

## PROFESIONALISMO Y CUIDADO EN LA ÉPOCA POSPANDÉMICA: ALGUNAS REFLEXIONES PARA PENSAR EN LA FORMACIÓN DE LOS PROFESIONALES DE LA SALUD<sup>a</sup>

CARLA BENAGLIO VEDOVELLI, PH.D.<sup>b</sup>

### PROFESSIONALISM AND CARE IN THE POST-PANDEMIC ERA: SOME REFLECTIONS TO THINK ABOUT THE TRAINING OF HEALTH PROFESSIONALS

#### Abstract

Professional behavior, or professionalism, focuses primarily on interaction with the patient and in the work environment. It refers to a code of conduct and values such as altruism, humanization, and cultural understanding. This concept encompasses a set of skills, knowledge and behaviours aimed at protecting, respecting and assisting people in vulnerable conditions in the best possible way. The ability to care for others is fundamental to professionalism, and its essential value is articulated in respect, empathy, honesty, and ethics in care. The literature indicates that professionalism does not remain stable over time; on the contrary, it suffers a notable “erosion” that depends on various factors, both personal and professional, thus affecting the ability to provide quality care. The well-being of the health professional significantly influences their behavior, which, in turn, has an impact on the possibility of making mistakes or not collaborating effectively with the team. The period characterized by the COVID-19 pandemic has significantly increased the levels of stress and burnout among health professionals, who have been exposed to uncertainty, high mortality rates and moral distress due to the difficult decisions they have had to make. This has been a particularly painful period, during which they too have shown themselves to be very vulnerable. In this context, health and educational institutions confront the significant challenge of prioritizing the well-being of students and health professionals. Training activities grounded on medical humanities and narrative medicine can significantly enhance this well-being, facilitating enriching reflections on professional practice and the capacity to care for others.

**Keywords:** Professionalism; care; self-care; COVID-19; narrative medicine; Professional practice.

<sup>a</sup> Conferencia pronunciada en sesión ordinaria de la Academia Chilena de Medicina, realizada el 06 de noviembre de 2024.

<sup>b</sup> PhD. en Ciencias Humanas, directora del Centro de Desarrollo Educacional, Vicedecana de Desarrollo, Facultad de Medicina, Clínica Alemana - Universidad del Desarrollo. Email: cbenaglio@udd.cl

## Resumen

El comportamiento profesional, o profesionalismo, se centra en la interacción con el paciente y en el entorno laboral. Se refiere a un código de conducta y a valores como el altruismo, la humanización y la comprensión cultural. Este concepto abarca un conjunto de habilidades, conocimientos y conductas destinadas a proteger, respetar y asistir a las personas en condiciones vulnerables de la mejor manera posible. La capacidad de cuidar a los demás es una competencia fundamental para los profesionales de la salud, y su valor esencial se articula en el respeto, la empatía, la honestidad y la ética en el cuidado. La literatura indica que el profesionalismo no se mantiene estable a lo largo del tiempo; por el contrario, sufre una notable “erosión” que depende de diversos factores, tanto personales como profesionales, afectando así la capacidad de brindar una atención de calidad. El bienestar del profesional de la salud influye significativamente en su comportamiento, lo cual, a su vez, repercute en la posibilidad de cometer errores o de no colaborar de manera efectiva con el equipo. El período caracterizado por la pandemia de COVID-19 ha aumentado notablemente los niveles de estrés y *burnout* entre los profesionales de la salud, quienes se han visto expuestos a la incertidumbre, a altas tasas de mortalidad y a un distrés moral debido a las difíciles decisiones que han tenido que tomar. Este ha sido un período particularmente doloroso, durante el cual ellos también han demostrado ser muy vulnerables. En este contexto, las instituciones sanitarias y educativas enfrentan hoy el gran desafío de priorizar el bienestar de los estudiantes y de los profesionales de la salud. Las actividades formativas basadas en las humanidades médicas y la medicina narrativa pueden contribuir, significativamente, a este bienestar, facilitando, a su vez, una reflexión enriquecedora sobre la práctica profesional y la capacidad de cuidar a los demás.

**Palabras clave:** Profesionalismo; Cuidado; Autocuidado; COVID-19; Medicina narrativa; Práctica profesional.

## INTRODUCCIÓN

La formación de los futuros profesionales de la salud implica un compromiso significativo por parte de las instituciones universitarias. Una de las competencias más complejas de desarrollar en los tiempos actuales es el comportamiento profesional, o profesionalismo en cuanto es la competencia más visible ante la opinión pública y tiene un impacto notable en todas las demás. Epstein (2002) lo define como “El uso habitual y juicioso de la comunicación, los conocimientos, las habilidades técnicas, el razonamiento clínico, las emociones, los valores y la reflexión en la práctica diaria en beneficio del individuo y de la comunidad asistidos”<sup>(1)</sup>. Un buen comportamiento profesional tiene al centro el cuidado por el otro, la relación, la comunicación y la empatía. A la base se sitúan los valores profesionales como el altruismo, la generosidad, la colaboración, la excelencia, la responsabilidad con la persona, el equipo y la comunidad. En el ámbito médico, desde el juramento hipocrático y en todas las ediciones posteriores hasta llegar a los códigos internacionales de ética médica, el cuidado de la relación con la persona emerge como un concepto fundamental del profesionalismo<sup>(2)</sup>. Sin embargo, en la práctica médica esta fuerte relación entre los valores humanos y la ciencia ha sufrido un deterioro progresivo. Aunque en la actualidad no se puede dar una definición universal

de profesionalismo, se podría decir que se reconoce en la acción práctica, especialmente, cuando existen carencias o malos ejemplos<sup>(3)</sup>. El profesionalismo, entonces, es un comportamiento que se desarrolla con el tiempo, no es estable y depende del contexto<sup>(1)</sup>. Al centro de las profesiones sanitarias debe estar el deseo de cuidar una persona en un estado de máxima vulnerabilidad y fragilidad, de aliviar el sufrimiento y de aportar consuelo, cada uno con sus propias herramientas y responsabilidades profesionales<sup>(4)</sup>. Hablar de profesionalismo, como se ha visto, significa hablar de cuidado, que pone al centro al otro en una situación de “necesidad”. El buen cuidado responde a una necesidad fundamental del ser humano, que es la necesidad del bien. Para que la práctica del cuidado realice su sentido, es necesario buscar lo que hace bien, es decir, lo que permite a la vida florecer, buscar el bien del otro y salvaguardar su libertad<sup>5</sup>.

En el ámbito sanitario se exalta y valora a menudo la gestión eficiente mientras que las necesidades de cuidado de la persona son, frecuentemente, ignoradas, también debido a una cultura que invierte en tecnología y en indicadores de impacto y calidad de los cuidados que no siempre tienen en cuenta la experiencia de la persona. El cuidado está movido por la intención de procurar beneficio al otro y el principio de benevolencia identifica la esencia ética del cuidado. Un buen cuidado implica una buena sabiduría relacional y también una buena competencia clínica<sup>(1)</sup>.

### **EL COMPORTAMIENTO PROFESIONAL DURANTE UN MOMENTO DIFÍCIL: REFLEXIONES A PARTIR DE LA PANDEMIA<sup>c</sup>**

Si ya en la fase prepandemia, los profesionales sanitarios estaban inmersos en una realidad compleja, con altos niveles de malestar y *burnout*<sup>(6,7)</sup>, la situación relacionada con el COVID-19 ha empeorado aún más la salud mental de los profesionales<sup>(8,9)</sup>. El profesional de la salud se encontró en una situación única, caracterizada por incertidumbre, ansiedad, angustia y miedo, en particular debido al riesgo de contagio y al alto nivel de mortalidad<sup>(10)</sup>. En esta situación, en la que todo se ha subvertido y en la que no ha sido posible actuar sobre las prácticas de cuidado según las costumbres y los protocolos, y en la que el paciente, a pesar de los tratamientos, a menudo fallecía de todos modos, el cuidado ha entrado en una profunda crisis. Allí donde el cuidado parecía haber perdido su identidad en gestos y acciones, la respuesta a la crisis ha sido un intento de volver a la esencia del cuidado. De hecho, el cuidado se ha convertido, durante la pandemia, en permanecer cerca (en las formas y situaciones permitidas), acompañar en el camino de la enfermedad y del morir. Por lo tanto, todos los profesionales de la salud

---

<sup>c</sup> En este párrafo reflexionamos sobre algunos resultados de investigación de la tesis doctoral de Carla Benaglio (Tutora: Profesora Luigina Mortari) Profesionalismo, cuidado, autocuidado y COVID-19, discutida en la Universidad de Verona, en mayo de 2024. En la investigación cualitativa participaron 197 médicos, 205 enfermeras y 93 fisioterapeutas, matronas, Operadores de Servicios Sanitarios (OSS) y otros profesionales. Los datos se recogieron a través de narrativas escritas y se analizaron con método fenomenológico empírico (Mortari, 2023).

en general han redescubierto un sentido de cuidado, de dar valor, espacios “robados”, como una mirada, estar ahí, rezar, intersticios donde “algo” puede aliviar. En el tiempo de la pandemia, el cuidado por el otro se llevó a cabo en el “aquí y ahora”, de manera concreta, dura y difícil, entre lágrimas, cansancio y falta de recursos<sup>11</sup>. Ha representado un “antídoto” al sufrimiento: el poder hacer lo que se podía<sup>(12)</sup>. Gracias a la pandemia, se ha producido un redescubrimiento de un mundo de valores que muchas veces habían sido descuidados o que no lograban emerger en el día a día debido a diversas necesidades, volviendo a poner en contacto a los profesionales con su vocación más profunda. Era el redescubrimiento de una humanidad compartida, era preguntarse en todo momento “en qué consiste el bien y *cómo hacer el bien*”<sup>(13)</sup>. El sufrimiento moral, causado por múltiples factores, como la falta de informaciones oportunas, materiales y las dificultades en la toma de decisiones, ha empujado al profesional a reflexionar sobre su vocación, sobre el sentido profundo de su trabajo y a recuperar de manera auténtica, desde la vulnerabilidad y el sufrimiento-compartidos con todas las personas (pacientes y colegas), los auténticos valores de la práctica profesional, tanto en los gestos como en los pensamientos. En el duelo colectivo se ha desarrollado una fuerte empatía y compasión por todos: pacientes, colegas, familiares, vecinos e incluso por uno mismo. Esto ha permitido resignificar la acción y tal vez traer un poco de alivio. Mantener un buen comportamiento profesional ha generado el bienestar en una situación de sufrimiento extremo y máxima vulnerabilidad.

## COMO REPENSAR LA FORMACIÓN Y EDUCACIÓN CONTINUA

Durante el período de pandemia y pospandemia, los profesionales de la salud, que se han vuelto más conscientes de la necesidad de cuidar su bienestar, han solicitado acciones formativas que abran espacios de reflexión y estimulen conversaciones que valoren el diálogo en torno a las dificultades de la práctica profesional, como la vulnerabilidad, la exposición al sufrimiento y la complejidad del sistema de salud actual. El saber hacer equipo se convierte también en requisito para las proyecciones futuras como forma de afrontar situaciones difíciles e inesperadas. El grupo se convierte en una “estructura” que ha sido reconocida de gran valor porque permite gestionar una situación impensable, construye la configuración para el apoyo mutuo, abre el espacio para compartir en los momentos difíciles y permite avanzar. El profesional de la salud pide ser parte de un proceso de formación constante, no solo para certificar competencias técnico-científicas específicas, sino también para desarrollar competencias transversales, como la flexibilidad, la planificación, la capacidad de afrontar los imprevistos y gestionar la ansiedad que deriva de ellos<sup>(14)</sup>.

Esto se traduce en una gran necesidad de invertir en formación continua, que también puede verse - pero no solo, por supuesto - como una forma de cuidado del profesional.

Actualmente, en un contexto altamente complejo, el profesional de la salud requiere

cada vez más espacios de reflexión compartida y guiada, como la posibilidad de narrar el propio pensamiento y su historia, y de dejar huellas de las propias experiencias (no solo para el propio bienestar y formación, sino también para la formación de otros). Compartir momentos difíciles en un contexto protegido, donde prevalece el respeto y la escucha, permite que el profesional de la salud pueda discutir las cuestiones esenciales relacionadas con el ser humano, ofreciendo también una oportunidad de crecimiento ético<sup>(15)</sup>.

En este sentido las metodologías y los contenidos que derivan de las humanidades médicas y la medicina narrativa ofrecen espacios para conversaciones sobre los temas más complejos que enfrentan los profesionales de la salud<sup>(16)</sup>. Formar a los estudiantes en pregrado, así como en posgrado y en educación continua, con un fuerte énfasis en la reflexión, pensamiento crítico, autoconocimiento y el trabajo en equipo, y crear un espacio seguro donde puedan enfrentar la vulnerabilidad y las dificultades, parece desempeñar un rol protector para el bienestar y para sostener la vocación, que son la base para mantener un buen comportamiento profesional<sup>(15)</sup>.

Benavot comenta en relación a la reflexión sobre la experiencia: “La educación continua no puede reducirse a mantener y actualizar los conocimientos y las competencias, sino que asume un valor transformador específico, cuando se convierte en el modo privilegiado para reflexionar sobre la biografía, la vocación y la profesión, también en un contexto compartido y colectivo”<sup>(17)</sup>.

Una formación significativa e integral debería contemplar los aspectos señalados a continuación (Tabla 1).

**Tabla 1. Propuestas para una formación integral<sup>(15,17)</sup>**

- Privilegiar procesos formativos explícitos, estructurados y coherentes que integren la reflexión guiada (humanidades médicas y medicina narrativa).
- Enfoque en la individualidad e identidad personal/profesional (experiencias y narrativas).
- Formación no solo técnico-científica disciplinar: competencias transversales.
- Guiar/valorizar el trabajo interprofesional y colaborativo.
- Favorecer el bienestar a nivel institucional en lo cotidiano (con espacios *ad hoc*).

## REFLEXIONES CONCLUSIVAS

Existen contextos, en particular el de la salud, caracterizados por una alta complejidad; el entorno clínico se caracteriza por una fuerte tensión entre los aspectos asistenciales, organizativos, económicos y de gestión. En el centro de este contexto se sitúa el cuidado de la persona, con profesionales comprometidos a garantizar el mejor resultado clínico,

descuidando a menudo sus propias necesidades de auto cuidado y bienestar. Actualmente, el gran malestar que caracteriza al sistema de la salud, en particular entre los equipos profesionales, obliga a detenerse y reflexionar sobre estas dinámicas, porque tienen un fuerte impacto en el comportamiento profesional y, por lo tanto, en el resultado clínico. Se ha visto que el profesionalismo es un constructo complejo e inestable, sensible a los valores y a la cultura del medio ambiente, que se materializa en comportamientos, decisiones, acciones y relaciones. Precisamente porque el comportamiento profesional está estrechamente vinculado al estado de salud y bienestar del profesional, es necesaria una reflexión por parte de las instituciones educativas y sanitarias para promover e integrar prácticas y entornos que protejan y apoyen al profesional. Para sostener los valores que subyacen a la práctica profesional, los profesionales de la salud necesitan itinerarios formativos que, por un lado, profundicen los contenidos teóricos relativos al bienestar y del impacto de éste sobre su comportamiento profesional, y, por otro lado, que den espacio a la reflexión sobre la experiencia, guiada por formadores que sepan crear un dispositivo educativo sensible y abierto. La medicina narrativa y las humanidades médicas ofrecen oportunidades de reflexión en torno a los grandes temas que afectan al ser humano y a la humanidad, y la posibilidad de un retorno a las habilidades esenciales para poder instaurar una relación empática, que representa la base del profesionalismo.

## REFERENCIAS

1. Epstein RM. Defining and assessing professional competence. *JAMA*. 2002;287(2):226-235.
2. Di Cioccio, L. *Il Giuramento di Ippocrate tra metodologia, storia e tradizione nella medicina del terzo millennio*. Casa Editrice Scientifica Internazionale. 2002.
3. Ludwig S. Domain of competence: Professionalism. *Acad Pediatr*. 2014;14(2),S66-S69.
4. Mortari L. *La pratica dell'aver cura*. Milano: Bruno Mondadori. 2006.
5. Mortari L. *La filosofia della cura*. Milano: Raffaello Cortina. 2015.
6. Taekman JM. To take care of patients well, physicians must take care of themselves. *Acad Med*. 2017;92(4):427.
7. Bitran M, González M, Nitsche P, Zúñiga D, Riquelme A. Preocupación por el bienestar de residentes, un tema presente en la conferencia latinoamericana en educación de residentes (LACRE). *Rev. Méd. Chile*. 2017;145(10):1330-1335.
8. Hassamal S, Dong F, Hassamal S, Lee C, Ogunyemi D, Neeki MM. The Psychological Impact of COVID-19 on Hospital Staff. *West J Emerg Med*. 2021;22(2):346-352.
9. Barbosa MM, Teixeira L, Paúl C, Yanguas J, Afonso RM. Caring and working during the Covid-19 pandemic: Perspective of Portuguese residential care facility workers. *Int J Environ Res Public Health*. 2022;19(10):5963-5975.
10. Maffoni M, Sommovigo V, Giardini A, Velutti L, Setti I. Well-being and professional efficacy among health care professionals: The role of resilience through the mediation of ethical vision of patient care and the moderation of managerial support. *Evaluation & the Health Professions*. 2022;45(4):381-396.
11. Volpi L. *Nella solitudine non siamo soli: diario di un OSS in Covid*, Kindle Unlimited. 2020.

12. Mortari L, Saiani L. *Gesti e pensieri di cura*. McGraw-Hill Italia. 2013.
13. Mortari L. *Aver cura di sé*. Milano: Raffaello Cortina. 2019.
14. Pollock A, Campbell P, Cheyne J, Cowie J, Davis B, McCallum, et al. Interventions to support the resilience and mental health of frontline health and social care professionals during and after a disease outbreak, epidemic or pandemic: A mixed methods systematic review. *Cochrane Database of Systematic Reviews*. 2020;5;11(11): CD013779.
15. Benaglio C, Concia V, Rossini G, Zannini L. Fostering a caring professions' continuing education that promotes well-being: experiences and reflections. *Form@re - Open Journal Per La Formazione in Rete*. 2024;24(2):60-74.
16. Charon R. *Narrative Medicine. Honouring the Stories of Illness*. New York, NY: Oxford University Press. 2006.
17. Benavot A, Hoppers CO, Lockhart AS, Hinzen H. Reimagining adult education and lifelong learning for all: Historical and critical perspectives. *Int Rev Educ*. 2022;68(2):165-194.
18. Zannini L. Valutare gli effetti di interventi di medicina narrativa nella formazione dei professionisti della cura: esperienze e riflessioni. *Medical Humanities e Medicina Narrativa*. 2021;2(1):21-38.