

# Desafíos en la formación de los valores del profesionalismo médico en tiempos del COVID-19 y de crisis social

PAOLA CASTELLI-CANDIA<sup>1,2,a</sup>

## Challenges for training medical professionalism values in times of COVID-19 and social crisis

*The essence of professional education not only involves transmitting knowledge, but also values and attitudes for a practice that allows us to face changing global and national scenarios. Physicians are currently facing new challenges derived from the impacts of the pandemic as well as the social crisis. Increased workload, limited access to health systems, economic uncertainty, and increased public scrutiny hamper physicians to fulfill their responsibilities to patients and society. Likewise, digital learning and few opportunities for face-to-face practice during the pandemic abruptly altered the training process for students and residents. In this essay, teaching of medical professionalism and its values is reviewed, considering the challenges posed by new social and healthcare contexts for the future professional behavior. This commitment, however, requires not only ethical values but also humanism and social commitment. Medical professionalism acts as a stabilizing and morally protective social force. Thus, it is critical to fathom essential values of professionalism that characterize medical practice today. Indeed, the explicit incorporation of these values in undergraduate and postgraduate programs will undoubtedly allow the training of better professionals for the practice of medicine.*

(Rev Med Chile 2022; 150: 1248-1255)

**Key words:** COVID-19; Education, Medical; Professionalism; Social Justice; Social Values.

<sup>1</sup>Hospital Las Higueras.  
Talcahuano, Chile.

<sup>2</sup>Docente, Programa de  
Especialización de Psiquiatría,  
Facultad de Medicina,  
Universidad Católica de  
la Santísima Concepción.  
Concepción, Chile.

<sup>a</sup>Magíster(c) en Educación  
en Ciencias de la Salud.  
Departamento de Educación  
Médica. Universidad de  
Concepción. Concepción, Chile.

Trabajo no recibió  
financiamiento.

La autora declara no tener  
conflictos de interés.

Recibido el 22 de junio de 2022,  
aceptado el 22 de octubre de  
2022.

Correspondencia a:  
Paola Castelli

Hospital Las Higueras, Alto Horno  
777 Unidad de Psiquiatría y Salud  
Mental, Talcahuano, Chile.  
paola.castelli@gmail.com

Desde hace unos años, protestas se extienden por el mundo, asociadas mayoritariamente a la crisis económica y la inequidad social<sup>1</sup>. Tanto en Europa, Asia, como en América Latina, las personas exigen mejoras sociales, educativas, laborales, el fin de la corrupción, equidad de género, mitigación del cambio climático, y la erradicación del racismo. Chile, tras manifestaciones multitudinarias, y un Plebiscito Nacional, inició un proceso constituyente que debe ser reformulado, tras un amplio rechazo en la votación de salida de la nueva propuesta de Constitución. Además, desde fines del año 2019, se suma una

pandemia mundial sin precedentes, causada por un nuevo Coronavirus, el SARS-CoV-2, lo que ha colapsado el sistema sanitario.

En este inesperado escenario, donde coexisten la necesidad de la comunidad de manifestar su malestar social con el desafío del aislamiento; que nos exigió distancia física, y comunicarnos de forma remota, se sumó un sistema sanitario que se vio exigido por la gravedad de esta pandemia, y funcionarios de salud agotados y estresados. Este ensayo propone una reflexión sobre la medicina que ejercemos hoy, ¿Se ajusta a este nuevo contexto mundial, sanitario, y social?, ¿Qué desafíos

plantea este nuevo escenario a la formación de los futuros médicos y el comportamiento profesional que deben tener?

### Valores del profesionalismo médico

A fines del siglo pasado, el concepto de profesionalismo médico como sistema de valores fue amenazado por el modelo mercantilista, que reduce el encuentro médico a relaciones de oferta y demanda<sup>2</sup>. Los ideales humanitarios son confrontados con las exigencias de la productividad, la globalización y la rápida transformación tecnológica<sup>3,4</sup>.

Numerosos estudios<sup>5-8</sup> dan cuenta de situaciones críticas para el profesionalismo como: la pérdida de la confianza, escasos recursos, deshumanización de los médicos, la transformación de los pacientes en consumidores exigentes y conscientes de sus derechos, la iatrogenia médica inherente al aumento del intervencionismo, y la inadecuación de la formación de pre y posgrado respecto al tipo de profesional que requiere la sociedad.

En los años noventa, esta antítesis al profesionalismo médico condujo a la publicación de varios trabajos en busca de un renovado sentido del profesionalismo médico<sup>9</sup>. Uno de ellos, el documento *Tomorrow's Doctors*<sup>10</sup>, desarrollado por el General Medical Council (GMC) de Gran Bretaña en 1993, recomienda a los estudiantes que se formen en el respeto por los pacientes y colegas, lo que incluye no mostrar prejuicios frente a la diversidad de orígenes, reconocer los derechos de los pacientes y tomar conciencia de las responsabilidades éticas de la profesión<sup>11</sup>.

Otro trabajo realizado por Papadakis y cols.<sup>12</sup> sobre el comportamiento poco profesional en los estudiantes de medicina identificó cuatro componentes del profesionalismo: (a) el componente de responsabilidad, que implica la capacidad del médico de atender las necesidades del paciente por sobre su propio interés; (b) el comportamiento ético; (c) el altruismo que involucra un compromiso por la excelencia; y por último (d) el humanismo que incluye la integridad, compasión, comprensión de la diversidad y fiabilidad.

Pellegrino y Thomasma<sup>13</sup>, por otro lado, desarrollaron la ética de las virtudes en la práctica médica. Para ellos<sup>14</sup>, la virtud es un rasgo del carácter que dispone a las personas a la excelencia.

El médico basado en la virtud nunca podría ver a su paciente como “un cliente”. Las virtudes más importantes son: fidelidad, benevolencia, postergación del interés propio, compasión, honestidad intelectual, justicia y prudencia<sup>15</sup>. Para Pellegrino, es de mayor importancia el proceso de selección de estudiantes en las facultades de medicina, en que la presencia de estas virtudes en el solicitante es una parte esencial<sup>16</sup>.

En 2002, la European Federation of Internal Medicine (EFIM), el American College of Physicians, la American Society of Internal Medicine (ACP-ASIM) y American Board of Internal Medicine (ABIM), aunaron esfuerzos y lanzaron el “*Medical Professionalism Project*”<sup>17-19</sup>. En defensa de los valores de la profesión médica. Este documento plantea una hoja de ruta para el nuevo milenio en base a tres principios: primacía del bienestar del paciente, respeto por la autonomía del paciente y el principio de justicia social, que promueve la no discriminación en la atención y la distribución justa de los recursos, y diez compromisos (Tabla 1).

En 2005, el Royal College of Physicians of London define el profesionalismo médico como: “*un conjunto de valores, comportamientos y relaciones en los que se sustenta la confianza que el público tiene en los médicos. La medicina es una vocación en la que los conocimientos, las habilidades clínicas y el juicio del médico se ponen al servicio de la prevención y la restauración del bienestar de las personas*”<sup>20</sup>.

En 2009, Wilkinson<sup>21</sup> publicó una extensa revisión bibliográfica de las definiciones del profesionalismo y los agrupó en cinco temas en los que incluyó valores como el autocuidado, el trabajo de equipo y la autoevaluación (Tabla 2).

En España en 2010, el Consejo General de Colegios de Médicos (CGCOM) y la Organización Médica Colegial (OMC) publicaron un documento de consenso titulado “*El buen quehacer del médico*”<sup>22</sup>. Para ellos, la práctica del profesional médico implica el compromiso con la integridad en la utilización del conocimiento, la optimización de los recursos, la compasión como guía de acción, la mejora permanente en el desempeño profesional y la colaboración con las instituciones sanitarias en aras de mejorar la salud y del bienestar de la población. En 2021, publican el documento “*Valores del Médico*”, y los clasifican en valores del médico como persona, valores del médico como médico y valores de la profesión<sup>23</sup> (Tabla 3).

**Tabla 1. Las responsabilidades profesionales**

Compromiso	Descripción
Competencia Profesional	Los médicos deben estar comprometidos con el aprendizaje permanente y mantener las destrezas clínicas necesarias para proporcionar cuidados de calidad
Honestidad	El médico proporciona información completa y honesta al paciente antes de que este otorgue el consentimiento para iniciar el tratamiento y deben reconocer que pueden cometer errores
Confidencialidad	La confianza del paciente depende de la confidencialidad. Adquiere mayor relevancia dada la amplia utilización de los medios electrónicos y la creciente accesibilidad a la información.
Mantener relaciones apropiadas con los pacientes	Dada la vulnerabilidad de los pacientes se deben evitar relaciones inadecuadas entre los médicos y sus pacientes.
Mejorar la calidad de la atención	El médico debe trabajar con otros profesionales para reducir los errores, elevar los niveles de seguridad de los pacientes, y optimizar el resultado final de la atención.
Mejorar el acceso a los servicios de salud	Los médicos en forma individual y colectiva deben preocuparse por reducir y eliminar las barreras de acceso a la salud, para que los servicios sean equitativos y de calidad.
Distribución justa de recursos	El médico, al tiempo que brinda una atención adecuada para las necesidades del paciente, debe tener en cuenta el uso juicioso y costo-efectivo de los recursos por ser limitados.
Conocimiento científico	El médico, tiene el deber de preservar los estándares científicos, promover la investigación y crear nuevo conocimiento, asegurando su apropiada utilización.
Mantenimiento de la confianza gestionando los conflictos de interés	Los médicos y sus organizaciones se enfrentan a situaciones que pueden poner en riesgo sus responsabilidades profesionales cuando aceptan compensaciones económicas o beneficios personales.
Responsabilidad Profesional	Los médicos deben trabajar en equipo, practicar el respeto mutuo y participar en la autorregulación. Lo anterior debe acompañarse, si fuera necesario, de medidas disciplinarias a quienes no observen los estándares profesionales

**Tabla 2. Clasificación de los valores del profesionalismo según Wilkinson<sup>12</sup>**

Temas	Valores
Adherencia a principios éticos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Honestidad</li> <li>• Integridad</li> <li>• Confidencialidad</li> <li>• Códigos de conducta</li> </ul>
Interacciones eficaces con los pacientes y con las personas que son importantes para esos pacientes	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Respeto a la diversidad</li> <li>• Empatía /compasión</li> <li>• Incluir a los pacientes en las decisiones</li> <li>• Mantener los límites profesionales</li> <li>• Equilibrar la disponibilidad para los demás con el cuidado de la propia persona Autocuidado/autorregulación</li> </ul>
Interacciones eficaces con otras personas que trabajan dentro del sistema sanitario	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Trabajo de equipo</li> <li>• Respeto a la diversidad</li> </ul>
Fiabilidad	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Completar tareas</li> <li>• Responsabilidad</li> <li>• Calidad</li> </ul>
Compromiso de mantenimiento autónomo y mejora continua	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Reflexión/Autoevaluación</li> <li>• Responder a la retroalimentación</li> </ul>

**Tabla 3. Valores del profesionalismo médico según la OMC de España<sup>16</sup>**

Clasificación	Valores
Valores del médico como persona	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Respeto por la autonomía y dignidad del paciente/persona</li> <li>• Compasión</li> <li>• Autoconciencia emocional (conocerse)</li> <li>• Receptividad</li> <li>• Honradez e integridad</li> <li>• El respeto a las creencias, el respeto a las personas</li> </ul>
Valores del médico como médico	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Excelencia moral y sabiduría práctica</li> <li>• Competencia y fiabilidad</li> <li>• Confidencialidad</li> <li>• Medicina y trabajo en equipo</li> <li>• Comunicar</li> </ul>
Valores de la profesión que debe asumir el médico	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ejercicio colegiado de la responsabilidad profesional</li> <li>• Reto de convertirse en un médico socialmente responsable</li> <li>• Autonomía (libertad del médico para tomar decisiones)</li> <li>• Autorregulación</li> <li>• Compromiso</li> </ul>

En Chile, en 2017, Puschel y cols.<sup>24</sup> público un trabajo realizado en un grupo de estudiantes y académicos de 12 facultades de medicina y consideró una amplia revisión bibliográfica. Obtiene una nueva definición de profesionalismo: “*actuar médico de excelencia basado en el respeto a la vida y dignidad humana y en las virtudes de benevolencia, compasión, prudencia y justicia*” (p. 5).

Los atributos y valores descritos son percibidos de forma diferente en función de las perspectivas individuales y sociales presentes. En efecto, Hodges<sup>25</sup>, atribuye estas dificultades a que el profesionalismo se extiende a lo largo de un continuo, desde el individuo, con sus atributos y capacidades, a través de las relaciones interpersonales, hasta el nivel macrosocial donde residen nociones como responsabilidad social y moral, programas políticos e imperativos económicos.

El profesionalismo exige cultivar una reflexión personal constante sobre las influencias del entorno, debe orientarse hacia las necesidades de los pacientes, con énfasis en un sentido de servicio público. De esta manera, la formación médica con profesionalismo demanda no sólo competencia técnico-científica, sino también el desarrollo de un buen juicio y comportamiento adecuado en el desempeño de la función profesional en forma contextualizada<sup>26</sup>.

### Enseñanza del profesionalismo médico

El concepto de profesionalismo ha adquirido una gran relevancia en el panorama de la educación médica en los últimos años, como consecuencia de los cambios surgidos en el contexto en que se desarrollan las actividades propias del ejercicio de la medicina. Diferentes autores<sup>27,28</sup>, resaltan la importancia de incluir competencias que sustentan el profesionalismo médico como un núcleo de formación de los estudiantes de medicina.

En la actualidad, se considera un componente esencial de las competencias que deben sustentar los médicos en formación en diversos países, como Canadá (perspectiva *CanMEDS*), Reino Unido (*Good Medical Practice*) y Estados Unidos (*Accreditation Council on Graduate Medical Education [ACGME] Outcome Project*)<sup>29</sup>.

Para Talbott y Mallott<sup>30</sup>, el humanismo médico, la bioética y el profesionalismo médico se encuentran entre los temas más importantes de la educación médica y deben abordarse durante la formación de pregrado y posgrado. El camino que busca transformar a los estudiantes de medicina en profesionales capaces de responder en forma adecuada a las demandas de la sociedad, necesita un ambiente de aprendizaje que estimule la adquisición de habilidades y destrezas, el pensamiento

crítico, el liderazgo, el trabajo colaborativo, la ética y la tolerancia frente a la diversidad. Esto implica el uso de metodologías que permitan integrar conocimientos, habilidades y destrezas, formación de los valores que sustentan el profesionalismo médico, y la búsqueda de soluciones a los problemas sociales.

Por su parte, Cruess y Cruess<sup>31</sup> enfatizan que el estudiante debe contar con una base teórica al inicio de su carrera sobre el profesionalismo y posteriormente, debe tener acceso a oportunidades de práctica para aplicarlo en actividades de aprendizaje auténticas para establecer el puente entre saber qué y saber cómo. Al reflexionar sobre estas experiencias, los estudiantes pueden desarrollar conciencia sobre los principios del profesionalismo e involucrarse reflexivamente en la acción. El ambiente debe respaldar a los estudiantes mientras aprenden y adoptan los valores como propios. Este trayecto, técnicamente denominado “socialización”, es por lo tanto un proceso de transmisión de valores que ocurre por medio de experiencias significativas reflexionadas en comunidades de apoyo y colaboración.

Las mejores estrategias de enseñanza del profesionalismo abordan una formación menos enfocada a aspectos biomédicos y más en humanismo, en instancias de reflexión guiada, aprendizaje experiencial y en el modelaje<sup>32</sup>. Se espera que los estudiantes aprendan observando distintos modelos profesionales<sup>33</sup>. El modelaje es la mejor metodología para mostrar e instalar actitudes, conductas, y valores profesionales a los estudiantes y residentes<sup>26,34</sup>, pero para ser un modelo de rol efectivo, es necesario que los docentes desarrollen su conciencia sobre el modelo de rol<sup>35</sup>. Este reto no es fácil tal como lo reconoce Palés-Argullós<sup>36</sup>: *“La presentación del modelo profesional que emular exige idealmente que el que actúa de modelo sea clínicamente competente (que tenga conocimientos, habilidades clínicas y comunicativas, buen juicio y capacidad para decidir), que sea un habilidoso educador (comunicador, proveedor de feedback y creador de oportunidades para la reflexión) y esté dotado de cualidades personales (honestidad, compasión, integridad, entusiasmo y compromiso con la excelencia)”* (p. 15).

El entorno clínico o docente no siempre representa un ambiente ideal de aprendizaje, e incluso puede promover actitudes o valores en la línea opuesta. Existen estudios que sugieren que

el currículo oculto en muchos de los programas de educación médica pueden, entrar en conflicto o confundir los esfuerzos para enseñar profesionalidad<sup>37</sup>.

Entonces, la actividad docente no sólo se reduce a enseñar contenidos y promover actividades de aprendizaje. Por el contrario, también consiste en moldear la personalidad. A través de la relación docente-alumno es posible alentar a pensar en sí mismo, forjar profesionales para la vida en sociedad cumpliendo con su compromiso social<sup>25</sup>.

### **Formación de los valores del profesionalismo médico en pandemia y crisis social**

En la actualidad, se suma un nuevo contexto, el COVID-19; emergencia sanitaria sin precedentes, que además de generar un enorme costo humano, ha desatado una crisis económica global que empujará a millones de personas a la pobreza extrema<sup>38</sup>. Incrementó la inequidad social, y las dificultades de acceso a la salud con el aplazamiento de la atención menos crítica de pacientes crónicos. Los usuarios de salud mental sufrieron más gravedad de sus síntomas con las cuarentenas y el aislamiento y presentaron mayor riesgo de desesperanza y riesgo suicida<sup>39</sup>.

Alvarado y cols.<sup>40</sup>, en un estudio del impacto en los trabajadores de la salud, reportó un alto porcentaje con síntomas de malestar psicológico. Diferentes autores<sup>41,42</sup> muestran el efecto negativo de estrés y burnout de los médicos. No obstante, también hay estudios que muestran que los funcionarios pudieron adaptarse rápidamente y mostrar una conducta profesional<sup>43</sup>, asociado a un espíritu colectivo del trabajo de equipo y a la comunicación eficaz<sup>44</sup>.

Por otro lado, la pandemia modificó bruscamente muchos aspectos relacionados con el proceso formativo de los residentes en los hospitales. Por ejemplo, el tradicional aprendizaje presencial fue rápidamente reemplazado por una modalidad digital, reduciéndose así las prácticas presenciales, instaurándose sesiones sincrónicas, actividades interactivas y simulaciones online. Asimismo, aumentó la necesidad de mayores recursos tecnológicos para docentes y estudiantes, debiéndose flexibilizar contenidos y vías de comunicación, lo que se contrapuso al aprendizaje cara a cara e

impactó emocionalmente. A todo esto se suma, la alteración de la adquisición de competencias científico-técnicas y la disminución de la supervisión docente<sup>45</sup>.

González-Anglada<sup>46</sup> exploró el impacto de la pandemia en el profesionalismo y aplicó un cuestionario a 59 residentes de 21 especialidades, los atributos más valorados fueron el trabajo de equipo (74,6%), la empatía (71,2%), y responder a las necesidades del paciente por encima de las propias (69,5%). Ellos concluyen que la pandemia ha contribuido a reforzar la identidad profesional de los residentes.

En este sentido, Martínez Pillado y cols.<sup>47</sup> reconocen que la pandemia abrió una ventana de oportunidades en la consideración de valores relacionados a la formación de profesionales de la salud, entre ellos destaca los vínculos de la antropología social y el valor de los determinantes de la salud como necesarios. Un sistema más enfocado en la curación, y con una falta de visión comunitaria, fue probablemente “*uno de los motivos para la tardía detección y puesta en marcha de medidas adecuadas para paliar los efectos de la pandemia*”. Valores como el trabajo de equipo, gustar del trato con las personas, comunicar y escuchar, y la ética como determinante en la toma de decisiones son valores que han pasado a primer plano con el COVID-19, y deberían quedarse.

González-Amarante<sup>48</sup> en una reflexión sobre el profesionalismo en tiempos de crisis, los dilemas surgen en la relación con la sociedad, la ética profesional y la responsabilidad sobre el autocuidado. La pandemia implicó retos a los principios éticos como son las decisiones en los contextos de escasez de recursos<sup>49</sup>, y en ocasiones el compromiso fue en detrimento de su propia integridad física y moral.

No solo el COVID-19 impacta en nuestro país. Previo a la pandemia ya se observaba una inconformidad considerable con la persistente desigualdad no solo en Chile, sino en el mundo, con una creciente desconfianza en las instituciones, y una ciudadanía más exigente. El estallido social en octubre del 2019 marca un hito que evidencia este malestar social. En la actualidad, el impacto de esta crisis y las implicaciones sociales, políticas, económicas y educativas que la enfermedad por el virus SARS-CoV-2 tuvo, aún se están dando a conocer. Como esto impacta en la formación del profesionalismo aun no se ha delimitado.

Actuar con profesionalidad es un desafío

transversalmente reconocido en diversos ámbitos de nuestra vida en sociedad. Recientemente se han propuesto recomendaciones con relación al profesionalismo en actividades como el uso de teléfonos celulares, educación en línea, comunicación electrónica y redes sociales<sup>50</sup>. De manera que, es muy importante generar instancias que impulsen una cultura de profesionalidad, que lleve a inspirar competencias basadas en valores del profesionalismo en los centros de atención médica y facultades de Medicina.

Sin embargo, asumir este compromiso requiere considerar que un verdadero profesional no sólo versa en los valores éticos de la profesión sino también en su valor humanístico y su compromiso social. El profesionalismo médico emerge como un pilar que asegura estabilidad social<sup>2</sup>. Así, resulta de especial relevancia profundizar en los valores esenciales del profesionalismo que caracterizan la práctica médica en la actualidad. Su incorporación explícita en los programas de pregrado y posgrado, sin duda, permitirá formar mejores profesionales para el ejercicio de la medicina para hoy y mañana.

## Referencias

1. García-Chueca E, FT. Pandemia y protestas sociales: las ciudades como “olla a presión” en la era de COVID-19. CIDOB Barcelona Centre for International Affairs. 2022.
2. Wynia M, Latham S, Kao A, Berg J, Emanuel L. Medical Professionalism in Society. *The New England journal of medicine*. 1999; 341: 1612-6.
3. Ochoa-Pacheco P, Blanch J, Sahagún M. Resignificación del trabajo y de la profesión médica bajo la nueva gestión sanitaria. In: Ansoleaga E, Artaza O, Suárez J, editors. *Personas que cuidan Personas: Dimensión Humana y Trabajo en Salud Santiago de Chile: Organización Panamericana de la Salud*; 2012; 165-75.
4. Sonenthal PD, Kachimanga C, Komba D, Bangura M, Ludmer N, Lado M, et al. Applying the WHO-ICRC BEC course to train emergency and inpatient health-care workers in Sierra Leone early in the COVID-19 outbreak. *BMC Health Serv Res*. 2022; 22 (1): 197.
5. Pons JMV, Argimon JM. The medical professionalism. *Med Clin (Barc)*. 2020; 154 (11): 459-63.
6. Kirk LM. Professionalism in medicine: definitions and considerations for teaching. *Proc (Bayl Univ Med Cent)*. 2007; 20 (1):13-6.
7. Doblado S. El nuevo profesionalismo, la tercera vía o

- la remoralización de la profesión: ¿bioética para psiquiatras en el siglo XXI? *Psiquiatría Biológica*. 2008; 15: 47-55.
8. Patiño Restrepo JF. El profesionalismo médico. *Revista Colombiana de Cirugía*. 2004; 19: 146-52.
  9. Hafferty FW, Levinson D. Moving Beyond Nostalgia and Motives: Towards a Complexity Science View of Medical Professionalism. *Perspectives in Biology and Medicine*. 2008; 51 (4): 599-615.
  10. Gual A. El General Medical Council revisa un documento clave: Tomorrow's Doctors. *Educación Médica*. 2009; 12: 125-8.
  11. Palés JL, Rodríguez de Castro F. Retos de la formación médica de grado. *Educación Médica*. 2006; 9: 159-72.
  12. Papadakis MA, Osborn EH, Cooke M, Healy K. A strategy for the detection and evaluation of unprofessional behavior in medical students. University of California, San Francisco School of Medicine Clinical Clerkships Operation Committee. *Acad Med*. 1999; 74 (9): 980-90.
  13. Pellegrino ED, Thomasma DC. *The virtues in medical practice*: Oxford University Press; 1993.
  14. Carvajal S. Virtudes del médico: ¿qué importancia le atribuyen los pacientes? *Revista médica de Chile*. 2020; 148: 1767-72.
  15. Pellegrino ED. Professionalism, profession and the virtues of the good physician. *Mt Sinai J Med*. 2002; 69 (6): 378-84.
  16. Doukas DJ. Promoting Professionalism Through Virtue Ethics. *Am J Bioeth*. 2019; 19 (1): 37-9.
  17. Medical professionalism in the new millennium: a physician charter project of the ABIM Foundation, and European Federation of Internal Medicine. *Ann Intern Med*. 2002; 136 (3): 243-6.
  18. Medical professionalism in the new millennium: a physicians' charter. *Lancet*. 2002; 359 (9305): 520-2.
  19. Profesionalismo médico en el nuevo milenio: Un estatuto para el ejercicio de la medicina. *Revista médica de Chile*. 2003; 131: 457-60.
  20. Trudie Roberts E. Enseñar, aprender y evaluar el profesionalismo: el mayor reto de todos. *FEM: Revista de la Fundación Educación Médica*. 2017; 20: 47-51.
  21. Wilkinson TJ, Wade WB, Knock LD. A blueprint to assess professionalism: results of a systematic review. *Acad Med*. 2009; 84 (5): 551-8.
  22. Gual A, Monés J, Pales J. El buen quehacer del médico. Pautas para una actuación profesional de excelencia. 5ª ed. España: Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos 2021.
  23. Gual A, Monés J, Morlans M, Pales J. Valores del Médico. Fundación Educación Médica, España 2021.
  24. Puschel K, Repetto P, Bernales M, Barros J, Perez I, Snell L. "In our own words": Defining medical professionalism from a Latin American perspective. *Educ Health (Abingdon)*. 2017; 30 (1): 11-8.
  25. B, Paul R, Ginsburg S, The Ottawa Consensus Group M. Assessment of professionalism: From where have we come - to where are we going? An update from the Ottawa Consensus Group on the assessment of professionalism. *Med Teach*. 2019; 41 (3): 249-55.
  26. Gual A, Palés-Argullós J, Nolla-Domenjó M, Oriol-Bosch A. Proceso de Bolonia (III): Educación en valores: profesionalismo. *Educación Médica*. 2011; 14: 73-81.
  27. Epstein RM, Hundert EM. Defining and assessing professional competence. *JAMA*. 2002; 287 (2): 226-35.
  28. Burack JH, Irby DM, Carline JD, Root RK, Larson EB. Teaching compassion and respect. Attending physicians' responses to problematic behaviors. *J Gen Intern Med*. 1999; 14 (1): 49-55.
  29. Sogi C, Cárdenas M, Zavala S, Mendoza A, Jiménez MdR, editors. El profesionalismo en la formación del médico en la Universidad Nacional Mayor De San Marcos: Un estudio de sílabos. *Anales de la Facultad de Medicina 2015: UNMSM. Facultad de Medicina*.
  30. Talbott JA, Mallott DB. Professionalism, medical humanism, and clinical bioethics: The new wave-does psychiatry have a role? *J Psychiatr Pract*. 2006; 12 (6): 384-90.
  31. Cruess RL, Cruess SR. Teaching professionalism: general principles. *Med Teach*. 2006; 28 (3): 205-8.
  32. Duran E. El profesionalismo médico en la formación del estudiante de la carrera de medicina de la Universidad Católica del Maule [Tesis de Magister en Educación en Ciencias de la Salud]: Universidad de Chile 2016.
  33. Nolla Domenjó M. Aprendizaje y prácticas clínicas. *Educación Médica*. 2019; 20 (2): 100-4.
  34. Wright SM, Carrese JA. Which values do attending physicians try to pass on to house officers? *Medical Education*. 2001; 35 (10): 941-5.
  35. Passi V, Johnson S, Peile E, Wright S, Hafferty F, Johnson N. Doctor role modelling in medical education: BEME Guide No. 27. *Med Teach*. 2013; 35 (9): e1422-36.
  36. Palés Argullós J. Estrategias para el aprendizaje del profesionalismo. *Educación Médica*. 2015; 16: 13-6.
  37. Griffith CH, 3rd, Wilson JF. The loss of student idealism in the 3rd-year clinical clerkships. *Eval Health Prof*. 2001; 24 (1): 61-71.
  38. Lakner C, Mahler DG, Negre M, Prydz EB. How much does reducing inequality matter for global poverty? *The Journal of Economic Inequality*. 2022: 1-27.
  39. Delgado EC, Lara MF, De la Cera DX, Jackson GM. Salud Mental en pacientes portadores de un trastorno

- psiquiátrico en tiempos de pandemia por COVID-19. *Revista Cúpula*. 2021; 35 (1): 10-22.
40. Alvarado A, Franceschi G, Resplandor E, Sumba J, Orta N. COVID-19 associated with onset nephrotic syndrome in a pediatric patient: coincidence or related conditions? *Pediatr Nephrol*. 2021; 36 (1): 205-7.
  41. Awan S, Diwan MN, Aamir A, Allahuddin Z, Irfan M, Carano A, et al. Suicide in Healthcare Workers: Determinants, Challenges, and the Impact of COVID-19. *Front Psychiatry*. 2021; 12: 792925.
  42. Luceño-Moreno L, Talavera-Velasco B, García-Albuerne Y, Martín-García J. Symptoms of Posttraumatic Stress, Anxiety, Depression, Levels of Resilience and Burnout in Spanish Health Personnel during the COVID-19 Pandemic. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2020; 17 (15): 5514.
  43. Loh KM, Kong CKY, Ganapathy S. COVID-19 and its impact on healthcare professionalism: a qualitative study of paediatric emergency physicians' behaviour during a global pandemic. *Singapore Med J*. 2021.
  44. Sun N, Wei L, Wang H, Wang X, Gao M, Hu X, et al. Qualitative study of the psychological experience of COVID-19 patients during hospitalization. *J Affect Disord*. 2021; 278: 15-22.
  45. Millán Núñez-Cortés J. COVID-19 por SARS-Cov2 también ha afectado a la Educación Médica. *Educación Médica*. 2020; 21 (4): 261-4.
  46. González-Anglada M, Huelmos-Rodrigo A, 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: Residents' perspective of the impact of the COVID 19 pandemic on professional competency training. *ARS MEDICA Revista de Ciencias Médicas*. 2021; 46: 40-6.
  47. Martínez-Pillado M, Villalobos Hidalgo J, del Llano-Señaris J, Varela Durán M. Values related to the training of health professionals in a post-COVID environment. *Educación Médica*. 2021; 22: S16-S8.
  48. González-Amarante P, Enríquez P, Díaz M, Valdez J, López M, Olivares S. Profesionalismo en tiempos de crisis: análisis de las principales controversias éticas durante la pandemia del COVID-19: Professionalism in times of crisis: the analysis of the main ethical controversies during the COVID-19 pandemic. *ARS MEDICA Revista de Ciencias Médicas*. 2022; 47: 16-21.
  49. Komrad MS. Medical ethics in the time of COVID-19. *Current Psychiatry*. 2020; 19 (7): 29-32.
  50. Farnan JM, Snyder Sulmasy L, Worster BK, Chaudhry HJ, Rhyne JA, Arora VM, et al. Online medical professionalism: patient and public relationships: policy statement from the American College of Physicians and the Federation of State Medical Boards. *Ann Intern Med*. 2013; 158 (8): 620-7.