colomb. 2019;36(4):204–18.
- Assing Hvidt E, Ulsø A, Thorngreen CV, Søndergaard J, Andersen CM. Weak inclusion of the medical humanities in medical education: a qualitative study among Danish medical students. BMC Med Educ. 2022;22(1):660.
- Coronado-Vázquez V, Antón-Rodríguez C, Gómez-Salgado J, Ramírez-Durán MDV, Álvarez-Montero S. Evaluation of learning outcomes of humanities curricula in medical students. A meta-review of narrative and systematic reviews. Front Med. 2023;10:1145889.
- Lee J, Lee J, Jung IY. An integrated humanities-social sciences course in health sciences education: proposed design, effectiveness, and associated factors. BMC Med Educ. 2020;20(1):117.
- Goodwin D, Machin L. How we tackled the problem of assessing humanities, social and behavioural sciences in medical education. Med Teach [Internet]. 2016;38(2):137–40. <https://doi.org/10.3109/0142159X.2015.1045844>.
- Greenberg RA, Kim C, Stolte H, Hellmann J, Shaul RZ, Valani R, et al. Developing a bioethics curriculum for medical students from divergent geo-political regions. BMC Med Educ [Internet]. 2016;16(1):1–6. <https://doi.org/10.1186/s12909-016-0711-4>.
- Sharma M. Applying feminist theory to medical education. Lancet [Internet]. 2019;393(10171):570–8. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(18\)32595-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(18)32595-9).
- Singh S, Meeks LM. Disability inclusion in medical education: towards a quality improvement approach. Med Educ. 2023;57(1):102–7.
- Engel GL. The need for a new medical model: a challenge for biomedicine. Psychodyn Psychiatry. 2012;40(3):377–96.
- La Breilh J. determinación social de la salud como herramienta de transformación hacia una nueva salud pública. Rev Fac Nac Salud Públ. 2013;31(1):13–27.
- Kottow M. Humanidades médicas: ¿Decorativas o substantivas? El caso de literatura y medicina. Rev Bras Educ Med. 2014;38(3):293–8.
- Ferrari AG, da Silva CM, de Siqueira JE, Valenzuela S. Ensino de bioética nas escolas de medicina da América Latina. Rev Bioética [Internet]. 2018;26(2):228–34. <https://doi.org/10.1590/1983-80422018262243>.
- Cisternas M, Rodríguez J, Llanos C, Garrido F, Nazar C, Thone N, et al. Implementación de la reforma curricular de la Escuela de Medicina de la Pontificia Universidad Católica de Chile: analizando la experiencia. Rev Med Chil. 2022;150(6):821–7.
- Hawes BG, Rojas-Serey AM, Espinoza M, Oyarzo S, Castillo-Parra S, Castillo M, et al. Desarrollo de una matriz conceptual para la innovación curricular en profesiones de la salud. Rev Med Chil. 2017;145(9):1193–7.
- Organización Panamericana de la Salud. Agenda de salud sostenible para las Américas 2018-2030. Washington, D.C.: EUA; 2017.
- Camus P, Valenzuela Ibarra S. ¿Más ciencia o más clínica? Desarrollo curricular en las primeras décadas de la Escuela de Medicina de la Universidad de Chile. An la Hist la Med. 2016;24(1):8–20.
- Parada M, Romero MI, Moraga F. Perfiles de egreso de las carreras de Medicina en Chile. Rev Med Chil. 2015;143:512–9.
- Amanda Valenzuela V, Ricardo Cartes V. Perspectiva de género en la educación médica: Incorporación, intervenciones y desafíos por supercar. Rev Chil Obstet Ginecol. 2019;84(1):82–8.
- Veliz-Rojas L, Bianchetti-Saavedra AF, Silva-Fernández M. Competencias interculturales en la atención primaria de salud: un desafío para la educación superior frente a contextos de diversidad cultural. Cad Saude Publica. 2019;35(1):1–11.
- Ortiz-Moreira L, Fasce-henry EA, Matus-betancourt OB, Campos I. Educación médica y diversidad cultural en Chile. Un diálogo pendiente. Rev Med Chil. 2018;146(922):928.
- Valenzuela S. La enseñanza de la bioética y su relación con la enseñanza de la clínica. Experiencia de la Escuela de Medicina de la Universidad de Chile. Rev Hosp Clín Univ Chile. 2009:331–9.
- Parada-Lezcano M, Parrao-Achavar F, Gurovich-Herrera J, Palacios-Saldívar J. Percepciones acerca de la formación en atención primaria de estudiantes de medicina: un estudio cualitativo. Investig en Educ Méd. 2022;11(42):30–41.
- ASOFAMECH. Competencias comunes para los egresados de las escuelas de medicina. 2016.
- ASOFAMECH. Informe Final Comisión Perfil Egresado de Medicina [Internet]. Available from: <http://www.asofamech.cl/documentos/>; 2016.
- Armanet L, De Barbieri Z. Proceso de innovación curricular en la facultad de medicina de la universidad de Chile. Rev Hosp Clín Univ Chile. 2009;20:345–8.
- Arancibia C, Coloma CJ, Peñaloza C. Análisis del proceso de innovación curricular en la Escuela de Fonoaudiología de la Universidad de Chile. Rev Chil Fonoaudiol. 2015;14:118–28.
- Kleinman A, Benson P. Anthropology in the clinic: the problem of cultural competency and how to fix it. PLoS Med. 2006;3(10):1673–6.