La formación valoral en los procesos educativos de nivel posgrado en el IMSS y la necesidad de incorporarlos a los planes curriculares

Luz Karina Ramírez-Dueñas,[1] María Esther Ramírez-Dueñas[2]

Resumen

El propósito de este trabajo es fundamentar mediante evidencias documentales la necesidad de incorporar los elementos actitudinales y valorales en los planes curriculares de los médicos en formación de los cursos de especialización en el IMSS. Se parte del supuesto de que esta falta explica en cierta medida las conductas despersonalizadas y deshumanizadas de los médicos en ejercicio, toda vez que los planes programáticos de los cursos de especialización médica en términos generales carecen del elemento actitudinal y valoral que contribuya a la formación integral de los médicos en formación, aunado al hecho de que también se han identificado que los formadores tienen un aprecio especial en el área de la salud sólo por las competencias cognitivas y técnicas, sin embargo, también se precisa que internalicen los valores y creencias que conforman la identidad profesional.

Al mismo tiempo se pretende despertar el interés hacia el tema y provocar un pensamiento crítico en todos los profesionales de la salud que colaboran ya sea de manera consciente o inconsciente en los procesos educa-

Education in Values in Post-Graduate Educational Processes in the IMSS and the Need to incorporate Them into Curricular Plans

Abstract

The purpose of this work is to establish, through documentary evidence, the need to incorporate the attitudinal and value elements in the curricular plans of the doctors in training of the specialization courses at the IMSS, which explains to a certain extent the depersonalizing and dehumanized behaviors of the practicing physicians, since the programmatic plans of the medical specialization courses in general lack the attitudinal and value element that contributes to the integral formation of the doctors in formation, together with the fact that they have also identified that the trainers have A special appreciation in the area of health only for cognitive and technical skills, however it is also necessary to internalize the values and beliefs that make up the professional identity.

At the same time it is intended to awaken interest in the subject and provoke critical thinking in all health professionals who collaborate either consciously or unconsciously in institutional educational processes about the need to consider the value formation as an inherent part of the educational process of future professionals in health, being necessary to emphasize the ethical and humanistic axes.

Recibido:7 de diciembre de 2018
Aceptado: 15 de febrero de 2019
Declarado sin conflicto de interés

1 Directora del Centro de Investigación Educativa y Formación Docente (CIEFD), del Instituto Mexicano del Seguro Social, Delegación Puebla. Correspondencia: luz.ramirezd@imss.gob.mx luzkramirez@gmail.com

2 Centro de Investigación Educativa y Formación Docente, IMSS. Profesora becada al CIEFD sede Puebla, México. maraestherr41@gmail.com

tivos institucionales acerca de la necesidad de considerar la formación valoral como parte inherente al proceso educativo de los futuros profesionales en la salud, siendo preciso enfatizar los ejes ético y humanista.

Por ello, el presente trabajo se estructura en los siguientes apartados. En la primera parte se describen aspectos acerca del estado actual de la formación en valores en medicina así como sus implicaciones en la formación resultante, acorde al currículo oculto que se vive en las instituciones formadoras y que los estudiantes experimentan durante su paso en los escenarios educativos y que configura en gran medida su identidad profesional, dado que el currículo oculto se refiere al conjunto de normas y valores que son implícitamente pero eficazmente enseñados en las instituciones formadoras y de las cuales tal vez no se hable o no se pongan de manifiesto en el proyecto formativo. En el siguiente apartado se revisan aspectos deseables descritos desde lo teórico y que coadyuvarían a la formación integral de los profesionales en medicina.

P*alabras clave*: Formación en valores, Despersonalización en la medicina, Comportamientos antiéticos, Conductas profesionales inadecuadas, Formación de eticidad médica.

For what follows the following sections, the first part describes aspects about the current status of training in values in medicine and its implications for the resulting training, according to the hidden curriculum that is lived in training institutions and that students experience during their passage in educational settings and that greatly shapes their professional identity, since the hidden curriculum refers to the set of norms and values that are implicitly but effectively taught in the training institutions and of which perhaps Do not talk or do not show up in the training project.

In the next section we will review desirable aspects described from the theoretical point of view and that would contribute to the integral formation of medical professionals.

K*ey words*: Values Formation, Depersonalization in Medicine, Unethical Behaviors, Inadequate Professional Behaviors, Medical Ethics Training.

Los ambientes formativos en Medicina y sus implicaciones en el ejercicio profesional resultante

La formación del profesional de la medicina atraviesa por una etapa de formación preliminar en la facultad que, conjuntamente con el año de internado y servicio social, conforman la formación de pregrado; posteriormente el profesional se forma como médico especialista en una rama específica de la medicina en los cursos de especialización de posgrado cuyo proceso educativo se basa en un perfil profesional previamente establecido a fin de que posean al término de dicho ciclo formativo la aptitud clínica suficiente para otorgar atención médica especializada y de calidad.

Este propósito de satisfacer una formación médica óptima que dé lugar a un desempeño y práctica profesionales de excelencia, (máxime tratándose de las profesiones biosanitarias, tales como las del área de la salud [medicina, odontología, enfermería, fisiatría, etc…] donde el trato con las personas es directo y personal), justamente en etapas de mayor vulnerabilidad para el individuo cuando su salud esta quebrantada, hace necesaria, tal como lo describe Perales (2008) una formación integral en el ámbito de la medicina, en la que se deben conjuntar los siguientes tres fines: cognitivos, de destrezas y de actitudes, y conducta profesional.

Este mismo autor señala que las instituciones formadoras de los médicos deberían tener como objetivo superior no solo capacitarlos cognitivamente en los aspectos científicos de la medicina, en el desarrollo de habilidades y destrezas tanto médicas como tecnológicas aplicadas a la medicina, sino especialmente ayudarlos a formar las convicciones y motivaciones éticas que requiere su desarrollo moral como parte de su personalidad e identidad profesional.

Por ello, es menester que tanto los profesionales de la salud que participan en la educación formación, como las propias instituciones de salud receptoras de médicos en formación asuman el compromiso corresponsable de incidir favorablemente en su proceso formativo. Se considera que una manera de asumirlo es que las instancias formadoras reúnan plenamente los requisitos para desempeñarse como sede o subsede de los cursos de pregrado o posgrado donde se conjuntan condiciones de equipamiento e infraestructura, así como una estructura académica donde se requiere que los profesores titulares y adjuntos de dichos procesos formativos también reúnan ciertas especificaciones tales como formación en docencia y en metodología de la investigación, además de participación regular en la divulgación del conocimiento médico a través de publicaciones en libros y revistas.

Esta no ha sido una preocupación reciente sino que tal y como describe Velázquez (2011) desde los orígenes de la medicina la sociedad ha exigido a los médicos una calidad moral de excelencia; sin embargo, hoy en día constituye un asunto no sólo de actualidad, sino un tema de interés creciente en la agenda de las escuelas de medicina y las instituciones médicas formadoras, ya que, como en ningún otro periodo, se plantean tantos y tan profundos conflictos éticos que han llegado a estremecer las que se consideraban inamovibles bases éticas que durante siglos rigieron los actos y la vida de los médicos.

En ese sentido, Perales (2008) manifiesta que probablemente esta debilidad en formación en valores y de las carencias de la formación integral en la profesión médica tengan que ver con que en las instituciones formativas y algunas universidades de medicina sólo se cumple con los dos primeros saberes, es decir, el cognitivo-científico y la formación en habilidades y destrezas, pero en la tercera finalidad descrita, que corresponde a lo valoral y ético, puede observarse con cierto fracaso.

Además de la endeble formación en valores en la carrera de medicina que contribuyen a la falta de profesionalismo médico, Hernández (2010) señala los vertiginosos avances en tecnología que han dado como resultado un desarrollo colosal en el ámbito de la medicina y de las ciencias de la salud pero no han traído aunado el crecimiento virtuoso del ser humano. Lo anterior, trae consigo el dominio experto de las ciencias médicas pero en detrimento del profesionalismo con compromiso social, justamente uno de los aspectos que más se adolecen hoy en día en la práctica de la medicina.

Aunado a ello, otro aspecto que contribuye socialmente a afectar la formación en valores son los cambios asociados a la globalización que conlleva una sustancial modificación en el aprecio a los valores universales, tal como sostiene Guinchard (2011), quien señala que la ética en ocasiones es suplantada por aspectos económicos, corporativistas e impersonales.

Hernández (2010) a su vez señala que hay un consenso generalizado en que el profesionalismo en el ámbito de la medicina ha ido en detrimento, ya que todo apunta a que hoy en día cada vez es mayor la dificultad del médico para cumplir con las expectativas del paciente y de la sociedad. A continuación

detallaremos lo que diversos autores han destacado al pretender caracterizar justamente este hecho.

Perales (2008) destaca que hay una observación repetida de conductas profesionales inadecuadas de los médicos en ejercicio, con violación de los derechos de los pacientes y reclamos de la sociedad. Entre de las quejas más comunes destacan: el que se les brinda información médica incompleta, que se aplica deficientemente el consentimiento informado, que no se respeta su privacidad, que no siempre se protege la confidencialidad de sus datos, que la consulta hospitalaria es de poca duración y baja calidad, que en ocasiones hay maltrato y el trato que se brinda es desconsiderado e irrespetuoso, todas ellas quejas de deshumanización en las que se percibe que existe una menor mística en la profesión así como instituciones formadoras con visibles intereses mercantilistas; todo ello ha traído consigo descontento y desprestigio social de la profesión médica.

Es tal el descontento creciente de la sociedad en general que las fuertes criticas acerca de la deshumanización de la medicina se orientan describir la actitud del médico como inadecuada, la cual se torna en la imagen de un profesional cada vez más cínico y menos humanista (Consejo, 2008). Uribe (2014) señala que hay una mayor pérdida de la confianza de los pacientes hacia el médico, hacia la propia profesión y, aunado a ello, controversias y demandas al gremio médico con consecuencias económicas y sociales para las instituciones. Este mismo autor, describe algunos otros comportamientos que han demeritado la profesión medica tales como: la despersonalización y el distanciamiento en el trato hacia el enfermo, los cambios en la relación médico paciente, los errores en el diagnóstico y en el tratamiento, el abuso de la tecnología, la falla en la prescripción por desconocimiento o por presión de laboratorios farmacéuticos, etc.

Todo lo señalado anteriormente deja entrever que la preocupación creciente que relaciona esta problemática de formación en los cimientos valorales tiene una plena justificación. Sin embargo, la situación no se queda solo ahí; sin pretender sonar alarmistas, la tendencia y el panorama que se presenta a continuación hace mayormente compleja dicho fenómeno. Hay evidencias muy consistentes como las observadas en 1991, por Breinbauer *et al.*, (1991, citados por Velázquez, 2011) quienes revelan una deshumanización creciente a medida que avanzaban en sus estudios los estudiantes de medicina. Otro estudio revela que en Canadá, pretendieron también evaluar el conocimiento bioético de los estudiantes de medicina identificándose de igual manera un decremento gradual de las cuestiones éticas en los alumnos de mayor grado. Otros estudios no revelan que descienda conforme avanza el grado académico el conocimiento ético, sino más bien resultan preocupante los resultados que arrojan por que existe un desconocimiento generalizado de la bioética en la población médica en general, es decir no sòlo en los médicos en formación, sino que también en los médicos adscritos.

Todo esto ha generado una gran controversia ya que todo apunta a que pareciera ir minándose el profesionalismo ético conforme el proceso formativo aumenta o se tiende a una mayor especialización o preparación en el ámbito de la medicina o, peor aún, la formación ética no figura dentro de la actualización y educación continua de un profesional en medicina en continuo perfeccionamiento.

Ello nos lleva a considerar una serie de presupuestos acerca de lo que hoy en día está pasando y que traen consigo la deficiente formación y por tanto un proceder inadecuado del profesional de la medicina en ejercicio de la misma, y que probablemente tengan que ver con que, por principio de cuentas, tal vez los estudiantes ya de por sí ingresen con bases morales endebles a su proceso formativo al nivel educativo superior, esto debido a lagunas formativas originadas desde las primeras instituciones socializadoras como la familia, la educación básica, los círculos sociales primarios, la influencia de los medios de comunicación y un sinfín de aspectos que pueden estar inmiscuidos en la carente formación integral de los alumnos.

Sin demeritar la participación de todos estos aspectos quisiéramos centrarnos en lo que nos atañe mayormente a nosotros que es la formación en pregrado y posgrado, y que pareciera también tener una participación muy directa sobre todo si se ha evidenciado que la deshumanización va haciéndose más manifiesta conforme avanza su preparación en la medicina. Ello nos obliga a pensar en básicamente dos elementos que tal vez no estén contribuyendo favorablemente sino que probablemente incluso influyan negativamente y desconfiguren la formación en medicina, que son: el ambiente educativo en donde tiene lugar la formación del médico, es decir las instituciones formadoras (universidad, hospitales, unidades médicas, sistemas de salud), que no sólo no están contribuyendo a la formación integral sino que incluso tal vez están desvirtuando el modelamiento de las bases esenciales de la práctica médica para dar

al traste con la mística y la razón de ser de la profesión médica. Por otro lado, el segundo elemento que, lejos de coadyuvar violenta fuertemente la convicción y motivación ética del alumnado, es el profesional de la medicina adscrito ya formado que funge como profesor y cuyo comportamiento no corresponde en gran medida en muchos de los casos a un ejercicio profesional médico de excelencia.

Una cierta fundamentación de lo que se señaló anteriormente es lo que Guinchard (2011) afirma al decir que se corre el riesgo en las profesiones biosanitarias de manera rápida e insensible de despersonalizar al ser humano y convertirlo en un número, una cama o una enfermedad, adoptando esa indeseable conducta en nuestro quehacer clínico y en el quehacer investigativo de la medicina si no estamos lo suficientemente atentos, refiriéndose a todos los actores implicados llámese estudiantes, docentes, institución formadora, directivos, etc…

Consejo (2008) a su vez señala que el médico en formación enfrenta un choque violento entre lo que considera son las máximas deontológicas aprendidas en los libros y las situaciones que enfrenta en las instituciones en términos de conflictos éticos, iatrogenias, mala praxis, etc., chocando así el modelo médico y la profesión médica que ha idealizado con lo que la realidad devela. A este fenómeno el autor lo ha denominado "desidealización traumática" (fuerte impacto –frustración, desilusión, malos entendidos, etc.) que el estudiante enfrenta cotidianamente en su práctica clínica, que acrecienta la desilusión, el menosprecio hacia sus maestros y a la profesión misma.

Aunado a ello, el comportamiento de los médicos con eventos antiéticos deforma su sistema de valores. Anteriormente el docente médico era visto como un modelo encarnado del conocimiento y la actitud moral, imagen que se ha ido devaluando.

Este mismo autor describe cómo durante la formación del médico en los escenarios educativos por los que atraviesa en su formación de pregrado y posgrado donde, además de darse la vinculación de la teoría y la práctica, se pasa por etapas particularmente vulnerables donde se consolida, se transforma y se crea la identidad profesional y la eticidad del médico. En este mismo proceso se forjan a su vez códigos morales y normativos que revisten particular importancia por lo que es primordial que se constituyan ambientes favorables para su conformación integral en la profesión médica. Sin embargo, la realidad de los ambientes hospitalarios y asistenciales y los entornos académico laborales revelan aspectos que afectan el desarrollo de esa identidad.

Dado que al ambiente hospitalario se le considera hostil, con situaciones de exceso de trabajo, que implican agotamiento, largas horas de servicio, exceso de burocracia o de trabajo rutinario y rígido, especialización, despersonalización, apatía, desinterés, hasta incluso situaciones nada infrecuentes de abuso, maltrato por parte de los médicos de mayor jerarquía, discriminación, actitudes en ocasiones misóginas, de acoso y hostigamiento, ambiente punitivo, estrés continuado, critica desmedida e infundada, ello tiene repercusiones en la estabilidad emocional de los médicos en formación, lo cual en ocasiones es disfrazado con la pretensión de forjar su temple y su carácter para enfrentar el ejercicio médico, lo que contrariamente debería destinarse a la práctica clínica y a la enseñanza teórica. Por ello, este autor hace un llamamiento a nosotros como agentes formadores o como agentes que son parte de una institución formadora, para repensar sobre la necesidad de una trasformación de los ambientes académicos laborales.

Candaudap (2010) también en este mismo sentido afirma que las acciones cotidianas que vive el medico de manera informal, es decir como parte del currículo oculto, dan cuenta de la formación de los médicos, teniendo implicaciones en los estudios tanto de pregrado como de posgrado. Dicha educación informal se refiere a aquellos aprendizajes que suceden dentro del proceso formal, pero que no están explícitamente manifestados en los documentos referidos y que llegan a tener incluso con una influencia más amplia en el proceso educativo y en el resultado final. Propone que debe procurarse alinear los objetivos de formación con los de la práctica, la enseñanza y la evaluación del proceso formativo, ya que el profesionalismo y el comportamiento ético no ocurren por azar.

Ahí es donde justamente recae el énfasis de nuestro trabajo, la propuesta de que es imprescindible incorporar esta dimensión a los planes curriculares ya que tal como señala Hernández (2010), tradicionalmente se ha instruido al alumno en el desarrollo de destrezas, habilidades y conocimientos en ciencias médicas, dejando de lado la formación en competencias profesionales y éticas, dando lugar a individuos que son de alguna forma vulnerables éticamente y más propensos a incurrir en faltas de comportamiento profesional como las que se están viendo mayormente hoy en día.

En el mismo tenor, Velázquez (2011) sugiere que es preciso replantearnos si en los cursos de especializa-

ción verdaderamente formamos médicos integrales o sólo técnicos en medicina u operadores en el caso de las especialidades quirúrgicas, por lo que es preciso evaluar los planes curriculares vigentes.

Delgado (2011) señala que la educación de los médicos, supone más allá de la adquisición del conocimiento y las destrezas propias de la disciplina, apropiarse durante el proceso de formación una identidad profesional y el desarrollo de los valores propios de la profesión, lo cual debiera ser uno de los elementos centrales y más importantes de la educación medica.

También afirma que el aprendizaje y la apropiación de los aspectos éticos y de profesionalismo en la profesión médica se han logrado a partir del currículo oculto, es decir el ejemplo que el alumno observa en la actuación del día a día de sus modelos, el cual, si bien ha funcionado, no garantiza un proceso estandarizado por lo que es necesario alinear ese currículo al ambiente de aprendizaje de manera consistente con los valores que se declaran formalmente en las instituciones. Por ello, es preciso que en la educación médica actual se incluyan explícitamente estas competencias en los planes de estudio.

Guinchard (2009) señala que en el proceso de formación de los recursos humanos para la salud debe existir un grupo (docente, alumno, paciente) cuya dinámica debe premiar una gran responsabilidad ética, tanto del profesor hacia el alumno (en su labor de enseñanza), del alumno hacia el profesor (durante el aprendizaje) y de ambos hacia el paciente considerando su calidad de ser humano. Destaca que "la buena enseñanza educa la inteligencia lógica, mientras que la enseñanza de la ética educan la emoción, enseñan al grupo dinámico a explorar su propio ser".

Velázquez (2011) añade algunas recomendaciones para abordar la bioética en la enseñanza médica: hay que educar en conocimientos teóricos, pero fundamentalmente en actitudes, por lo que enfatiza el papel de los docentes quienes deben tener actitudes éticas permanentes que constituyan modelos de conducta para los alumnos.

Delgado (2011) afirma también que los escenarios de formación médica deben garantizar una práctica donde permee el altruismo, la responsabilidad con los pacientes, con la sociedad y con la profesión, en la búsqueda de la excelencia, el cumplimiento del deber, el honor, la integridad y el respeto por los demás; sin embargo, queda claro que ello es todo un reto debido a lo que imponen los sistemas actuales de salud.

Consejo (2008) añade que en el currículo oculto hay contradicciones entre lo que se dice y se hace por lo que es una exigencia de la institución formadora instruir permanentemente y de forma sistemática a los docentes sobre sus responsabilidades como intermediarios y facilitadores a fin de no distorsionar los objetivos del currículo. El currículo oculto considerado incluso como más poderoso que el explícito es el que da cuenta de las interacciones cotidianas entre los actores educativos las cuales quedan grabadas en forma de valores y actitudes que delinean la manera de ser.

Conclusiones

Justamente con lo que describimos anteriormente enmarcamos la implicación de todos los actores para transformar las actitudes y los ambientes educativos donde se configura en gran medida el profesionalismo y la identidad de los futuros médicos. Para ello se precisa una participación corresponsable ya que sin duda alguna el replanteamiento de los proyectos curriculares puede ser un elemento detonante para el cambio ya que ellos se plasma el proyecto formativo y el perfil del profesionista que se pretende formar, de tal manera que al enriquecerlo explícitamente con la integración de la competencia ética y profesional se encamina más al cumplimiento del perfil de egreso, no sin antes destacar que la referencia no es hacía un currículo sólo formal sino realmente vivido en los escenarios y que trascienda más allá del documento escrito.

Se proponen por tanto como tareas pendientes la búsqueda de la mejora continua de la calidad académica donde un elemento crucial lo constituyen los proyectos curriculares de de pregrado y posgrado, con ciertas revisiones periódicas que permitan una reorientación de los profesionales en medicina que no solo atiendan la formación integral sino que además se lleven a cabo planeaciones prospectivas con adecuaciones a las necesidades de salud de la población, lo cual atiende a su vez el aspecto del compromiso social que enaltece la profesión médica.

Referencias

CANDAUDAP, O.M. (2010). El currículo oculto en la formación del médico. El caso de la subespecialidad en Cirugía Plástica, Estética y Reconstructiva. *Educ Med*; 13(2): 101-105.

CONSEJO, C. (2008). Ética y relaciones de poder en la formación de médicos residentes e internos: Algunas reflexiones a la luz de Foucault y Bordieu. *Bol Mex His Fil Med*: 11(1): 16-20.

DELGADO, R.M. (2011). ¿Será posible la formación ética y profesional de médicos y especialistas en el sistema de salud actual? *Revista Colombiana de Anestesiología y Reanimacion*; 39 (1): Feb-Abr. 15-19.

DÍAZ BARRIGA, A. (2013). *La investigación curricular en México* 2002-2011. Colección de estados de conocimiento. México: ANUIES.

GUINCHARD, S.E. (2011). La ética en la formación del médico. *Acta Ortopédica Mexicana*; 25(6): Nov-Dic: 343-345.

HERNÁNDEZ, E. C. *et al*. (2010). Formación en ética y profesionalismo para las nuevas generaciones de médicos. *Persona y Bioética*; 14(1): ene-jun 2010: 30-39.

HIRSCH, A.A. (2014). *Ética profesional en educación superior. Finalidades, estrategias y desafíos de la formación*. México: Ediciones del Lirio.

LARIOS, M. H. (2014). Ética en la formación del médico. El ejercicio actual de la medicina. Seminario sobre Medicina y Salud. UNAM. Descargado el 13 de oct. 2014 en URL: http://www.facmed.unam.mx/eventos/seam2k1/libro_pdf.html

PERALES, C.A. (2008). Ética y humanismo en la formación médica. *Revista Acta Bioethica*; 14(1): 30-38.

URIBE, E.R. (2014). La enseñanza y el aprendizaje en las residencias médicas. El ejercicio actual de la medicina. Seminario sobre Medicina y Salud. UNAM localizado el 13 de oct. 2014 en URL: http://www.facmed.unam.mx/eventos/seam2k1/libro_pdf.html

VELÁZQUEZ, A.J. (2011). Medición del conocimiento de bioética en residentes y médicos de base de cirugía general del Hospital General de México. *Revista Cirujano General*; 33(4): Oct-Dic: 248-254.