



**Competencias Actitudinales Relacionadas con el
Profesionalismo en Postgrados de Medicina. Una
Experiencia Investigativa en Colombia.**



Candidata a Magister
Gabriela Karl

Director del proyecto
Dra. Leonor Galindo C.

Problema

RECONOCIMIENTO de la NECESIDAD de la formación integral del profesional médico desde el desarrollo de competencias y VALORES

DISEÑOS CURRICULARES que ignoran el desarrollo de competencias actitudinales y PLANES DE ESTUDIOS centrados en conocimientos disciplinares.

MÉDICOS DOCENTES enmarcados en convenios docentes asistenciales replicando el modelo hegemónico de la formación médica

LOS SISTEMAS DE SALUD probablemente sean la principal causa que ha socavado el profesionalismo. Pero surge también el interrogante de cómo se está planteando la enseñanza del mismo

Búsqueda bibliográfica- Identificación de referentes Marco conceptual de la investigación



- Comprensión de las competencias en la formación de médicos especialistas, específicamente las competencias actitudinales relacionadas con el profesionalismo.
- Los modelos pedagógicos y enfoques curriculares que pueden soportar el desarrollo de competencias en educación médica de postgrado.



Hector Abad Gómez (1987) :

En la **Escuela de Medicina** aprendemos mucho sobre las vidas de los parásitos, de las bacterias y de los hongos y muy poco sobre la vida de los hombres, sujetos a quienes nos hemos dedicado a salvar sin preguntarnos por qué ni para qué. (p.1)



Fuente: fotografía tomada por el autor



Pregunta de investigación

¿Cómo es posible favorecer en los posgrados de Medicina las competencias actitudinales relacionadas con el profesionalismo?





Objetivos





Objetivo General

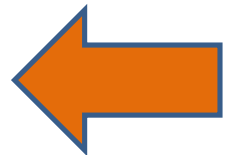
- Comprender las representaciones sociales de médicos profesores, médicos estudiantes de postgrado y pacientes acerca de las competencias actitudinales relacionadas con el profesionalismo para establecer algunas recomendaciones.



Representaciones sociales



- Autores como Moscovici (1979), Jodelet (1986), Farr (1986; 1994) e Ibáñez (1988) coinciden en señalarlas como un conjunto de conceptos, proposiciones y explicaciones que construyen los individuos o los grupos, en el curso de sus interrelaciones con nuevos conocimientos, que transforman en realidades cotidianas.



Objetivos Específicos

1. Analizar las representaciones sociales que experimentan los médicos estudiantes de postgrado docentes y pacientes respecto a las competencias actitudinales relacionadas con el profesionalismo médico.

2- Interpretar las conductas habituales relacionadas con el profesionalismo médico que emergen de la categorización de las observaciones realizadas.

3- Proponer algunas orientaciones educativas que permitan el desarrollo de competencias actitudinales relacionadas con el profesionalismo desde la formación como especialistas médicos.



Enfoque Metodológico

Investigación cualitativa, tipo estudio de caso (intrínseco e interpretativo)

Consideraciones Éticas



Consentimiento informado
Respeto por las personas y su
autonomía

Confidencialidad de la
información obtenida

Idoneidad de la Investigación

Manejo de riesgos: principios de
beneficiencia y no maleficencia

Pautas
CIOMS 2002

Resolución
8430 de 1996



Población participantes y selección de la muestra

Estudiantes
Entrevistados



Docentes observados



Pacientes
entrevistados

Instrumentos



Tres entrevistas
semiestructuradas a
los médicos
estudiantes de
postgrado

ENTREVISTAS
RESIDENTES

ENTREVISTAS
PACIENTES

Dos entrevistas
semiestructuradas
a pacientes

Cinco
observaciones de
la práctica
docencia-
asistencia.

OBSERVACIONES





Análisis e interpretación de Datos





unab

Categorización

CATEGORIA 1 Significados - Profesionalismo

Definición
Cualidades personales
Dificultades

CATEGORIA 2 Incidencias y contextos de Formación médica

Características
personales positivas
Etica como formación
previa
Tipo de pasantía o
servicio obligatorio
Experiencia laboral
Clima de la residencia

CATEGORIA 3 Vivencias

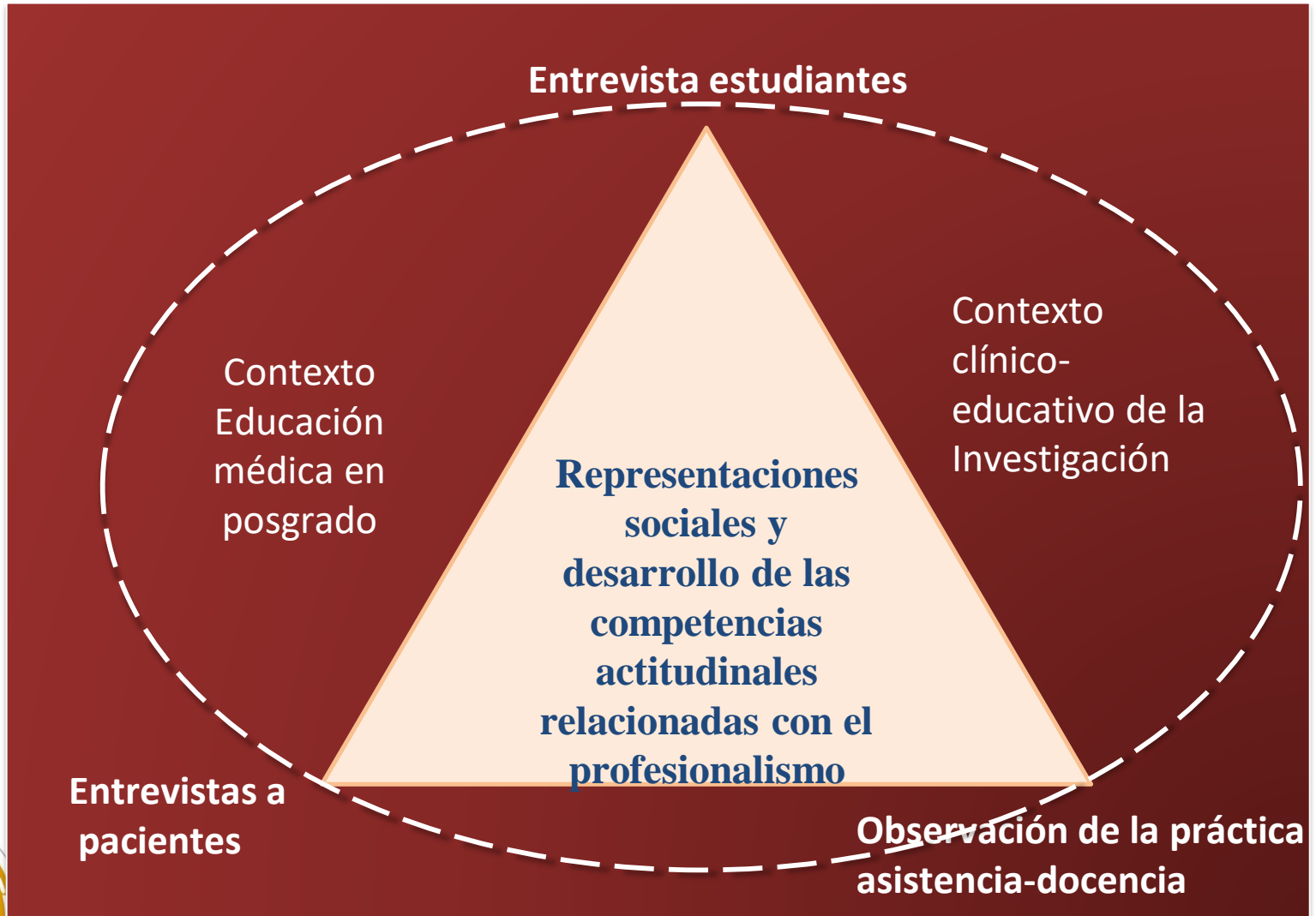
Comprensión
Relaciones con
pacientes
Relaciones con colegas
Comunicación
Función del médico
Tecnología
Temores





UNAB

Primera Triangulación de fuentes





Resultados



CATEGORIA 1 Significados y Profesionalismo

Cuando los médicos la proporcionan, la definición de profesionalismo está ligada a calidad de atención en salud.

Dada por los pacientes está estrechamente vinculada a cualidades personales del médico.

Sin embargo cuando se enumeran las características personales que los médicos piensan favorecen el profesionalismo, hay coincidencia con las percibidas por los pacientes.

De un médico se espera respeto, empatía, responsabilidad y comprensión. Es muy importante el saludo cordial y la capacidad de escucha

CATEGORIA 2 Incidencias y contextos de Formación médica

Responsabilidad en cuanto a la autoformación

Los médicos entrevistados no recibieron formación de ética en sus formaciones previas. En una de las entrevistas se mencionó una experiencia, que podría considerarse como una aproximación a incluir el profesionalismo en el plan de estudios de una especialización.

En cuanto a la Educación médica existen preocupaciones y cuestionamientos en relación a determinadas condiciones tanto en el pre como postgrado. Entre éstos se menciona el fortalecimiento de los entes de regulación

CATEGORIA 3 Vivencias

El médico es ahora una persona normal como las demás

En el pensamiento de algunos médicos y pacientes, a pesar de que estos valores y actitudes se traen desde etapas tempranas, es posible aún en adultos transmitirlos, motivarlos y enseñarlos. Se podría modificar por ejemplo el comportamiento del saludo y en el aprender a escuchar.

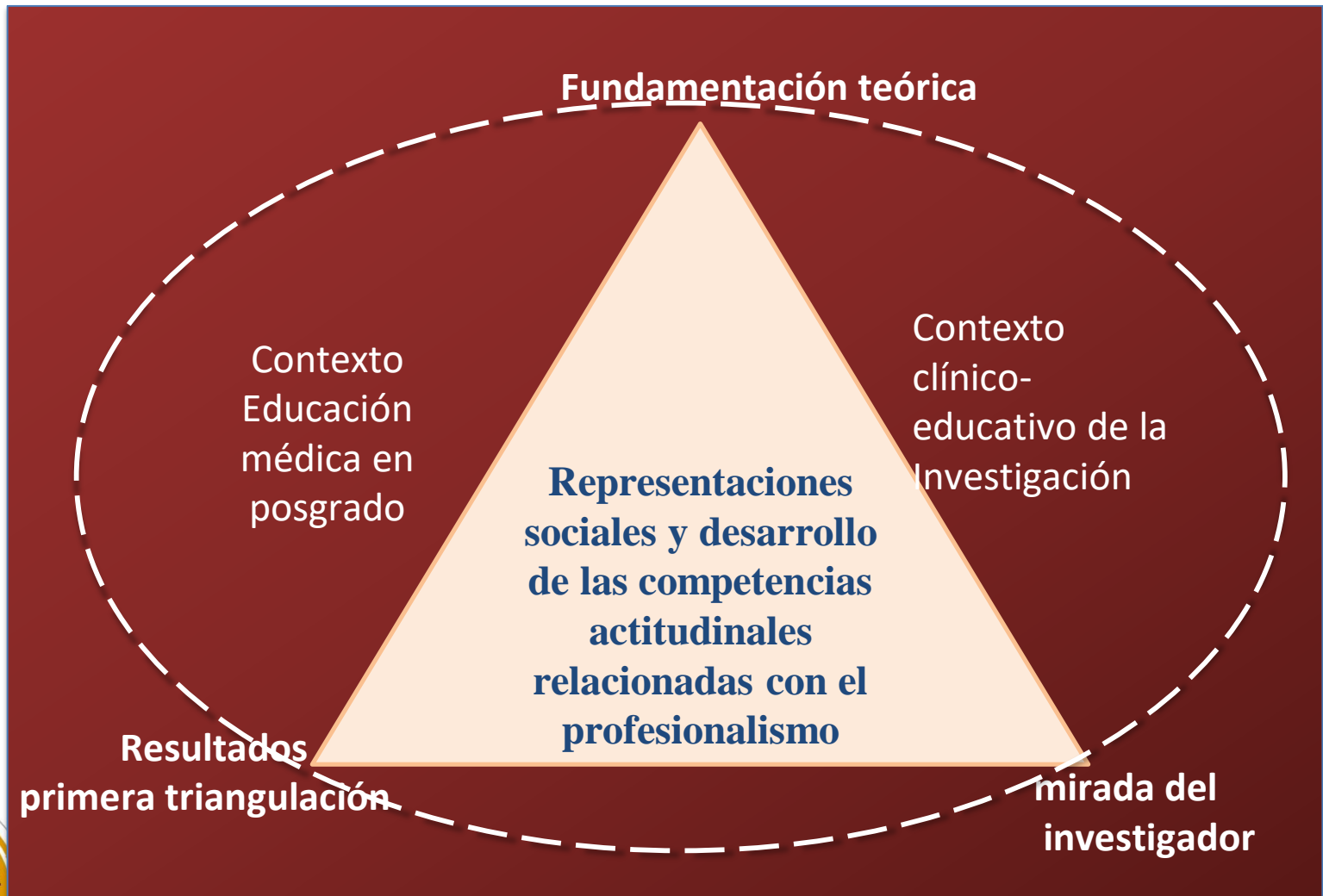
Las actitudes impresionan simples, pero es evidente como se corresponden y conectan en una red compleja en la cual una determina las demás.

Problemas relacionados
incomprensión

Autonomía del médico y paciente La confianza se corresponde con responsabilidad.



Segunda Triangulación de fuentes





Conclusiones



Se observan carencias para materializar las actitudes relacionadas con el profesionalismo médico, pero también una actitud favorable para promover un cambio.

Es posible reconocer los factores que repercuten deletéreamente en la relación médico paciente, y a través de la reflexión sanar la confianza recíproca que permita la apertura solidaria hacia un mayor entendimiento y comprensión.

Objetivos 1 y 2

La falta de cumplimiento o adherencia al manejo médico pudiera evitarse con una mejor empatía y comprensión para con el paciente, no solo en dar instrucciones o detallar indicaciones ordenadamente, con actitud paternalista.

Los pacientes coinciden con sus médicos que la labor es más que únicamente diagnosticar y tratar enfermedades específicas. Es el entendimiento del ser humano en toda su diversidad, máxime cuando provoca mejor bienestar y adherencia del tratamiento, reportado en investigaciones anteriores y corroboradas en está desde la percepción de las audiencias.

En relación con lo interpretado





Se requiere trabajar de manera intencionada el desarrollo de competencias actitudinales relacionadas con el profesionalismo de manera que en la práctica médica estas se incluyan sustancialmente y no se dejen al interés particular de unos cuantos, sino a un modelo de formación que lo explicita desde el diseño curricular y lo instale como parte de la dinámica propia en la relación médico- paciente- familia- estudiante.

Crear espacios que puedan favorecer el intercambio de ideas, el análisis de situaciones conflictivas y el razonamiento en torno a los desafíos relacionados al profesionalismo desde la didáctica de análisis de casos.

Objetivo 3

Fomentar en los estudiantes la preocupación de crear lazos formales de comunicación entre los médicos y grupos de las diferentes instituciones.

Generar espacios para la reflexión de la actividad médico docente a partir de un plan de formación pedagógica en el lugar en el que acontece la práctica médica para aprovechar las experiencias formativas que allí se vivan.





Prospectiva del estudio





unab

Teniendo en cuenta lo observado en este estudio y los antecedentes revisados se reconocen las limitaciones relacionadas con el tiempo de la investigación. Sería necesario realizar un estudio de mayor duración e involucrar a otros actores participantes en la Educación Médica.



Se considera conveniente dentro de la prospectiva de este estudio distinguir las especialidades clínicas de las quirúrgicas, diferenciando además las especialidades pediátricas de las de adultos. De esta manera se podrían contrastar las experiencias y percepciones de unos para con otros y definir con mayor precisión puntos que permitan intervenciones.



En un trabajo más amplio se podría pensar en valorar el impacto de una propuesta curricular que permita a las instituciones y universidades responsables de los programas de postgrado responder a los desafíos que implican las competencias actitudinales relacionadas al profesionalismo médico.





Este estudio significó una experiencia personal que me permitió un entendimiento mas profundo para aportar a mi transformación como sujeto – en los ámbitos de mi ejercicio médico y docente- en un contexto que a pesar de las dificultades expuestas se vislumbra una oportunidad para el cambio.

Gracias.

