



AULA DE EDUCACIÓN MÉDICA

Profesionalismo e identidad médica

Juan Pérez González*

Escuela de Medicina «Luis Razetti», Facultad de Medicina de la Universidad Central de Venezuela, Caracas, Venezuela

Recibido el 28 de febrero de 2023; aceptado el 28 de febrero de 2023

Disponible en Internet el 20 de marzo de 2023

PALABRAS CLAVE

Competencias;
Profesionalismo;
Identidad médica;
Currículo oculto

KEYWORDS

Competencies;
Professionalism;
Medical Identity;
Hidden Curriculum

Resumen La educación médica ha experimentado en las últimas décadas un importante movimiento renovador basado en la incorporación de las competencias y en la introducción del constructo del profesionalismo para rescatar los atributos y conductas tradicionales de la profesión. Aunque estos cambios se han incorporado en los currículos de grado y post-grad, los resultados han sido poco satisfactorios, lo cual se ha atribuido a la intervención del currículo oculto. Se revisa el concepto de identidad profesional que ha venido ganando aceptación en la literatura y la tendencia a asumirla como un objetivo explícito de la educación médica. Se describe un programa específico propuesto para ese fin en España y se mencionan algunos de los ajustes conceptuales y operativos en la educación médica que favorecerían el logro de ese objetivo.

© 2023 The Author. 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/>).

Professionalism and medical identity

Abstract Medical education has experienced in recent decades an important renewal movement based on the incorporation of competencies and the introduction of the construct of Professionalism in order to rescue the traditional attributes and behaviours of the profession. Although these changes have been incorporated into the undergraduate and graduate curricula, the results have been unsatisfactory, which has been attributed to the intervention of the hidden curriculum. The emerging concept of professional identity in medicine is reviewed and so is the tendency to assume the development of a medical identity as an explicit goal of medical education. A specific program to attain that objective is described and some conceptual and operative adjustments are mentioned which would favour the accomplishment of that goal.

© 2023 The Author. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

* Autor para correspondencia.
Correo electrónico: jfperecito@gmail.com.

Introducción

Desde las últimas décadas del siglo XX, la educación médica mundial ha experimentado un importante movimiento renovador dirigido a adaptar sus paradigmas y metodologías a las necesidades de la sociedad contemporánea. Las 2 líneas de investigación más importantes relacionadas con ese movimiento han sido la Educación Médica Basada en Competencias (EMBC) y el Profesionalismo. La EMBC persigue incorporar a los programas formativos el desarrollo de actitudes, habilidades y destrezas como atributos o competencias profesionales que complementan la base de conocimientos y aseguran a los pacientes una atención de alta calidad¹⁻³. El Profesionalismo médico^{4,5} es un constructo que agrupa aquellos atributos y conductas que implican un interés por los pacientes que supere a los propios intereses personales (altruismo, responsabilidad, excelencia, deber, servicio, honor, integridad y respeto). Su introducción en los programas educativos^{6,7} va dirigido al desarrollo de esos atributos como un objetivo prioritario en la formación profesional. Ambas líneas de trabajo persiguen el mejoramiento de la calidad de atención a los pacientes⁸.

La enseñanza del profesionalismo

Desde la introducción del profesionalismo se ha discutido mucho sobre la manera de asegurar la inclusión de todos sus componentes en la práctica contemporánea de la medicina. Varios autores enfatizaron a comienzos del nuevo siglo la necesidad de incluir el Profesionalismo como una asignatura en los currículos de las escuelas de medicina^{9,10} y se diseñaron estrategias para hacerlo^{11,12}. Sin embargo, a pesar de la presencia explícita del profesionalismo en los programas de formación médica, los resultados de la campaña de rescate de los valores profesionales han sido poco satisfactorios¹³⁻¹⁵, lo cual se refleja en la variedad de conductas profesionales que se observan en nuestro entorno, sugestivas de la ausencia de un modelo de actuación común para los médicos contemporáneos. Algunos autores han buscado explicaciones para ese hecho, señalando aspectos éticos relevantes que no han sido incluidos en las discusiones sobre el profesionalismo^{13,14}. En España, Pardell publicó un extenso y detallado análisis de los factores que contribuyen al debilitamiento del profesionalismo¹⁵ y propuso un conjunto de medidas para fortalecerlo. David Irby y Stanley Hamstra, del Consejo de Acreditación de la Educación Médica de Post-grado en los EE.UU, atribuyeron ese deterioro a las diferentes concepciones sobre el profesionalismo que se han manejado desde la introducción del constructo¹⁶. Coulehan¹⁷ sostiene que la cultura hospitalaria actual de la medicina es hostil al altruismo, la compasión, la integridad, la fidelidad, la modestia y otros atributos profesionales incluidos en el profesionalismo. Esa cultura es transmitida eficazmente a los aprendices a través del llamado «Currículo Oculto», que se origina en las interacciones con sus profesores, con sus pares, con la normativa institucional de sus centros de formación, con el personal del equipo de salud y el administrativo que trabaja en esos centros^{18,19}. A través de esas interacciones, los aprendices adquieren una visión de la medicina y de sus derechos y deberes como profesionales, que difiere de la

concepción del profesionalismo formal, lo cual les genera conflictos al tratar de reconciliar ambas propuestas. De esos conflictos resulta la variabilidad que se observa actualmente en las conductas profesionales.

La identidad profesional médica

En las últimas décadas, en la literatura de la educación médica ha figurado con creciente énfasis el concepto de identidad médica, propuesto en 1957 por Robert Merton, sociólogo estadounidense, en su libro introductorio de la sociología de la educación médica²⁰. Mark Holden y colaboradores²¹ definieron en 2015 el proceso de formación de la identidad médica: «...es el tránsito transformador a través del cual una persona integra a su propia identidad y valores personales los conocimientos, habilidades, valores y conductas de un médico humanista competente. Este proceso continuo fomenta el crecimiento personal y profesional a través de la tutoría, de la auto-reflexión, y de experiencias que afirman las mejores prácticas, tradiciones y ética de la profesión médica. La educación médica se fundamenta en la formación de la identidad profesional ».

Los conocimientos sobre el proceso que conduce al desarrollo de la identidad médica se han enriquecido desde el campo de la Psicología del Desarrollo con los resultados de las investigaciones sobre el proceso de formación de la identidad personal²². Como individuos, transitamos por la vida organizando continuamente nuestras experiencias dentro de un conjunto de imágenes de uno mismo («Identidades») que incorporan las diferentes «personas» que somos en los ámbitos privado, público y profesional. El proceso, denominado «identificación», se inicia en la primera infancia cuando nos percibimos como individuos diferentes y separados de nuestros padres y aparece entonces la necesidad de comprender quiénes somos y cuál es nuestra relación con el mundo que nos rodea. Inicialmente ocurre una *identificación primaria*, que incluye nuestra identidad de género, etnicidad, clase social y hábitos de vida basados en la interacción con la familia. Más tarde, las personas van generando, a través de las interacciones con su entorno, identidades secundarias (cultural, nacional, política, etc.), entre las cuales juega un papel importante la identidad profesional, a través del proceso denominado *socialización*^{23,24}.

El papel de la educación médica en el desarrollo de la identidad profesional

La socialización de la identidad profesional que ocurre a lo largo de la formación y del ejercicio profesional es un proceso indefectible, diferente y complementario a los cambios cognitivos que resultan de la adquisición de conocimientos, habilidades y destrezas profesionales. En el caso de la identidad médica, ella se integra gradualmente a la identidad personal durante la formación profesional básica y se va construyendo en pasos sucesivos, en la medida en que nuestras vivencias como aprendices van «desconstruyendo» la identidad existente en etapas previas de la formación y creando nuevas versiones de la misma²⁵.

Cada cambio de nivel en el proceso formativo genera una necesidad de adaptación que se resuelve mediante la adopción de una nueva identidad personal que contiene cada vez más elementos de la «cultura» profesional predominante en el entorno, hasta llegar, idealmente en el momento del grado, a la identificación plena con la identidad colectiva general que la profesión profesa y requiere. Sin embargo, el proceso continúa en el postgrado, de manera que el profesional ya formado incorpora a su identidad personal una doble identidad profesional: la general como médico y la particular como especialista.

Varios procesos educativos impulsan la formación de la identidad profesional durante el período formativo: la reflexión espontánea sobre las experiencias que se viven en la formación y en el trabajo, la reflexión inducida por los profesores y tutores, la retroalimentación educativa («feedback»), los modelos de actuación y la discusión libre de aspectos conceptuales sobre la identidad personal y profesional y sobre las vivencias que proporciona el proceso de identificación en cada uno de los aprendices²⁵.

La identificación profesional incorpora a nuestro mundo interior (es decir, a nuestra identidad personal) los valores de la medicina, los cuales existen, expresados literalmente desde que se escribió y publicó el juramento hipocrático y los otros juramentos o declaraciones similares que le han seguido a lo largo de la historia. Desde el golpe de timón que le dio a la educación médica el Informe Flexner de 1910²⁶, que asoció definitivamente la competencia profesional al conocimiento y uso de evidencias provenientes de la investigación en las ciencias básicas y clínicas, la conceptualización del desarrollo de una identidad profesional durante el período formativo de los médicos es probablemente el más importante concepto complementario a las competencias introducido en la educación médica.

El desarrollo de la identidad profesional médica tiene lugar en la escuela de medicina y en los centros asistenciales (hospitales y ambulatorios) donde transcurre la formación. En este período, los referentes para la identificación profesional de los aprendices provienen de 2 tipos de fuentes: las institucionales incluidas en los currículos de los programas educativos de pregrado y postgrado, representadas en el caso que nos ocupa por el Profesionalismo integrado en el Currículo Formal, y las *fuentes informales* (el Currículo Oculto). En el mundo contemporáneo, el grado de influencia que ejercen el Currículo Formal y el Currículo Oculto sobre el proceso de identificación profesional de los médicos en formación, depende de la intensidad y claridad con la que cada una de las 2 fuentes citadas presentan ante los aprendices la existencia y la importancia de la identidad médica. La influencia del Currículo Oculto es, por su naturaleza, episódica, indirecta y heterogénea, pero opera durante todo el período formativo y más allá del mismo. La influencia del Currículo Formal depende de la programación que introduzcan en los currículos las autoridades que los diseñan y aprueban, pero depende también de la efectividad con la que los docentes que implementan esos currículos manejen el tema de la identificación profesional y también del desempeño de esos docentes como modelos de actuación durante sus interacciones con los estudiantes, internos y residentes. El balance de influencias entre los 2 currículos es de gran importancia para la profesión, porque el poseer o no

poseer una fuerte identidad profesional es la diferencia entre «hacer» de médico y «ser» médico.

El desarrollo de la identidad médica como propuesta curricular

En 2010 se publicó un informe de la Fundación Carnegie (la misma que encargó el Informe Flexner 100 años atrás) en el cual un Grupo de Trabajo nombrado *ad hoc* para examinar la evolución de la educación médica concluyó que ésta debería enfocarse, además de en sus objetivos tradicionales, hacia el desarrollo de la identidad profesional de los aprendices²⁷. Desde entonces, han aparecido en la literatura artículos que enriquecen ese desarrollo conceptual y proponen estrategias docentes para promover y orientar, durante la formación, ese proceso de identificación profesional²⁸⁻³¹. y Recientemente, Cruess y colaboradores, del Centro de Educación Médica de la Universidad de McGill, han publicado una descripción muy completa de los principios generales que soportan el desarrollo de la identidad médica como una nueva estrategia para la formación de profesionales competentes, reflexivos y altruistas³².

Propuestas y programas para promover el desarrollo de la identidad profesional médica

Los contenidos de la revisión precedente sugieren que el desarrollo de una fuerte identidad profesional podría ser la solución a la tibia respuesta obtenida en el pasado con la introducción en los currículos de cursos y seminarios de bioética y posteriormente de profesionalismo. Recientemente, Arbea y colaboradores, de la Universidad de Navarra, publicaron un programa docente «*dirigido a promover una fuerte identidad médica centrada en el paciente que armonice el desarrollo personal de los futuros médicos*»³³, que se desarrolla en 3 fases durante la formación para el grado: (a) talleres previos a las rotaciones clínicas en los que se reflexiona sobre aspectos de la identidad profesional, (b) elaboración de un portafolio sobre las experiencias vividas en las rotaciones clínicas y (c) evaluación formativa y sumativa del portafolio con el tutor clínico, con la correspondiente retroalimentación. No se han reportado aún los efectos concretos de este programa, pero los comentarios de los alumnos, citados en el artículo, son altamente favorables.

Profesionalismo e identidad. Observaciones durante la pandemia Covid-19

La reciente pandemia COVID-19, que mantuvo en jaque por muchos meses a los sistemas sanitarios a nivel global y ocasionó una importante disrupción de los programas educativos médicos, aun cuando fue una experiencia dolorosa para la humanidad dio lugar a actuaciones profesionales de interés para nuestra indagación sobre la identidad médica. Los reportes sobre la experiencia vivida en algunos hospitales españoles indican que las competencias que resultaron fortalecidas en los residentes durante ese período fueron las correspondientes al constructo del profesionalismo³⁴⁻³⁶. Uno de los reportes mencionados lo resume así:

«El impacto se ha manifestado también en los procesos formativos de los profesionales sanitarios. En la primera ola, los residentes tuvieron que interrumpir rotaciones y programas formativos para incorporarse a los equipos COVID, atendiendo una avalancha de pacientes con una enfermedad nueva, contagiosa, grave, con elevada mortalidad y con recursos limitados tanto para atender a los pacientes como para la protección del profesional...».

«...las competencias apropiadas a la situación como el trabajo en equipo, el profesionalismo, la ética y la comunicación han salido reforzadas, mientras que otras, como las técnicas, se han visto alteradas...».

«El objetivo de formar profesionales que respondan a las necesidades de la sociedad, con una visión integral de los pacientes, es posible desde la perspectiva del aprendizaje por competencias...»³⁵.

Este testimonio, generalizado en diversos recuentos de la docencia durante la pandemia, sugiere que la urgencia asistencial permitió «...educar al aprendiz hasta transformarlo en un médico efectivo, con los mejores conocimientos y habilidades disponibles y desarrollar su identidad profesional de forma que le permita pensar, actuar y sentirse como un médico»²⁰.

De continuar la tendencia a considerar el desarrollo de una robusta identidad profesional como uno de los objetivos de la educación médica contemporánea, como parece indicar la literatura, se requerirán ajustes en algunas de las estrategias docentes actuales y en las funciones de los docentes básicos y clínicos. Algunos de esos ajustes se vislumbran en un libro sobre profesionalismo e identidad médica originado en la Universidad de McGill en Canadá, del cual se han publicado ya 2 ediciones³⁷.

Conclusiones

La literatura citada en la presente revisión sugiere algunas líneas de trabajo para el futuro, no solo para la Educación Médica como disciplina académica, sino para los Centros Médicos Académicos que formarán los futuros profesionales y para los Sistemas de Salud públicos y privados en los cuales ellos se desempeñarán:

- El reconocimiento y caracterización del Currículo Oculto y el desarrollo de políticas que aumenten su sincronía con los objetivos del Currículo Formal.
- El desarrollo de modelos instruccionales que promuevan el aprendizaje activo y la reflexión como estrategias docentes básicas, con inclusión de aspectos humanísticos de la profesión médica.
- La introducción del concepto de identidad profesional médica y su identificación con el profesionalismo, y la discusión de los atributos no cognitivos de un buen médico en el contexto de cada etapa de la formación profesional.
- La discusión explícita de los aspectos fundamentales del proceso de identificación como mecanismo generador de la identidad profesional.

Estas líneas de acción requieren una reformulación de las funciones de los docentes médicos que solo será posible si ocurre el reconocimiento y remuneración de las actividades

educativas en las instituciones sanitarias docentes y el desarrollo de programas de formación profesional académica (PFPA) con miras a la profesionalización de la docencia como área complementaria a la asistencia de los pacientes.

Conflicto de intereses

El autor declara no tener ningún conflicto de intereses.

Agradecimientos

A Jesús Morán-Barrios por sus valiosas aportaciones a este artículo.

Bibliografía

1. Martínez-Clares P, Martínez-Juárez M, Muñoz-Cantero JM. Formación en Competencias en educación sanitaria: Aproximaciones a enfoques y modelos de competencia. Revista Electrónica de Investigación y Evaluación Educativa (RELIEVE). 2008;14:1–23.
2. García-García JA, González-Martínez JF, Estrada-Aguilar LE, Uriega-Gonzalez S. Educación médica basada en competencias. Revista Médica del Hospital General de México. 2010;73:57–69.
3. Morán-Barrios J. Un nuevo profesional para una nueva sociedad. Respuestas desde la educación médica: la formación basada en competencias. Revista Española de Neuropsiquiatría. 2013;2013(33):385–405.
4. Swick HM. Toward a normative definition of medical professionalism. Acad Med. 2000;75:612–6.
5. Jovell AJ. El futuro de la profesión médica. Educación Médica. 2002;5:73–5.
6. Cruess SR, Cruess RL. Professionalism must be taught. Br Med J. 1997;315:1674–7.
7. Ludmerer KM. Instilling professionalism in medical education. JAMA. 1999;282:881–2.
8. Marcotte LM, Moriates C, Wolfson DB, Frankel RM. Professionalism as the Bedrock of high-value care. Acad Med. 2020;95:864–7.
9. Wear D, Castellani B. The development of professionalism. Curriculum matters. Acad Med. 2000;75:602–11.
10. Cruess RL, Cruess SR. Teaching Professionalism. General principles. Med Teacher. 2006;28:205–8.
11. O'Sullivan H, Van Mook W, Fewtrell R, Vass V. Integrating professionalism into the curriculum. AMEE Guide N° 61. Med Teacher. 2012;34:e64–77.
12. Birden H, Glass N, Wilson I, Harrison M, Usherwood T, Nass D. Teaching professionalism in medical education: a best medical education (BEME) systematic review. BEME Guide N° 25. Med Teacher. 2013;35:e1252–66.
13. Pellegrino ED. Medical Professionalism: Can It, Should It Survive? J Am Board Fam Pract. 2000;13:147–9. Accesado el 8-03-2023. Disponible en: <https://doi.org/10.3122/15572625-13-2-147>.
14. Rothman DJ. Medical Professionalism. Focusing on the real issues. N Engl J Med. 2000;342:1284–6.
15. Pardell Alentá H. ¿Tiene sentido hablar de profesionalismo hoy? Educación Médica. 2003;6:63–80.
16. Irby DM, Hamstra SJ. Parting the clouds: three professionalism frameworks in medical education. Acad Med. 2016;91:1606–11.
17. Coulehan J. Today's professionalism: Engaging the mind but not the heart. Acad Med. 2005;80:892–8.

18. Hafferty FW, Franks R. The hidden curriculum, ethics teaching and the structure of medical education. *Acad Med.* 1994;69: 861–71.
19. Rajput V, Mookerjee AL, Caganda C. The contemporary hidden curriculum in medical education. *MedEdPublish.* 2017, Acceso el 1-10-2020. Disponible en: <https://doi.org/10.15694/mep.2017.000155>.
20. Merton RK. Some preliminaries to a sociology of medical education. En: Merton RK, Reader G, Kendall PL, editores. *The Student Physician: Introductory Studies in the Sociology of Medical Education.* Cambridge (MA): Harvard University Press; 1957. p. 3–79.
21. Holden MD, Buck E, Luk J, Ambriz F, Boisaubin EV, Clark MA, et al. Professional identity formation: creating a longitudinal framework through TIME (transformation in medical education). *Acad Med.* 2015;90:761–7.
22. Kegan R. *The Evolving Self: Problem and Process in Human Development.* Cambridge, Mass: Harvard University Press; 1982.
23. Morad N. Kegan's Theory of Adult Development. Parts 1 & 2. Acceso el 14-02-2023. Disponible en: <https://medium.com/@NataliMorad/how-to-be-an-adult-kegans-theory-of-adult-development-d63f4311b553>.
24. Goldie J. The formation of professional identity in medical students: considerations for educators. *Med Teacher.* 2012;34: e641–8.
25. Cruess S, Cruess RL, Steinert I. Supporting the development of a professional identity: General Principles. *Med Teacher.* 2019;41:641–9.
26. Flexner A. Medical Education in the United States and Canada. A Report to the Carnegie Foundation for the Advancement of Teaching. Bulletin N° 4. New York, NY. #59; 1910.
27. Cooke M, Irby DM, O'Brien BC. Educating physicians: a call for reforms of medical school and residency. The Carnegie Foundation for the Advancement of Teaching. San Francisco (CA): Jossey Bass; 2010.
28. Monrouxe LV. Identity, identification and medical education: why should we care? *Med Educ.* 2010;44:40–9.
29. Jarvis-Selinger S, Pratt DD, Regehr G. Competency is not enough: Integrating identity formation into the medical education discourse. *Acad Med.* 2012;87:1185–90.
30. Gómez-Gómez MM, Osorio-Ramírez A, Díaz-Hernández DP. Formación e identidad profesional: egresados de medicina. 66, Revista de la Facultad de Medicina. (Univ. de Antioquia); 2018;307–12. Acceso el 13-02-2023. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0120-00112018000300307&lng=en&nrm=iso&tlng=es.
31. Gutiérrez Herrera RF, Ordóñez Azuara Y, Góm Gómez C, Ramírez Aranda JM, Méndez Espinoza E, Martínez Lazcano F. Análisis sobre elementos de contenido en medicina familiar para la identidad profesional del médico familiar. *Rev Méd La Paz.* 2019;25:58–67. Acceso el 16-02-2023. Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-89582019000100009.
32. Cruess RL, Cruess SR, Boudreau JD, Snell L, Steinert Y. Reframing medical education to support professional identity formation. *Acad Med.* 2014;89:1446–51.
33. Arbea L, Díaz-González JA, Centeno C, del Pozo JL, Martínez M, Salvador J. Diseño e implantación de un proyecto docente para la formación de la identidad médica en estudiantes de medicina. *Educación Médica.* 2020;21:207–11.
34. González-Anglada MI, Huelmos-Rodrigo AI, García-Pérez F, Martín-Fernández J, Sanmartín-Fenollera P, Garmendia-Fernández C, et al. Percepción de los residentes sobre el impacto de la pandemia COVID-19 en la formación en profesionalismo. *Ars Medica.* 2021;46:40–6. Acceso el 20-02-2023. Disponible en: <https://arsmedica.cl/index.php/MED/article/view/40-46>.
35. González-Anglada MI, Martín-Fernández J, Garmendia-Fernández C, Sanmartín-Fenollera P, Huelmos-Rodrigo AI, García-Pérez F. Competencias esenciales en la formación de los residentes, ¿qué nos ha enseñado la pandemia por COVID-19? *Educación Médica.* 2022;23, 100734. Acceso 20-02-2023. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.edumed.2022.100734>.
36. Martínez-Pillado M, Villalobos-Hidalgo JK, del Llano-Señaris J, Varela-Duran M. Los valores relacionados con la formación de profesionales sanitarios en el entorno COVID-19. *Educación Médica.* 2021;22:S16–S18. Acceso el 20-02-2023. Disponible en: <https://doi.org/10.10167/j.edumed.2020.09.022>.
37. Cruess RL, Cruess SR, Steinert I. *Teaching Medical Professionalism. Supporting the Development of a Professional Identity.* 2nd. Edition. Cambridge, United Kingdom: Cambridge University Press; 2009;2016.