

UNIVERSIDAD INTERNACIONAL DE LAS AMÉRICAS

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA DE MEDICINA Y CIRUGÍA



Título:

Formación universitaria en las habilidades blandas de los internos de la Universidad Internacional de las Américas durante el tercer cuatrimestre de 2023 para la propuesta de un curso formativo en el desarrollo de esta área

Nombre de la sustentante:

Ana Paulina Zelaya Montero

Tutor:

Dr. Edgar Hernández Mora

Año 2023

Modalidad de tesis para optar por el grado de Licenciatura en Medicina y Cirugía

Índice de contenido

CAPÍTULO I - INTRODUCCIÓN.....	7
1.1 Planteamiento del problema.....	8
1.2 Objetivos.....	9
1.2.1 Objetivo General.....	9
1.2.2 Objetivos Específicos.....	9
1.3 Justificación.....	10
1.4 Antecedentes.....	15
1.4.1 Antecedentes históricos.....	15
1.4.2 Antecedentes internacionales.....	17
1.4.3 Antecedentes nacionales.....	19
CAPÍTULO II - MARCO TEÓRICO.....	21
2.1.1 Habilidades blandas.....	23
2.1.2 Habilidades interpersonales.....	25
2.1.3 Habilidades cognitivas.....	26
2.1.4 Habilidades para mejora del manejo y reconocimiento de las emociones.....	26
2.2 Habilidades blandas en medicina a nivel internacional.....	27
2.2.1 Habilidades en comunicación:.....	32
2.2.2 Información, comunicación y tecnología:.....	33
2.2.3 Habilidades de psicología laboral.....	33
2.2.4 Trabajo en equipo.....	33
2.2.5 Habilidades Interpersonales.....	34
2.2.6 Pensamiento crítico y resolución de problemas.....	35
2.2.7 Autocontrol.....	35
2.2.8 Planeamiento y Organización.....	36
2.2.9 Habilidades conceptuales y analíticas.....	36
2.3 Desarrollo de las habilidades blandas a nivel internacional.....	37
2.4 Importancia de las habilidades blandas en los profesionales.....	47
2.4.1 Habilidades blandas en el contexto universitario.....	47

2.5 Habilidades blandas en la formación médica.....	51
2.5.1 Desarrollo de las habilidades blandas en el área educativa.....	52
2.5.2 Capacidades y cualidades para fortalecer en los estudiantes.....	53
2.5.3 Habilidades blandas en el docente de nivel superior.....	53
2.6 Perfil del Profesional del Colegio de Médicos.....	54
2.7 Modelos de atención a pacientes en la CCSS.....	60
2.7.1 Integración del Sistema Nacional de Salud	61
2.7.2 Propósitos del Sistema Nacional de Salud	62
2.7.3 Funciones del Sistema Nacional de Salud	62
2.7.4 Organización de la CCSS	63
2.7.5 Niveles de atención	63
2.7.6 Principios del Modelo de Atención	64
2.7.7 Características del modelo de atención.....	65
2.8 Formación profesional del médico en la parte educativa.....	66
2.8.1 El médico como docente.....	67
2.8.2 El médico como experto.....	68
2.8.3 El médico como facilitador.....	69
2.8.4 El médico como modelo y maestro de vocación.....	69
2.8.5 Tratamiento.....	70
2.9 Teoría de MASLOW.....	71
2.9.1 Relevancia e impacto en el desarrollo social.....	73
CAPÍTULO III - MARCO METODOLÓGICO.....	78
3.1 Enfoque Metodológico.....	79
3.2 Tipo de Investigación.....	80
3.3 Participantes del estudio.....	81
3.4 Fuentes de información.....	84
3.4.1. Fuentes primarias.....	83
3.4.2 Fuentes secundarias.....	84
3.4.3 Fuentes terciarias.....	84

3.5 Técnicas de recolección de datos.....	85
3.5.1 Revisión documental.....	85
3.5.2 Entrevista a profundidad.....	85
3.6 Tratamiento de la información.....	86
3.7 Tipo de Investigación.....	89
3.8 Fuentes de información.....	89
CAPÍTULO IV - ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS.....	90
CAPÍTULO V - CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	147
Conclusiones.....	148
Recomendaciones.....	150
CAPÍTULO VI - REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	151
Anexo 1. Entrevistas.....	164

Índice de figuras

Figura 1. Ejemplos de conocimientos técnicos, destrezas y habilidades blandas.....	23
Figura 2. Modelo de Miller.....	42
Figura 3. Pirámide de Maslow.....	75
Figura 4. Pirámide de Maslow en el contexto laboral.....	76
Figura 5. Pirámide de Maslow en el contexto laboral.....	118
Figura 6. Pirámide de Maslow.....	119

Índice de tablas

Tabla 1. Principales habilidades necesarias en el personal de los servicios médicos...	32
Tabla 2. Ventajas del uso de los laboratorios clínicos virtuales.....	45
Tabla 3. Capítulo I Definiciones.....	55
Tabla 4. Capítulo II Disposiciones generales.....	56
Tabla 5. Capítulo IV Ámbito de acción.....	57
Tabla 6. Capítulo V Funciones.....	57
Tabla 7. Capítulo VI Destrezas y habilidades.....	59
Tabla 8. Capítulo VII Deberes.....	59
Tabla 9. Comparativa del sector salud con el Sistema Nacional de Salud.....	60
Tabla 10. Funciones del sistema nacional de salud.....	62
Tabla 11. Principios del Modelo de Atención.....	64
Tabla 12. Participantes del estudio.....	83
Tabla 13. Tratamiento de la información mediante la triangulación.....	88
Tabla 14. Análisis de la definición de las habilidades blandas desde la perspectiva de los internos de Medicina de la UIA.....	93
Tabla 15 y 16. Análisis de las principales habilidades blandas consideradas importantes desde la perspectiva de los profesionales.....	96
Tabla 17, 18 y 19. Análisis de las habilidades blandas que son consideradas más importantes y de mayor utilidad para los internos de la UIA.....	102
Tabla 20. Análisis del papel de la enseñanza en el desarrollo de habilidades blandas en los estudiantes.....	105
Tabla 21, 22 y 23. Análisis de los métodos didácticos para la fomentación del desarrollo de las habilidades blandas en los estudiantes e internos.....	108
Tabla 24. Análisis de formas de dar una retroalimentación respecto al desarrollo de habilidades blandas en los estudiantes e internos.....	113
Tabla 25. Análisis de los desafíos para la enseñanza de las habilidades blandas a los estudiantes e internos.....	115

Tabla 26. Análisis de los resultados de las recomendaciones planteadas por los profesionales entrevistados ante los desafíos de la enseñanza de habilidades blandas	121
Tabla 27. Análisis de los desafíos más comunes que se enfrenta al integrar y enseñar las habilidades blandas en el programa de estudios.....	125
Tabla 28 y 29. Análisis para la comparación entre los desafíos de la enseñanza de las habilidades blandas y la disposición de los internos en cuanto al aprendizaje de ellas	127
Tabla 30. Análisis de la percepción de habilidades blandas profesionales-estudiantes y de estudiantes-profesionales.....	130
Tabla 31 y 32. Análisis del impacto que tienen las habilidades blandas en beneficio para el paciente.....	133
Tabla 33. Análisis de medios de apoyo oficiales para el desarrollo de programas que fortalezcan las habilidades blandas de los estudiantes.....	134
Tabla 34. Capítulo II Disposiciones generales.....	136
Tabla 35. Capítulo IV Ámbito de acción.....	137
Tabla 36. Capítulo V Funciones.....	137
Tabla 37. Capítulo VI Destrezas y habilidades.....	139
Tabla 38. Capítulo VII Deberes.....	140
Tabla 39. Análisis de la integración de las habilidades blandas en el currículo de la carrera de Medicina y Cirugía de la Universidad Internacional de las Américas	141
Tabla 40. Análisis de las diferentes problemáticas en el desarrollo de las habilidades blandas de los estudiantes, desde un enfoque académico.....	143

CAPÍTULO I
INTRODUCCIÓN

1.1 Planteamiento del problema

Con el paso del tiempo, los avances tecnológicos en la medicina han evolucionado, junto con la preparación teórica-clínica y una debida formación integral de los estudiantes universitarios no debería ser la excepción. Las habilidades blandas son cualidades básicas y necesarias para un buen abordaje porque el personal de salud es la primera línea de atención para las personas en un estado vulnerable que acuden a la consulta médica para atender sus dolencias.

Ser el canal de comunicación del estado de salud de los pacientes, no siempre es sencillo; continuar una larga jornada de trabajo luego de dar una noticia a una familia sobre el fallecimiento de un ser querido o un diagnóstico inesperado, es una experiencia a la cual no todas las profesiones están expuestas, por eso es tan importante saber comunicar dichos resultados y saber cómo sobrellevarlos para así cumplir los pendientes restantes manteniendo un trato cálido y sereno hacia los pacientes por venir.

La Caja Costarricense de Seguro Social en su plan de mejorar año a año, implementa un documento llamado “Política Integral del buen trato” que fue aprobado por la Junta Directiva en la sesión número 8626 de marzo de 2013, donde expone la importancia del buen trato de los trabajadores de la institución hacia los beneficiarios, con base en que el servicio brindado por parte de la CCSS debe ser impecable por las sensibilidad de datos que se maneja, por el tiempo que los usuarios están en la institución y porque el estado de salud de los pacientes contribuyen al mejoramiento del país¹.

De acuerdo con los datos estadísticos de febrero 2023 de la CCSS, se recibieron 117 quejas de las cuales 25 de ellas son de usuarios directos de la institución, dan a conocer que 19 de estas fueron clasificadas como maltratos hacia los usuarios, la cifra mayor a esta corresponde a datos no clasificados, pero se evidencia que la principal área de mejora es la buena atención hacia los pacientes, esto comprende el impacto psicológico, físico y social que puede tener la falta de habilidades blandas en el personal de salud².

En el presente Trabajo de Investigación se quiere dar a conocer cuáles son las razones consideradas importantes o que faltan en la preparación universitaria del personal médico en formación, para así, brindar respuesta a la siguiente pregunta: ¿La deficiencia de habilidades blandas es una consecuencia de falta de formación universitaria en los internos de Medicina y Cirugía de la UIA en el III cuatrimestre de 2023?

1.2 Objetivos

1.2.1 Objetivo General

- Analizar la brecha existente entre las habilidades blandas requeridas por los médicos según los estándares nacionales y la realidad de los internos universitarios para la identificación de las mejoras en la carrera de medicina de la Universidad Internacional de las Américas

1.2.2 Objetivos Específicos

- Definir cuáles son las principales habilidades blandas en el contexto del profesional en Medicina y Cirugía de Costa Rica
- Identificar la percepción de la relevancia que tienen los internos sobre el tema de habilidades blandas y su formación
- Determinar la brecha existente entre el ideal de habilidades blandas en medicina y la realidad de los internos

1.3 Justificación

Ariyananda³ menciona que hace 100 años, Sir William Osler generó un nuevo tipo de la enseñanza médica donde se basa en enseñar dando el ejemplo, para lograr este objetivo se necesitan las habilidades blandas y esta necesidad es a nivel global, pero en el país donde la autora quiere enfocar este objetivo es incorrecto, es por esta razón que se inmersa en la enseñanza de la medicina en Sri Lanka, se comenta que dentro de las razones por la cuales se decide desarrollar las habilidades blandas es porque a lo largo de su experiencia con estudiantes y profesiones se denota la falta de estas, también porque en sus capacitaciones impartidas por Reino Unido y Australia notan que los estudiantes tienen una mala comunicación, por último que los usuarios de centros de salud se quejan de malos tratos, esto demuestra que se debe reforzar las habilidades blandas aun en países que son potencias mundiales.

Cabe mencionar que el desarrollo de estas cualidades, tanto en el trato profesional como personal es importante independientemente del puesto que ocupa o la función que se cumpla y tendrá un impacto sobre la relación en el ambiente de trabajo, hay claros ejemplos donde la implementación de un espacio para capacitar a sus profesionales con respecto a estas habilidades ha dado como consecuencia una convivencia más sana entre las distintas partes que conforman el entorno. En el artículo de revista de Laari L, et al.⁴ se menciona que se realizó un estudio comparativo donde se analizaron 17 estudios de distintas bases de datos, tales como: Cumulative Index to Nursing & Allied Health Literature (CINAHL), PubMed, Medline on EBSCOhost y Google Académico, en el cual se evaluaron 5 temas: denotación de habilidades blandas en enfermería, beneficios de las habilidades blandas en enfermería, necesidad de habilidades blandas en enfermería, inculcar habilidades blandas en la práctica de enfermería y surgieron vínculos entre las habilidades duras y blandas, resulta esto en una mayor satisfacción del personal de enfermería hacia los doctores y pacientes.

En primer lugar, para el tema de la denotación de habilidades blandas en enfermería, se vio que estas son vistas como las habilidades de cuidados del personal de enfermería y de una muestra de 110 estudiantes, el 55 % estuvo de acuerdo que, con la enseñanza de estas habilidades en clase, se puede mejorar la atención por parte de enfermería hacia el paciente.

En segundo lugar, dentro de los beneficios de las habilidades blandas en enfermería, se menciona que son herramientas para el desempeño laboral, donde el 89 % de los encuestados están totalmente de acuerdo en que las habilidades son necesarias para el personal de enfermería y que su futuro profesional depende de una buena enseñanza. En tercer lugar, la necesidad de las habilidades blandas en enfermería, en este apartado se denota con deficiencias; en un 80 % hubo errores en la atención profesional y se concluye que una mejor preparación ayudaría a corregir estos datos. En cuarto y último lugar inculcar habilidades blandas en la práctica de enfermería, los estudiantes de enfermería mencionaron que son beneficiosas para la seguridad de los pacientes ante la atención médica y que se podrían incorporar en los planes de estudio y que haya una correcta capacitación Laari L, et al.⁴

Salgado-Oviedo⁵ destaca en su artículo de investigación la necesidad de desarrollar las habilidades blandas en estudiantes de medicina para que sean atractivos para el mercado laboral, comenta que estas habilidades se convierten en un tema de interés para las investigaciones, tanto para los estudiantes como para el graduado porque las instituciones tratan de cumplir las expectativas de la sociedad, pero aunque se reconozca esta necesidad las universidades parten del hecho de que todos los estudiantes ya poseen estas habilidades de manera igualitaria.

No solo el área de salud se ve beneficiada cuando se capacita a sus empleados para una buena atención al público, son herramientas que todo profesional debe adquirir, idealmente, antes de postularse para el mercado laboral, pero, sobre todo, cuando ya se encuentra inmerso en esta realidad. Hay evidencia que respalda la importancia del desarrollo integral de los profesionales de diversos enfoques profesionales.

Un ejemplo de la relevancia de la preparación de los profesionales en las habilidades blandas son los ingenieros, en un artículo de revista, Zepeda et al.⁶ donde describen que estas habilidades son transversales y transferibles y que se deben enseñar para un aprendizaje previo ante problemas contextualizados a situaciones reales en el futuro laboral del estudiante, que inclusive pueden ser simulados para mayor familiarización ante la situación respectiva, hacen énfasis en la relevancia de la formación integral de los aspirantes para un mejor currículo y desarrollo de un pensamiento analítico y crítico.

Otro ejemplo de la implementación de habilidades blandas a nivel de diferentes profesiones es en medicina veterinaria, donde Ariza⁷ expone que estas habilidades permiten tener interacción con otras personas y uno mismo, permiten tener un manejo de emociones, construir y cumplir objetivos, tener decisión y afrontar diferentes situaciones que se presentan. Hacen que estas cualidades sean fundamentales en el contexto y que de manera más efectiva se aplique en ámbito técnico y científico; son estas en la actualidad positivas para el empleo a nivel de todo el mundo. De igual manera comenta la autora que a nivel de educación universitaria se necesita un profesional que sea capaz de ver al mundo como un lugar que necesita ser modificado desde la área humana, social, ética y desde la parte académica que se formen profesionales integrales, tranquilos, contentos, exitosos y a partir de esta satisfacción de los estudiantes logren observar las carencias del medio y se comprometan con la transformación.

La diversidad de escenarios en los cuales estas habilidades pueden ser aplicadas y provechosas son variadas y muy amplias, tal como expone Molek-Winiarska et al.⁸ donde dicen que la capacitación de los mineros tiene mejoría en su salud mental porque repercute de manera indirecta en la forma en la cual los mineros manejan el estrés del trabajo, problemas relacionados con la salud física menciona que mejoraron y que son más capaces de resolver problemas de manera individual y que en el trabajo en grupo también hubo mejoría, se mencionó de igual manera que este efecto positivo tuvo durabilidad por varios meses más pasada la capacitación. De lo cual, se puede concluir que son efectos duraderos y no solo momentáneos.

Después de exponer las situaciones anteriores, se adentra más enfocado hacia el ámbito de la ciencia, De la Ossa⁹ menciona que estas habilidades se pueden dividir en 3 categorías: las habilidades interpersonales que se puede explicar como la capacidad comunicativa de cada quien, su forma de persuadir positivamente a los demás para el beneficio de ambas partes y sobre todo, la empatía, las habilidades cognitivas que abarca la capacidad de resolución de conflictos, toma de decisiones, autocrítica y capacidad para asimilar las consecuencias según actos y las habilidades para el control de emociones; que es la manera en que las personas suelen reaccionar de manera ya sea, automática o premeditada, ante situaciones de mucho estrés o de emociones fuertes.

De la Ossa⁹ de igual manera, destaca que de estas categorías de habilidades hay otras subdivisiones que tienen peso mayor en cuanto a formación académica se refiere, donde se explica que dentro de las habilidades interpersonales lo característico es que haya una comunicación asertiva para que exista una mejor expresión de ideas y sentimientos sin exagerar emociones y tener un tacto para dar retroalimentación hacia terceros, de esta forma, se evitan emociones negativas, parte de la mejora en la confianza personal es para aceptar las críticas de mejor manera también. Las habilidades cognitivas son caracterizadas por la destreza para comprender de manera más madura y dar soluciones coherentes y en último lugar, las habilidades para el manejo emocional son destrezas para razonar las emociones experimentadas, como procesarlas y como superarlas, se debe evitar, prácticamente suprimir, el tener que recurrir a sentimientos de enojo, agresividad o un estado defensivo inclusive.

Según Barrero¹⁰ la inteligencia emocional va junto con las habilidades blandas porque le otorga al personal ser empático con lo que sienten los demás, logra así un adecuado manejo de ellas y aporta en la comunicación asertiva hacia la sociedad, se evidencia la necesidad de tener en cuenta agregar a la hojas de vida contenido que busque agregar las habilidades blandas en la formación de los estudiantes, fortalece la inteligencia y también la participación de los profesores que están sobrecargados laboralmente, con el objetivo de aportar algo positivo a la educación universitaria.

Se retoma la idea anteriormente mencionada respecto a la preparación integral de los trabajadores y hay que tomar en cuenta que antes de llegar a este punto, se debe empezar desde un nivel más básico, es este la preparación académica universitaria y donde Pérez-Escoda¹¹ concluye que hay necesidades en los egresados universitarios para su titulación e inserción en el ámbito profesional, da a entender que existen competencias transversales que tienen alta demanda en el mercado laboral. A su vez, menciona que, aunque son necesarias, hay una clara escasez en cuanto a la organización para la formación de estas características, inclusive, menciona que es de fácil observación el aumento de quejas por parte de los egresados respecto a la formación académica recibida relacionada con las habilidades socioemocionales.

Machera et al.¹² mencionan que en el año 2017 se realizaron encuestas a estudiantes universitarios donde se concluye en la parte de los resultados que un impactante porcentaje del 69 % considera que necesitan ayuda para manejar sus emociones.

Un 86 % de los participantes estaban de acuerdo con que estaban teniendo dificultades emocionales, lo cual se puede retribuir a que la inteligencia emocional es una herramienta de apoyo en estudiantes de educación superior y un 83 % de los encuestados refiere que la educación superior necesita de un módulo que los ayude a reducir y manejar mejor el estrés. Parte de este estudio refleja lo que se ha venido exponiendo, las habilidades blandas tienen impacto en la manera en la que los estudiantes van a poder defenderse al adentrarse en la nueva etapa que les avecina profesionalmente, es de vital importancia poder darles todas las herramientas posibles para que en un futuro puedan afrontar cualquier situación de la mejor manera.

Después de exponer la evidencia que respalda la importancia del desarrollo de la inteligencia emocional, las habilidades blandas y las habilidades socioemocionales en los profesionales y en los estudiantes universitarios se quiere demostrar por qué hay carencia en la formación de estas cualidades, existe evidencia que habla sobre datos históricos en los cuales mencionan que estas características en profesionales de medicina datan de años atrás, pero hay una duda que surge de todo esto y es en qué momento se dejó de lado la preparación integral.

Aunque suene redundante, la integración de este tema en el enriquecimiento académico universitario, lo que se quiere hacer es enfatizar en la necesidad de implementar nuevamente la capacitación respecto a las habilidades blandas en los aspirantes de la carrera de medicina, se deja en claro que no todas las universidades tienen en cuenta la importancia que amerita porque se logró exponer la utilidad estratégica para el complemento extra que marca la diferencia para cumplir con los requerimientos laborales que han surgido en la actualidad.

Nace la necesidad de aterrizar la problemática en el entorno-país Costa Rica, donde no se queda atrás la investigación sobre habilidades blandas no solo en cómo implementarlas en múltiples carreras universitarias, sino que a la vez exponen lo valioso que puede ser para la empleabilidad costarricense.

Quirós-Morales¹³ explica en su investigación que las habilidades blandas son importantes en profesionales con puestos gerenciales, pero que a nivel costarricense existen pocas investigaciones que detallan las acciones que se ponen en práctica de estas habilidades por parte de los gerentes, lo que provoca afectación significativa porque las toman en cuenta en sus reportes.

Comenta también que los profesionales no se deberían evaluar solo por sus títulos, conocimiento académico o capacitaciones, sino que también valorar que poseen estas cualidades bien desarrolladas porque se relacionan con la mejoría laboral de forma vertical y horizontal, logran así que repercute de manera directa el éxito en la ejecución y los procesos de la empresa.

El académico Canossa¹⁴, por medio de su estudio descriptivo selecciona a 97 estudiantes de educación superior, los cuales seleccionan cuáles son las habilidades blandas más importantes a su criterio donde como resultado: 81 % habilidad hacia el aprendizaje, 78 % habilidades para el trabajo en equipo, 73 % habilidades para el liderazgo, 68 % habilidad para toma de decisiones, 56 % habilidad para el manejo de la emociones entre otras; lo que denota lo importante que es para ellos y a la vez llega a la conclusión de que las compañías costarricenses precisan de recurso humano para ser competitivas, para lograr esto el personal debe poder mejorar las habilidades blandas propias, esto debido a que la economía se basa en conocimiento, actualización tecnológica y la manera en que se es gobernado, los cuales avanzan con el tiempo. También comenta que la forma en que se enseña en Costa Rica no puede solo velar en otorgar conocimiento teórico o práctico, sino que debe fortalecer las habilidades blandas por medio de la inteligencia de cada persona.

Es aquí donde la Universidad Internacional de las Américas la cual es objeto de estudio del presente Trabajo de Investigación agrega en su revista un estudio que pretende dar a conocer la relevancia de las habilidades blandas en los estudiantes de farmacia. Víquez¹⁵ relata que la relación del profesional con el paciente crea un nexo que permite mejorar la comunicación, lleva así a que esta sea transparente, fácil y concisa, obtenido de esto que la recomendación profesional sea completa y los usuarios queden satisfechos para instar por acudir a la consulta con regularidad.

1.4 Antecedentes

1.4.1 Antecedentes históricos

Moore et al.¹⁶ en una revisión bibliográfica, se dice que la buena comunicación médico-paciente es de las habilidades blandas básicas con las cuales un médico debe contar, pero además de ser básica, no es tan usual como se piensa.

Para que haya una buena preparación en esta área y se vuelva una realidad, es necesario implementar una herramienta facilitadora a nivel de docencia de pregrado, posgrado y a todo personal que sea modelo de aprendizaje de los estudiantes en formación.

Vera¹⁷, en su revisión bibliográfica comenta la necesidad de inclusión de habilidades blandas en el currículo profesional para el desarrollo humano, se menciona que se evidencia que las habilidades blandas son cada vez más necesarias en la formación técnica como la profesional porque agregan valor y ventaja a quienes empiezan a laborar, además cita una estadística de la Cámara de Comercio de Estados Unidos de 2015 donde se ve reflejado que el 46 % de los recién egresados considera que son extremadamente importantes las habilidades blandas, con esto se concluye que este objetivo no solo busca transformar a los estudiantes en mejores personas, sino prepararlos adecuadamente para enfrentar los desafíos de un mundo cada vez más complejo y cambiante, que contribuye al mejoramiento continuo de la calidad educativa desde la realidad del aula.

Schulz¹⁸, en su artículo de revisión el enfoque que aborda es acerca de cómo los profesores de los estudiantes aquejan la falta de habilidades blandas entre los estudiantes recién graduados, enfatiza que el conocimiento teórico es igual de importante que el práctico y el intrapersonal. También menciona que hace ya más de 50 años, la Asociación alemana de Ingeniería, recomendaba que cerca de un 20 % de los cursos impartidos en la carrera, debían contener formación ante habilidades blandas de igual manera. Las principales habilidades expuestas son: comunicación asertiva, habilidades sociales, pensamiento estructurado y crítico, que además de haberlas considerado como principales, hay falta de estas. Se consideran necesarias para la competencia y requerimientos laborales, estas mismas pueden ser percibidas desde la entrevista de trabajo o cuál influye en la imagen personal que proyecta el candidato. De igual manera, menciona que estas pueden ser aprendidas mediante cursos formativos, actividades donde se pueda aprender observando y participando.

Gómez et al.¹⁹ en el artículo de revisión, se habla de que los estudiantes de ingeniería de software se verían beneficiados si se introdujera una modalidad de enseñanza en la cual pudieran aplicar su conocimiento teórico-práctico mediante prácticas más reales de las situaciones laborales que les avecina al graduarse, mientras son guiadas por sus profesores.

González Rodríguez²⁰, en su tesis de graduación, realiza un análisis de sus encuestas a profesionales de informática costarricense, en el cual logró observar que sus resultados fueron opuestos a la teoría y que los profesionales encuestados no pensaban que las habilidades blandas eran necesarias, que las habilidades duras o técnicas eran de mayor importancia para su ámbito laboral. Por lo cual, él menciona que es importante que desde la formación universitaria se haga énfasis en dejar en claro a los estudiantes que el profesional necesita de una formación integral.

1.4.2 Antecedentes internacionales

Joekes et al.²¹ en su revisión bibliográfica habla sobre que hay evidencias de la diferencia que hace y el impacto académico que tiene la preparación de habilidades blandas en los estudiantes de medicina, se realizó un estudio comparativo donde se toman 2 grupos de estudiantes de un mismo curso, a los cuales, a la mitad se les capacita para saber cómo actuar ante futuras situaciones de la vida real y como era de esperar, aquel grupo capacitado previamente presentaba una mejor atención hacia el paciente, en comparación con aquellos que no fueron capacitados.

En la investigación básica con entrevista realizada por De Arco²², donde evalúa por qué son tan importantes las habilidades blandas en la formación del contador público, con una muestra 75 estudiantes del Programa de Contaduría Pública de la Corporación Universitaria de Minuto de Dios (UNIMINUTO), se realizó una encuesta virtual de doce preguntas, nueve cerrada y tres abiertas, que demuestra la aprobación del 88 % de los estudiantes a recibir un componente o trabajar en habilidades blandas como inteligencia emocional y liderazgo, esto da como resultado que los estudiantes saben lo relevante que es el tema y lo consideran importante para su futuro y a la institución le da la oportunidad de construir profesionales íntegros y exitosos al implementar estrategias para el desarrollo de estas.

Batakar²³, en su artículo de revisión que hace referencia a que los departamentos de recursos humanos de las empresas buscan minuciosamente cuáles son las personas que serán mejores candidatos para un posible puesto de trabajo, esto con base en sus cualidades, más específicamente habla sobre la importancia que tendría un curso formativo de habilidades blandas en las escuelas de ingeniería. En este estudio se toman en cuenta 10 de las mejores escuelas de ingeniería de universidades de Turquía, donde se realiza una búsqueda de cuántas escuelas cuentan con cursos formativos en habilidades blandas.

El total de departamentos de las facultades de ingeniería son 112, de las cuales solo se contabilizan 7 cursos formativos, se deja en claro que no es proporcional a la cantidad de cursos que se ofertan con la cantidad de facultades, deja expuesta la necesidad en el reforzamiento de una formación en un ámbito que no sea solo académico.

Valeriano²⁴, en su tesis de lo que habla es sobre la importancia de la preparación de las habilidades blandas en la generación Z, porque esta sería la población a cargo del futuro laboral, son los de nueva inserción laboral y dado el impacto de la pandemia y digitalización sobre ellos, se cree que tendría un efecto positivo en su desarrollo. Para este punto, la falta de tacto de esta población es un tema más generacional, porque no hay interés por parte de ellos en este tema, lo cual, solo recalca la necesidad de suplir la deficiencia. Esto se agrava por la digitalización y frialdad generacional que es raíz de la exposición constante a las redes sociales y también al sistema educativo obsoleto que aún es utilizado y esto en lo que resulta es en un desarrollo incompleto de los jóvenes; debe haber un objetivo ante la realidad en que se vive, la cual es suplir las necesidades poblacionales y es tener un mejor desenvolvimiento social ante cualquier situación.

Espinoza²⁵, menciona en su artículo de revisión, donde se realiza una comparativa entre países y cuantas publicaciones acerca de las habilidades blandas se encuentran y los resultados son impactantes. se tomaron en cuenta: Argentina, Chile, Colombia, Costa Rica, Cuba, Ecuador, España, Estados Unidos, Perú y Rusia, el total de los artículos encontrados que se relacionan con el tema fueron un total de 14 artículos, son Chile y Ecuador los que con más publicaciones contaban y era un total de 3 artículos por país. La metodología que más se encontró fue la de tipo revisión bibliográfica con un total de 5 artículos de los 14, significa un 36 %. De esto se deduce que del tema de las habilidades blandas no se habla ni educa lo suficiente y el hecho que haya más revisiones bibliográficas, solo indica que es un tema que no se le toma la importancia que se le debería otorgar y que esto puede ser visto como un punto de mejora.

1.4.3 Antecedentes nacionales

Viquez¹⁵ menciona en su ensayo, la importancia de las habilidades blandas en alumnos de la carrera de farmacia de la Universidad Internacional de las Américas, cita la manera en que un autor evalúa la competencia por medio de tres puntos: trabajo en equipo y autoevaluación, el papel del docente tanto en desempeño como en su relación. Por último, qué instrumentos permiten dar seguimiento y control del trabajo, los resultados de este ensayo apoyan que las habilidades blandas pueden fortalecer a lo largo de la formación académica con el fin de formar profesionales mejor preparados en diferentes ámbitos integrales y con mayor aporte a la sociedad.

Guillen et al.²⁶ en su investigación mixta de tipo descriptiva, evidencia el desarrollo de habilidades blandas mediante la participación como docentes practicantes en actividad académica para la formación de docentes, participaron 35 estudiantes de la carrera de educación comercial que desarrollaron práctica entre 2016, 2017, 2018 y 2019, donde se busca el desarrollo de capacidad, de formación integral y mejorar el sistema educativo, con el cual les permitió identificar que el 95 % de la población consideró que esta práctica les permitió desarrollar o potenciar las habilidades blandas de las cuales destacan paciencia, comprensión, solución de problemas, trabajo en equipo, flexibilidad, adaptación y con esto dar una mejor atención a la población adulta mayor, jóvenes en riesgo, enriquece no solo la parte académica, sino que la actitudinal.

Canossa¹⁴, en su artículo de revisión habla sobre las habilidades blandas que son requeridas en la actualidad en la preparación de los universitarios y que, a su vez, están relacionadas con la posibilidad de ser reclutados por una empresa en Costa Rica, se aplicó una escala de aptitudes a los estudiantes y este test estandarizado donde se ven resultados prometedores en cuanto a estas habilidades porque más de un 80 % de los encuestados demostraron que es importante mantenerse actualizado en cuanto a este tema, y entre sus otros resultados expuestos se refleja que no solo la parte de habilidades duras es la que tiene relevancia, sino que también el poder trabajar en equipo y tener mejora de toma de decisiones, para concluir que dadas las nuevas demandas de las empresas hacia los nuevos reclutas, para que sean candidatos elegibles y mejor ambientados en el entorno laboral es imprescindible desarrollarlas.

Ureña-Hernández²⁷, en su trabajo de investigación mixto descriptivo, donde analiza a una muestra de 24 estudiantes de cuarto año de la carrera de Administración de Oficinas de la sede Brunca y a 23 estudiantes de tercer año de la misma carrera, además, entrevista a 4 supervisores de las empresas de Pérez Zeledón. En este caso, se ven en los resultados que, los estudiantes de cuarto año cumplen con las expectativas de la empresa dado que, sí saben emplear sus habilidades blandas, buenas relaciones interpersonales, esto dado que el 100 % de los encuestados saben cuán importantes son estas destrezas para su futuro profesional.

Sánchez²⁸, en su artículo de revisión, realizó un trabajo de campo aplicado a ingenieros, donde hubo resultados donde exponían que las habilidades blandas más importantes fueron: habilidades de escucha, facilidad para una clara comunicación y conciliación. Se dividieron las habilidades en tres grandes grupos: habilidades analíticas ejecutivas, habilidades de crecimiento emocional, por último, lugar, las habilidades de interpretación social, es muy importante el hecho de poder integrarlas todas. También, se evidenció que, para una buena afinidad entre las habilidades duras y blandas, se necesita de una buena resolución de problemas, liderazgo en la toma de decisiones y para habilidades sociales sería la comunicación.

CAPÍTULO II
MARCO TEÓRICO

En la extensión del siguiente apartado que corresponde al Marco Teórico del presente trabajo, se dará a conocer de manera descriptiva, las definiciones que serán necesarias para poder contextualizar el contenido del Trabajo de Investigación sobre las habilidades blandas, que fueron consultadas de distintos orígenes de la literatura que fue consultada, con el fin de facilitar la comprensión de las mismas y que, por ende, se pueda tener una lectura más fluida del contenido del trabajo.

2.1 Origen de las habilidades blandas

Se ha hecho la transición de la era de industrialización, a la era de producción industrial y servicios donde se instauró la sociedad basada en el conocimiento y la información. Todo esto, sumado a la globalización, las reformas políticas, económicas y sociales y el uso de tecnología, ha tenido una enorme repercusión en la configuración de los empleos, por ende, en la demanda de las habilidades o competencias que se requieren de los trabajadores. Este nuevo contexto, ha propiciado el que se deje de lado lo que antes era importante - como la medición de tiempos de trabajo, operaciones y movimientos, ahora el eje central, las competencias claves o transversales-en función de las motivaciones y capacidades del trabajador ²⁹.

Las competencias transversales o claves suelen entenderse como sinónimos. Martens³⁰, denomina a las competencias claves como competencias de empleabilidad puesto que son necesarias para conseguir un empleo, permanecer en él o encontrar uno nuevo. Advierte que son “transversales” debido a que es el total de la población la que debe poseerlas, ya sea por razones de equidad (para evitar la marginación) como por razones de productividad (porque así los trabajadores pueden continuar aprendiendo, afrontar cambios y oportunidades). Blanco³¹ manifiesta que las competencias de empleabilidad son principalmente de tipo social (habilidades de comunicación, trabajo en equipo). En el ámbito de estas competencias sociales se ha desarrollado también el concepto de “competencias blandas”. Por lo tanto, según ambos autores las competencias blandas son equivalentes a las competencias de empleabilidad, claves y transversales y son especialmente de tipo social, El Diccionario Collins define el término habilidades blandas como "cualidades deseables para ciertas formas de empleo que no dependen de los conocimientos adquiridos: incluyen el sentido común, la capacidad de tratar con la gente y una actitud positiva y flexible".

Figura 1. Ejemplos de conocimientos técnicos, destrezas y habilidades blandas.

Tabla # 1: Ejemplos de Conocimientos Técnicos, Destrezas, y Habilidades Blandas.

Conocimientos Técnicos, = Habilidades Duras o <i>Hard Skills</i>	Habilidades, Destrezas	Competencias = <i>Soft Skills</i>
Matemáticas aplicadas	Manejo de vehículos	Adaptabilidad
Estadística	Manejo de ordenadores	Aprendizaje continuo
Contabilidad General	Preparación de comidas	Autocontrol
Costos	Reparación de objetos	Autonomía
Idiomas	Resistencia al cansancio	Autodirección

Nota. Por M. Alles, 2008, Desarrollo del talento humano basado en competencias, p.42-43

Fuente: figura obtenida de la referencia ³².

2.1.1 Habilidades blandas

¿Qué son las habilidades blandas y por qué son tan importantes? Guerra-Báez³³ menciona que la Organización Mundial de la Salud, división de salud mental las define como un grupo de acciones que representan la parte social y afectiva, las cuales se necesitan para interactuar con las personas y que permiten solucionar problemas y situaciones de la vida diaria, comunicarse de manera adecuada, ser empático y que con esto se crean relaciones sanas.

Son comportamientos vistos entre un grupo de personas que hace referencia a capacidades aprendidas y que se pueden usar para adaptarse a distintos escenarios en los que pueda desenvolverse una persona, esto en distintos entornos, como personal, educativo, laboral y demás, estas habilidades buscan poner en práctica los valores aprendidos, lo cual puede diferenciar a las personas unas de otras, haciéndose destacar aquellas que las poseen. Dentro de los objetivos que tienen estas habilidades están la comprensión de las emociones ajenas, mejor toma de decisiones, facilidad para aceptar situaciones adversas³⁴.

Durante muchos años, estas acciones han pasado a ser una realidad social, sobre todo en los estudiantes de educación superior dada su proximidad al mercado laboral, es una característica básica de los profesionales, no es un tema al cual se le da la importancia que debería. Actualmente, por el gran impacto que ha tenido la digitalización y globalización se ha perdido ese trato humano respetuoso, esto podría cambiar o disminuir su impacto mediante la modificación del modelo tradicional de enseñanza a uno con ciertas mejoras en beneficio del estudiante, dándole las herramientas no solo profesionales, sino también personales para un desarrollo más completo³³.

Diversos autores también mencionan que las habilidades blandas son cualidades que no son adquiridas, sino que están relacionadas con la personalidad de las personas individualmente y que no son factores modificables mediante la práctica, aunque también se habla de que se podrían aceptar estos cambios si los individuos son expuestos a las mismas a edades tempranas, da a entender que esto aplicado a un contexto universitario no tendría relevancia dado a su bajo impacto, sin embargo, hay una gran cantidad de estudios experimentales del ámbito universitario como para respaldar que, si hay un impacto positivo, además de que estos estudios experimentales lo que pretenden es cuestionar la modalidad de enseñanza actual, tiene como fin el poder modificarla para que sea más actualizada y enfocada a la nueva realidad social y demandas del mercado laboral al que se van a enfrentar las nuevas generaciones³³.

Algo claro es que las habilidades blandas seguirán siendo consideradas como una característica de la personalidad por todo aquel que no sea capaz de asumirlas como una responsabilidad propia y como un aspecto fundamental para la preparación de los estudiantes, en resumidas cuentas, es una necesidad que no será vista hasta que se acepte primero el déficit de las mismas³³.

Para ejemplificar dichas habilidades, estas se dividen en 3 grandes categorías, tales como³³:

1. Primera categoría: Habilidades Interpersonales:
 - a. Comunicación asertiva
 - b. Negociación
 - c. Confianza
 - d. Cooperación
 - e. Empatía
2. Segunda categoría: Habilidades Cognitivas:
 - a. Habilidades para la resolución de problemas
 - b. Toma de decisiones
 - c. Pensamiento crítico
 - d. Autoevaluación
 - e. Análisis
 - f. Comprensión de consecuencias

3. Tercera categoría: Habilidades para mejora del manejo y reconocimiento de las emociones
 - a. Ante situaciones con niveles de estrés
 - b. Emociones intensas: enojo, irritación, soledad, fracaso

2.1.2 Habilidades interpersonales

En primer lugar, dentro de estas categorías de las habilidades blandas, se mencionan las habilidades interpersonales, de las cuales se puede hablar principalmente sobre la comunicación asertiva, la cual puede ser expresada mediante palabras o de una manera no verbal, es la manera en la cual se canalizan las emociones mediante palabras, la manera en que se emite un comunicado y la forma no verbal se puede ver como esta comunicación intencionada con una emoción o actitud de fondo es retroalimentada por el receptor, al recibir el mensaje, según haya sido la actitud percibida, la misma será devuelta, por esto es importante una buena actitud ante diferentes situaciones. La negociación es una forma de entenderse entre un conjunto de personas cuando haya múltiples opiniones ante un tema, es una forma en la que ambas partes lleguen a un acuerdo, esto de manera tranquila y justa donde todos los partícipes tengan derecho a expresar cómo se sienten con la decisión tomada o acciones por tomar, depende de cuál sea el caso³³.

En esta misma categoría aún se tiene que tomar en cuenta la confianza, que es cuando ciegamente se cree que los demás harán todo de la manera correcta, es ceder el control, el no poder asegurarse el vigilar las acciones de los demás, pero confiar en que todo estará hecho correctamente. Aquí es donde se entrelaza la cooperación, va junto con las características antes mencionadas, porque al hablar de comunicación asertiva, negociación y confianza nada sería posible sin que haya cooperación por parte de todos, que es definido como las acciones coordinadas con el fin de poder ejecutar una función con el objetivo de poder desarrollar un proyecto o tarea que sea de interés en común entre un grupo de personas. La empatía es de los puntos más importantes de esta primera categoría porque es la capacidad de poder comprender las emociones de los demás sin necesidad de atravesar la misma situación actualmente vivida de la persona afectada, se trata de ser capaces de entender la perspectiva que esté viviendo alguien en ese momento, para así poder dar una respuesta más humana, más coherente hacia el estado de vulnerabilidad de otros³³.

2.1.3 Habilidades cognitivas

Para la segunda categoría, que es la que contempla las habilidades cognitivas de las cuales se hace referencia a la facilidad para comprensión y resolución de desafíos propuestos a alguien, esto sin saber realmente cómo solucionar la tarea planteada, esto se logra mediante la forma en que se percibe y se analiza esa situación presente, se necesitan otras cualidades como identificar el problema, definir cuál es el problema y decodificar o simplificarlo, contar con diferentes rutas de escape ante las diferentes consecuencias que sean resultantes ante la eventual resolución de la contrariedad. El pensamiento crítico se define como la destreza de poder verificar información dada, de tener una forma de pensar más estructurada, más disciplinada y enfocada, es la facilidad para poder generar más preguntas e indagar más allá de lo otorgado, esta cualidad va junto con la toma de decisiones que es la otra cualidad de las habilidades cognitivas, esta se trata más de funciones como tener iniciativa, estar al mando y revisar que todo esté en orden y que ante cualquier adversidad pueda tomar la decisión que beneficie a la mayoría de manera rápida, eficaz y segura³³.

La autoevaluación requiere de mucha madurez porque es la acción de ser capaz de reconocer áreas de mejora personales, que no siempre es fácil, se trata de olvidarse del ego por un momento y ser una persona que acepta sus errores y está dispuesta a mejorar su desempeño. En cuanto al análisis y la comprensión de las consecuencias, es un poco parecido a la capacidad de comprensión y resolución de conflictos en el aspecto de tener esas rutas de escape ante cualquier adversidad que sea producto de haberle dado una solución a un problema, en este caso más específicamente, se toman en cuenta los efectos a corto, mediano y largo plazo desde el momento en que se aplica la medida tomada hasta cuando se ejecuta y posteriormente a esto, se reflexiona qué tan beneficioso o perjudicial fueron los resultados obtenidos³³.

2.1.4 Habilidades para mejora del manejo y reconocimiento de las emociones

En último lugar, la tercera categoría que es la de las habilidades para el manejo de las emociones, que hace referencia a cuando se dejan de somatizar las emociones de manera inconsciente y en lugar de esto, el individuo debe ser totalmente consciente de las emociones que está experimentando y las regula de la mejor manera, esto es logrado mediante la aceptación, enfrentamiento y procesamiento positivo de cada una de ellas.

Cabe mencionar que cuando estas emociones deberían ser suprimidas o inhibidas, es cuando sean emociones muy intensas, ya estados eufóricos que entorpezcan sus acciones o estados emocionales de enfurecimiento extremo en las cuales pueda haber personas u objetos que resulten dañados por un mal manejo de la conducta, esto se puede lograr focalizando esta energía de otra manera, por ejemplo, con terapia psicológica para averiguar si hay algo en el trasfondo personal que está afectando al individuo o sino ya sea con ejercicio regular que pueda ayudar a disminuir los niveles fisiológicos de adrenalina, por ende, disminuir su reacción³³.

Este tema aún no es considerado un área de mejora por la mayor parte de la sociedad porque los métodos de enseñanza no se enfocan en suplir al estudiante con herramientas personales, este método de enseñanza está centrado en la preparación meramente teórica. Un cambio en el concepto de estas habilidades para que sean vistas como una metodología más práctica que teórica, ayudará a los estudiantes mediante la implementación de sus capacidades cognitivas como intermediarias para la resolución de casos en los cuales deban usar raciocinio, imaginación y toma de decisiones basadas más allá de sus conocimientos, sino de una manera más consciente y que no sean respuestas automáticas impuestas³³.

2.2 Habilidades blandas en medicina a nivel internacional

Ante la nueva realidad que globalmente se vive, se logra ver que, en comparación a tiempos pasados, la sociedad ha realizado muchos cambios en todo ámbito, en relación con las necesidades que la demanda social exige. El ser humano es un ser capaz de evolucionar y adaptarse a nuevos entornos y dentro de estos nuevos cambios que están estructurados en torno a la universalización de la tecnología, que, si bien es cierto, ha traído consigo muchos beneficios para la población, de igual manera, demanda actualización en los requerimientos profesionales de los seres humanos, en el mundo actual se necesitan de nuevas competencias para un crecimiento personal íntegro.

El trato humano y cálido se ha perdido con la llegada de la virtualidad, lo cual conlleva no solo a un trato intrapersonal, sino, que esto escala a la convivencia en masa. Tener un buen trato para con los demás repercute de maneras inimaginables en la vida cotidiana de quienes están involucrados en la interacción.

Lo que se quiere evidenciar es que no solo se trata de actualizaciones en los medios, sino que se deben adquirir nuevas habilidades que tal vez en el pasado no eran vistas como una necesidad, actualmente sí lo son. Dentro de estas nuevas aptitudes están las habilidades blandas, las cuales van más allá de un simple concepto teórico porque, partiendo desde la idea de profesionales modernos sin capacidades interpersonales, nace una nueva necesidad que debe ser suplida.

Este punto de vista y el desarrollo de estas habilidades son un factor modificable del cual se verían beneficiadas las personas desde su formación académica, para así brindar una atención óptima. Tal como menciona Ramírez et al.³⁵ parte de esta responsabilidad recae sobre las universidades:

Los cambios que vive la sociedad actual exigen que las universidades se adapten al mundo global, que demanda profesionales con capacidades científicas y con habilidades para adaptarse a las exigencias del entorno laboral, así que las habilidades blandas y las habilidades duras juega un papel relevante en la educación superior, por cuanto es en esta fase del sistema educativo donde el individuo se forma como profesional para luego integrarse al campo laboral.

En tal sentido, la habilidades blandas constituyen toda aquellas capacidades de comunicación, liderazgo, empatía, autocontrol, resiliencia, toma de decisiones y trabajo en equipo que puede desarrollar un individuo, es decir, se enfocan en la parte emocional; en tanto que, las habilidades duras son aquellas capacidades de carácter científicos adquiridas por el profesional, que son impartidas en las universidades, a través de la formación educativa.

Así las cosas, se puede inferir que la habilidades duras siempre han estado vinculadas con las instituciones de educación superior, por ser las encargadas de brindar los conocimientos al estudiante para su preparación en un área específica de la ciencia, sin embargo, las habilidades blandas por ser capacidades vinculadas al aspecto emocional no son desarrolladas en su totalidad por la universidades.³⁵

Estas habilidades también impactan de manera indirecta a los profesionales en su capacidad para tener control sobre sus emociones en situaciones difíciles, que puede o no nublar su toma de decisiones.

Ramírez et al.³⁵ mencionan la importancia de que las habilidades duras y blandas de los profesionales van mucho más allá que solo una aptitud personal más del profesional:

En tal sentido, las habilidades blandas y las habilidades duras en conjunto permiten que el hombre se desarrolle como profesional integral, para que forme parte de una sociedad productiva, lo cual le abre oportunidades para desempeñar trabajos acordes con sus conocimientos científicos y capacidades personales, lo que se traduce a tener una vida digna dentro de un ambiente armónico.

En consonancia con lo anterior, se puede inferir que el desarrollo de las habilidades blandas y las habilidades duras permite que el individuo desarrolle un pensamiento crítico y creativo, lo que genera innovación en el desarrollo de toda sociedad, dejando a un lado paradigmas que no se ajustan con la realidad.³⁵

La educación superior es vista como un camino vital y memorable en la preparación de los estudiantes, sin embargo, la idea de que los estudiantes están siendo equipados con todas las herramientas necesarias para adentrarse en el mundo laboral, es un concepto erróneamente percibido. Diferentes estudios recogidos en la revisión de Lee³⁶ demuestran que esto no es cierto, se creería que los estudiantes deben capacitarse, deben abordarse en áreas como habilidades cognitivas y habilidades no cognitivas, que, dentro de estas, se ven las conocidas habilidades blandas, asociadas con comportamientos, actitudes y estrategias muy arraigadas a la inteligencia emocional. La inteligencia emocional regula las emociones de una persona, que interpretará y responderá a las emociones percibidas por otras. Cuando un individuo cuenta con un nivel de inteligencia emocional alto, no solamente es consciente de sus propias emociones, también es capaz de notar el ambiente emocional en el que se está desarrollando y tener un nivel óptimo de estas habilidades no cognitivas les permite a las personas poder interactuar de la mejor manera con los demás. Según Lee³⁶, en su documento hay un apartado el cual llamó “habilidades para el éxito”, donde menciona que al poseerlas, se puede alcanzar un éxito académico y/o profesional, el cual va a determinar un punto importante que fue contemplado en todos los estudios que revisaron y compararon.

En 2 de tantos estudios se vio que residentes médicos establecen la importancia de la inteligencia emocional, la habilidad para trabajar y comunicarse bien con los demás, que va a ser necesario para una relación sana entre médico y paciente lo cual ayuda a los médicos en las complejidades de sus áreas de desempeño.

De igual forma, entre estos médicos residentes, hay otras que son necesarias dentro de estas habilidades no cognitivas, se vio la comunicación, junto con el trabajo en equipo y el profesionalismo que esto refleja. También se menciona que para lograr dicho conocimiento de estas habilidades hubo desarrollo de programas que eran intervenciones para optar por la exposición oportuna a situaciones simuladas a los profesionales.

Dentro de las conclusiones a las cuales se llegó con dicha revisión realizada por Lee et al. se arroja que la educación superior tiene que ser vista como un espacio en el que los estudiantes puedan ser pulidos para que tengan una capacidad de pensamiento crítico, que tengan la habilidad de razonar y colaborar con otros, el tener que aplicar estas habilidades en su día a día, puede ser visto como una barrera en caso que el profesional no haya podido desarrollarlas en su debido tiempo, por ende, se sugiere que se le debería dar la importancia ameritada del impacto que tienen sobre los futuros profesionales y que no es un tema solo para cumplir con un requisito académico más, sino que inclusive se les podrá llamar las habilidades del siglo 21 por el atractivo laboral que representan.

Centrando el tema de interés que son estas habilidades en profesionales, se les dará un enfoque específico en el área de salud, profundizando en el personal médico. Aunque es cierto, quien consulta a un centro de salud es porque está en situación de vulnerabilidad y un merecido trato debe recibir por parte de quien atienda su caso. El mundo moderno y sus exigencias dictan el aprendizaje del futuro médico.

Tal como lo expone Khay-Guan³⁷, en su artículo, que toma la perspectiva desde la preocupación del futuro sistema de salud de Singapur, menciona que, a pesar de los beneficios agregados a la medicina gracias a la tecnología, de igual manera vienen nuevos retos para los futuros profesionales, porque el futuro es incierto y los médicos deben poder sobrellevar esa incertidumbre en su labor profesional.

Dice que hay nuevas variantes en al ámbito laboral, que los nuevos profesionales deberán suplir, las cuales son: pensamiento crítico e individual, adaptación a nuevas intervenciones, tratamientos y teoría, trabajo en equipo.

Dentro de tantas aptitudes menciona puntualmente que los valores, conocimientos, cualidades y habilidades son esenciales para el médico moderno. Expone que, desde el punto de vista de la digitalización, al tener acceso más rápido y directo a la teoría de las enfermedades y manejo de los pacientes se abre un espacio en las capacidades de los profesionales para que puedan abarcar en su enriquecimiento profesional, no solo teoría, sino que también un mejor trato personal con los pacientes y sus colegas sea una nueva prioridad.

Berghout et al.³⁸ en su artículo de revisión, comparó 34 artículos, toma en cuenta publicaciones de diversos países, incluidos: Estados Unidos, Los Países Bajos, Reino Unido y Australia, con el fin de exponer cuál es la definición como tal del liderazgo en medicina porque menciona que es un tema que ha tenido auge en los últimos años, porque ha presentado la inquietud de que en el manejo hospitalario ha habido problemas en cuanto a gestión, manejo y control del personal médico. Hay dos definiciones de liderazgo en medicina: una formal que contempla a la persona en puestos administrativos hospitalarios o del centro de salud, por otra parte, la definición un poco más informal de liderazgo en medicina, que se ve en casos de personal médico que toma las decisiones y tiene mejores cualidades para dirigir el ambiente laboral y a sus compañeros de trabajo, menciona que esto es un desafío mayor porque hay dos conceptos de fondo que podrían trabajar en beneficio o perjudicial para todos y la credibilidad y conocimiento clínico del profesional a cargo.

Dentro de ese análisis se deja en claro que el liderazgo entre los compañeros de trabajo es clave para el buen funcionamiento del servicio, pero hace aún más énfasis en el hecho de cuestionar cómo será posible reforzar esta cualidad en los profesionales porque es algo que no todos tienen de manera innata.

Por otra parte, Sisodia et al.³⁹ de igual manera en su artículo de revisión, analizaron 25 documentos en los cuales se habla sobre cualidades que son requeridas en los servicios médicos de la industria de salud, y entre tantas características, las nueve más mencionadas y de mayor peso, son las que se muestran en el siguiente cuadro:

Tabla 1. Principales habilidades necesarias en el personal de los servicios médicos

Principales habilidades necesarias en el personal de los servicios médicos
1. Comunicación
2. Información, Comunicación y Tecnología
3. Psicología laboral
4. Trabajo en equipo
5. Habilidades Interpersonales
6. Pensamiento crítico y Resolución de Problemas
7. Autocontrol
8. Planeamiento y Organización
9. Habilidades conceptuales y analíticas

Fuente: elaboración propia, basada en la referencia³⁹ 2023.

2.2.1 Habilidades en comunicación:

La comunicación es una habilidad personal esencial en el cambiante entorno empresarial global. Es una de las habilidades imperativas de empleabilidad porque es un método constructivo, cordial y conspicuo para acercar a todos los individuos y organizaciones en conjunto. La comunicación efectiva es beneficiosa para cada individuo y el éxito de la organización. Se clasificó entre las habilidades de empleabilidad necesarias en la industria de la salud. La comunicación eficaz en recursos humanos conduce al desarrollo de relaciones positivas, animar a los empleados a formular sus objetivos: establecer, limitar la rotación y desarrollar el nivel de habilidades.

Hay varios tipos de comunicación que subsisten en los recursos humanos, que incluyen oral, escrita, activa, escucha y no verbal, donde la escucha activa es un requisito esencial para un encuentro sanitario triunfante. Los empleados son la cara frontal de cualquier organización, especialmente en la industria de la salud eficaz.

La comunicación actuará como pilar para construir una buena relación dentro y fuera de la organización. se aprende cualquier habilidades como la cirugía y el parto. No se pueden enseñar dando conferencias, sino que requieren una observación estrecha y deliberación. Practicar de la misma manera las habilidades comunicativas, deben enseñarse de manera organizada y sistemática, junto con la práctica y la retroalimentación constructiva a intervalos regulares.³⁹

2.2.2 Información, comunicación y tecnología:

Las Tecnologías de la Información y las Comunicaciones (TIC) se consideran el conjunto multifacético de equipos y recursos tecnológicos utilizados en el proceso de comunicación. Debido a la innovación y modernización en la industria sanitaria es necesario desarrollar, motivar y formar a sus empleados. La formación en habilidades TIC es preparar a los empleados para abordar los problemas del lugar de trabajo. El profesional sanitario debe tener completa comprensión de la importancia y el valor de las TIC. Los empleados deben estar equipados con conocimientos adecuados de TIC y habilidades, particularmente en el uso de Microsoft Office, correo electrónico e Internet.³⁹

2.2.3 Habilidades de psicología laboral

La Psicología del Trabajo consiste en actitud, conciencia cultural, puntualidad, registros de asistencia, manejo de conflictos, lealtad o integridad hacia la organización, responsabilidad hacia los superiores y apariencia personal. Todo estos atributos reflejan la personalidad individual y su compromiso con la organización que permitirá ayudarles a construir una buena historia laboral.³⁹

2.2.4 Trabajo en equipo

Si la comunicación es la base de una empresa, el equipo es la fuerza de la empresa porque ayuda a esta a desarrollarse y crecer. El trabajo en equipo es indispensable en la prestación de la Salud, sin embargo, hay poca formación sobre esto.

Se proporciona al personal sanitario habilidades de trabajo en equipo. En la atención sanitaria, donde la seguridad del paciente y los resultados dependen del trabajo en equipo interdisciplinario eficaz, la formación basada en equipos alcanza una posición importante.

El trabajo en equipo cooperativo y colaborativo puede mejorar la organización y en última instancia, ayudará a escalar atención interprofesional basada en equipos. Los individuos que trabajan en equipo son de diferentes áreas geográficas con diferentes culturas, actitudes, valores, habilidades y costumbres. Estos atributos de un equipo influyen en sus requisitos en la organización.

Los recursos humanos se consideran activos para la organización, mientras que los miembros del equipo son las neuronas de la organización, que están constantemente comprometidos en entregar la información que ayuda a la organización a crecer en términos de mayor productividad y rentabilidad. Pocas de los elementos necesarios mientras se es parte del equipo son: flexibilidad para adaptarse a los cambios, habilidades interpersonales, intercambio de conocimientos, seguridad psicológica y confianza, reparto de créditos, claridad de funciones, apoyo mutuo, etc. La estimulación de alta fidelidad se ha convertido progresivamente en una opción más, es una herramienta popular para entrenar habilidades de trabajo en equipo en industrias de alto riesgo como la atención médica. Efectivo y colaborativo el trabajo en equipo reduce el cambio de error en cuidados intensivos, cuidados de traumatología y quirófano.³⁹

2.2.5 Habilidades Interpersonales

Las habilidades interpersonales o las habilidades relacionadas con las personas se consideran la columna vertebral para cultivar relaciones. Estas habilidades actúan como un activo en casi todas las líneas de trabajo y con los tiempos cambiantes, las organizaciones de atención médica enfrentan una presión creciente para construir un ambiente de trabajo interpersonal. Las habilidades relacionadas con las personas se denominan la competencia para escuchar, comunicar y relacionarse a nivel personal y profesional. Incluye política de dar y recibir, empatía por los demás, empatía y voluntad de trabajar colectivamente hacia el bien común. El objetivo es trabajar cooperativamente, etc. Estas habilidades humanas forman a un empleado en su conjunto. Las habilidades humanas efectivas ayudan a una organización para operar sin problemas.³⁹

2.2.6 Pensamiento crítico y resolución de problemas

Este campo lógico y crítico actúa como centro neurálgico de una organización. El centro neurálgico acepta señales de todas las partes de la organización y proporciona señales de retroalimentación que son valiosas para el crecimiento de la organización y desarrollo. La retroalimentación positiva muestra que existe un funcionamiento saludable de la organización. La resolución y el pensamiento crítico proporcionan una ventaja competitiva a casi todas las organizaciones de cada industria. Ayuda a que la organización crezca y siga adelante. La Innovación son tareas desafiantes, identificación de problemas y provisión de soluciones novedosas, curiosidad. El resolver conflictos con tacto son algunos de los atributos del pensamiento crítico y las habilidades de resolución de problemas. Cada individuo debe recibir capacitación en este tipo de habilidades, especialmente en la industria de la salud, donde los empleados deben abordar o interactuar con un nuevo individuo a diario en un entorno complejo.³⁹

2.2.7 Autocontrol

La gestión de recursos se denomina asignación efectiva y eficiente de recursos que ayudan a una organización para funcionar sin problemas. Incluye inventario, recursos de producción, recursos financieros y habilidades humanas. Una distribución adecuada de los recursos conducirá a un aumento de la productividad. La autoconciencia, la automotivación, la autogestión, la conciencia y las habilidades sociales son las competencias básicas de los administradores de atención sanitaria.³⁹.

2.2.8 Planeamiento y Organización

La planificación es imperativa en todos los niveles jerárquicos del lugar de trabajo. Es el proceso que se centra en determinar el objetivo y ayuda a una organización a alcanzar el objetivo deseado de manera sistemática. La máxima dice: "no planificar, planificar para fracasar". La planificación y la organización son dos caras de una moneda. Planificación adecuada de cómo realizar o dividir la tarea en trozos y lograr el objetivo particular se debe a la organización adecuada de tiempo, habilidades y recursos. Incluye gestionar las prioridades, planificar, recopilar, organizar y analizar. la información recibida, establecimiento de objetivos alcanzables, implementación de los planes requeridos mediante el recurso apropiado La asignación son algunas de las características generalmente necesarias en esta industria.³⁹

2.2.9 Habilidades conceptuales y analíticas

Las habilidades conceptuales son la capacidad de un individuo para pensar creativamente, analizar y comprender tareas arduas y ideas abstractas. Unas habilidades conceptuales bien desarrolladas ayudan a la alta dirección a observar su organización.

Como entidad holística, explica las relaciones entre sus divisiones y ayuda a reconocer cómo funciona la organización. encaja en el entorno cambiante. Las personas que poseen fuertes habilidades analíticas son capaces de observar y analizar. situaciones en vista lógica y sistemática. Según los hallazgos de la revisión de la literatura realizada, estas son las habilidades importantes necesarias para una gestión eficaz. servicios. Sin embargo, la mayoría de las veces, al seleccionar un empleado en varios niveles para realizar diferentes tareas, algunas de estas habilidades no se cuidan³⁹.

2.3 Desarrollo de las habilidades blandas a nivel internacional

Históricamente, en el ámbito de la salud se ha reconocido la importancia de las habilidades técnicas y cognitivas, sin embargo, en la actualidad las habilidades blandas también conocidas como habilidades socioemocionales o soft skills son atendidas desde el currículo durante la formación de los profesionales de la salud. Estas habilidades desempeñan un papel crucial en el desarrollo integral de los nuevos profesionales de la salud, ya que contribuyen a lograr metas de los pacientes y sus familias en la mejora de su bienestar. Habilidades como la empatía, la comunicación efectiva y el trabajo en equipo permiten establecer una relación más cercana y de confianza con los pacientes, lo que a su vez favorece una atención de calidad y una mayor satisfacción en la experiencia de atención sanitaria. La integración de la Agenda para el Desarrollo Sostenible con el enfoque en las habilidades blandas en el ámbito de la salud ofrece una oportunidad para abordar los desafíos de las enfermedades crónicas no transmisibles y promover el bienestar de las personas en América Latina. Al fortalecer las habilidades socioemocionales de los profesionales de la salud, se puede potenciar su capacidad para brindar una atención más humana y centrada en el paciente.⁴⁰

Los grandes cambios globales, han provocado grandes cambios tecnológicos y sociales que también afectan el modo de vida, incluso permiten interrelacionarse, salvar grandes distancias, con otros grupos sociales. Este efecto es denominado "Globalización", que, siendo multipolar, a ciertos países en vías de desarrollo, cuesta adaptarse, se evidencia aún una marcada brecha de desarrollo. Aunque a pesar de los grandes avances logrados, la educación que ha consolidado la civilización, se ha mostrado conservadora en el sentido que ha ido mermando la capacidad de análisis y crítica hacia los diversos contenidos. Por lo tanto, poner en duda un tema específico no es ignorancia, es un ejercicio racional que todo Pensador Crítico (PC) debe realizar, puesto que de esta forma se desarrollaron los más grandes conocimientos.⁴¹

Un objetivo importante es conocer la relevancia del pensamiento crítico en las actividades formativas de todo estudiante de Medicina, quien llegará a liderar el equipo de salud en el potencial ámbito comunitario, hospitalario, administrativo o docente que le toque desarrollar. Se constituye así, el eje principal para el desarrollo del capital humano ⁴¹.

En conjunto con lo ya mencionado, en una publicación llamada “La realidad virtual y la transformación de la educación médica”, del autor Pottle J ⁴², se habla que la realidad virtual (RV), es un componente útil y que en futuros planes de estudio es una herramienta que será pieza clave para la formación universitaria de los estudiantes, dentro de lo cual analiza que dentro de las ventajas de este tipo de metodología están:

Si bien los campos de la medicina y la enfermería han sido más lentos en adoptar la realidad virtual que los cirujanos, hay mucha evidencia disponible. Por ejemplo, la RV puede utilizarse para formar a los médicos en procedimientos complejos como la extracción transvenosa de plomo, es eficaz en la formación en reanimación cardiopulmonar, puede mejorar las habilidades de comunicación, potenciar el pensamiento crítico y mejorar la toma de decisiones clínicas.

La realidad virtual también se ha probado favorablemente frente a la simulación física. En un artículo, 84 estudiantes de enfermería fueron asignados aleatoriamente a una simulación de enfermería virtual o física. La transferencia de aprendizaje fue la misma en ambos, sin diferencias significativas en el rendimiento entre los grupos, pero se encontró que la simulación en el grupo de realidad virtual era significativamente más barata. ⁴²

Entrando en detalle en las desventajas que la RV tiene, algunos ejemplos son las barreras educativas porque es una herramienta costosa y que no permite ciertas interacciones que requieren de contacto físico como a la hora de una exploración física al paciente, otros ejemplos son los siguientes: Dejando a un lado las barreras educativas, existen dificultades con cualquier nueva tecnología, su implementación requiere el apoyo del profesorado. Puede ser difícil para los profesores involucrar a los miembros más veteranos porque pueden ver la realidad virtual como un juego, en lugar de una herramienta educativa, sin embargo, muchas empresas ofrecen períodos de prueba para permitir que los educadores se sientan cómodos con la tecnología y el miedo a la realidad virtual se convierte en un problema menor a medida que su uso se generaliza.⁴²

La clave de las conversaciones que las instituciones tienen sobre la realidad virtual es el reconocimiento de que la realidad virtual no debe reemplazar al educador experto. De la misma manera que la simulación física no debería sustituir a la formación clínica, la RV es sólo una tecnología para ofrecer una técnica de aprendizaje, en este caso la simulación. Hay ciertos objetivos de aprendizaje que se enseñan mejor a través de la simulación física, hay otros que mejor a través de la realidad virtual. Los educadores deben decidir qué objetivo buscan mejorar y determinar el método de entrega más apropiado. Con este enfoque, los médicos, las universidades y las instituciones sanitarias pueden aumentar la entrega de simulaciones a un coste reducido, al tiempo que alivian la carga del profesorado y garantizan la calidad de la formación.⁴²

Puede surgir una duda y es: ¿Qué tan efectiva es la RV en el ámbito de enseñanza?, esto mismo lo expone Pottle J⁴², argumentando que:

Numerosas líneas de evidencia demuestran cómo la realidad virtual y la inmersión que ofrece brindan un aprendizaje experiencial efectivo. La eficacia de la realidad virtual es evidente en la práctica porque es una herramienta de enseñanza vital en múltiples campos, incluidos la aviación, el petróleo, el transporte marítimo y el ejército. De hecho, la industria de la aviación atribuye a la simulación basada en la realidad virtual uno de los principales factores que contribuyen a una reducción de casi el 50 % de los accidentes aéreos relacionados con errores humanos desde la década de 1970.⁴²

Los estudios en el ámbito de la salud respaldan el valor de la realidad virtual. Por ejemplo, los estudiantes de medicina demuestran una adquisición de conocimientos significativamente mayor cuando utilizan un entorno inmersivo en lugar del aprendizaje basado en pantallas. Posteriormente, la realidad virtual inmersiva se ha adoptado ampliamente en la formación quirúrgica, donde se ha demostrado que disminuye las lesiones, aumenta la velocidad de las operaciones y mejora los resultados generales. En la actualidad ha sido absorbido en un gran número de programas quirúrgicos con excelentes resultados.⁴²

Si bien los campos de la medicina y la enfermería han sido más lentos en adoptar la realidad virtual que los cirujanos, hay mucha evidencia disponible. Por ejemplo, la RV puede utilizarse para formar a los médicos en procedimientos complejos como la extracción transvenosa de plomo, es eficaz en la formación en reanimación cardiopulmonar, puede mejorar las habilidades de comunicación, potenciar el pensamiento crítico y mejorar la toma de decisiones clínicas.⁴²

Con dichos argumentos se puede concluir que, a pesar de que la realidad virtual sea efectiva en la formación del estudiante, aun así, presenta algunos desafíos importantes como para ser implementada de manera general en el estudiantado, por lo que se puede pensar en otras estrategias, dentro de estas está la simulación clínica, donde el coste es un poco menos y no cuenta con la limitante de no poder tener ese contacto físico con los pacientes simulados, que el día de mañana serán pacientes reales.

Medina Paredes E⁴¹, describe cuáles características son las que debería poseer un estudiante de medicina y cómo es posible nutrir esas cualidades, lo siguiente se expone a continuación:

En la formación del estudiante de medicina, la capacidad del ser humano para pensar en forma alturada y coherente a las cuestiones y problemas, como los generados en los procesos de atención de salud, permiten el desarrollo de valores que fomentan el razonamiento, la resolución de problemas y la asertiva toma de decisiones, a su vez, todas estas son basadas en la motivación, la evidencia y la metacognición.⁴¹

Es debido a la enseñanza memorística, desde los niveles básicos de la educación hasta la misma universidad, incluida la enseñanza en medicina, donde la mayoría de los estudiantes no son capaces de integrar los nuevos conocimientos a la praxis, sobre todo hacer un análisis profundo del contenido teórico y su validez. Por lo que, existen diferencias marcadas entre la enseñanza teórica memorística todavía dominante y la enseñanza crítica de forma integradora, de carácter innovador, inteligente y emergente.⁴¹

Para el estudiante de medicina, es crucial la creación de programas educativos integrales donde se tienen que fundamentar ejes integradores como son las competencias y habilidades duras y blandas, en el futuro profesional médico, se deben a su vez crear y afianzar para la formación de un médico con probidad, valores e integralidad⁴¹

El paradigma actual en la educación superior médica se refiere al modelo del aprendizaje basado en problemas (ABP), que consiste en la construcción de soluciones a esquemas de problemas basados en la realidad de un problema de salud individual o colectiva con el objeto de activar y evocar saberes previos y a través de un Diálogo Interactivo Generar Soluciones Alternativas, pero asertivas.

41

En ciencias de la salud, especialmente en medicina, la metodología del Aprendizaje Basado en Problemas (ABP), su metodología consiste en la adecuación de problemas que motivan al alumno a identificar, investigar y aprender los conceptos y principios que requieren y necesitan para resolverlos.

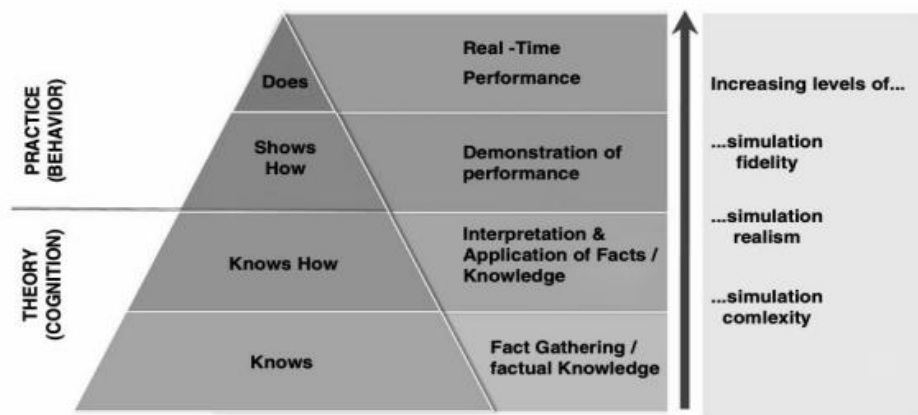
Además, la problemática diseñada consta de tres variables importantes: relevancia, cobertura y complejidad; por lo que una de las estrategias de enseñanza es la aplicación de contextos-problema.⁴¹

Antes se mencionó que la RV tenía sus limitantes y que se podrían plantear diferentes maneras de enriquecimiento práctico para los estudiantes con un coste menor, esto hace referencia a las estrategias pedagógicas para reforzar las habilidades blandas en los estudiantes, que parte de esto incluye la simulación clínica:

La simulación, además, resulta de vital utilidad no solo desde el nivel más temprano de educación profesional (estudiantes) sino también en la formación de aprendices más avanzados (pasantes, internos, residentes) y en personal experimentado que se somete a formación periódica de actualización como médicos en ejercicio o equipos multidisciplinarios (atención de desastres). Por lo tanto, es aplicable a proveedores de atención médica con una variedad de experiencia, incluidos expertos, novatos, residentes avanzados, estudiantes de medicina, enfermería, otros estudiantes de atención médica.⁴³

Múltiples estudios cualitativos y cuantitativos respaldan la teoría de que la simulación clínica resulta útil en la formación de estudiantes universitarios de diferentes áreas de la salud, son más eficaces que modelos tradicionales y mejoran los resultados de aprendizaje. También se ha reportado en diferentes estudios la percepción positiva de los estudiantes frente a la simulación clínica, si bien genera presión y estrés, resulta una forma más tolerable de abordar problemas críticos relacionados con la salud de una persona en la vida real.⁴³ El modelo más comúnmente utilizado para identificar los niveles de desarrollo de aprendizaje en la educación médica es el modelo de Miller, en el que un alumno adquiere competencias progresivas hacia la práctica independiente. Miller conceptualizó cuatro niveles de competencia profesional que plasmó en forma de pirámide y que ha pasado a conocerse más comúnmente como "pirámide de Miller".⁴³

Figura 2. Modelo de Miller



Fuente: figura obtenida de la referencia ⁴³.

El aprendizaje por competencias como lo postula Miller permite identificar y fortalecer en el estudiante lo que sabe, sabe hacer y hace, mediante un escalonamiento progresivo y la integración de nuevas habilidades a medida que se avanza en la pirámide del aprendizaje mediado por la simulación, se teoriza que incluir la simulación de forma rutinaria en los planes curriculares favorece el aprendizaje y el desarrollo de habilidades y la integración de conocimiento lo que se traduce finalmente en mayor satisfacción por parte del estudiante y una mejor atención al trasladar lo aprendido a la práctica clínica.⁴³

Un estudio realizado en Chile en el año 2019, se buscó evaluar las experiencias y percepciones de 62 estudiantes de medicina de segundo año, mediante una propuesta de un método educativo llamado “Aprendizaje y servicio” (A+S) serán las siglas próximamente vistas inmersas en el texto, donde básicamente se exponía al estudiantado a pacientes reales, donde aplicarían sus conocimientos teóricos al observar a profesionales realizar su trabajo y además de aplicar la teoría aprendida, se veía la importancia que tiene un cálido trato médico-paciente y la relevancia del trabajo de equipo entre colegas, dentro de los análisis finales del artículo, están los siguientes 2 ejemplos:

La metodología A + S es un facilitador del aprendizaje y muestra claras luces de ser una herramienta provechosa para que los estudiantes puedan fortalecer sus conocimientos teóricos, logran fortalecerlos gracias la relación entablada con profesionales de la salud y los pacientes, adquirir nuevos conocimientos, les permitió poner a prueba otras habilidades de tipo blandas, como la empatía, la sensibilidad, la comunicación verbal efectiva, entre otras, las que debieron desplegar o desarrollar rápidamente en la relación con los pacientes. Además de incrementar su vocación y espíritu de servicio por medio de la atención a la comunidad. ⁴⁴

Un hallazgo importante del análisis realizado da cuenta de que los recursos empleados para la aplicación de la metodología A + S traen como consecuencia positiva la posibilidad de brindar una buena atención a los pacientes del sistema público de salud. Esto refleja la importancia que dan los estudiantes al establecimiento de la relación médico-paciente, la que se tornó una categoría transversal a todas las dimensiones de la reflexión. Complementario a lo anterior, en cuanto a la relación médico-paciente, se pudo comprobar que la preocupación de la carrera por hacer de este un componente imprescindible de la formación profesional, dio buenos frutos en la práctica de los estudiantes. Estos, se preocuparon en todo momento de establecer una relación con los pacientes basada en el respeto y la empatía, en la ocupación de comunicar de forma eficaz, en la ocupación de informar debidamente, en el interés de ayudar al otro(a), por ende, en el interés genuino de facilitar la consulta y el diagnóstico respectivo, aun cuando su rol hubiese estado desde la vereda de la observación. ⁴⁴

Si bien es cierto, esta podría ser una buena propuesta en la metodología en el contexto de estudiantes de medicina, mucho se habla de otra manera de enseñar a los estudiantes, la cual es mediante simulaciones. Para que no haya una transición tan brusca entre solo ser un aprendiz de medicina teórica, a un estudiante a ser pronto un profesional que estará desenvolviéndose en un ámbito hospitalario, dicha transición puede realizarse mediante las simulaciones clínicas.

Bernuy G⁴⁵, en su tesis, expone un modelo educativo que llama la atención porque además de buscar que se fomente la mejoría académica de los estudiantes de medicina, también hace énfasis en el hecho de que son guiados por otras personas, dichas personas son profesores o profesionales en su área de desempeño.

A lo que hace mención, es que un estudiante debería ser guiado por una persona que esté capacitada en buenas técnicas socioemocionales, de esto textualmente menciona que:

Estas alternativas de estrategias psicoeducativas están basadas en el triángulo conformado por el estímulo, la respuesta y el efecto, que se pueden usar en el condicionamiento a través de la generación de refuerzos positivos y/o negativos de ciertas conductas o acciones, de forma tal que fomentarán el desarrollo de conductas de interacción social a largo plazo como la empatía.⁴⁵

Es por todo lo antes detallado, que este estudio propone diferentes estrategias psicoeducativas que ayuden a generar empatía tanto en docentes como estudiantes de una maestría en Medicina Ocupacional, todo siempre guiado por un profesional en psicología capacitado que estará a cargo de este proceso.⁴⁵

La enseñanza y aprendizaje se ha convertido en una problemática universal tanto para los estudiantes como para los docentes, la enseñanza tradicional, la separación del contenido teórico –práctico ha generado en los estudiantes la falta de interés, menor motivación y bajo rendimiento en el aprendizaje de ciertas asignaturas cuyo contenido es de tipo teórico –práctico como en el caso de la carrera de medicina, sumado a esto la falta de actualización del personal docente sobre herramientas digitales aplicadas en el aula, lo que ha contribuido a dificultades en el aprendizaje y más aún en la educación superior.⁴⁶

Cabe recalcar también que las asignaturas de la carrera de medicina han desarrollado logros muy importantes a nivel mundial que cambian el paradigma de la educación incorporando en su quehacer educativo los laboratorios virtuales, con una relación integral de la teoría con la práctica, favorecen el dominio de las habilidades y competencias para la resolución de problemáticas clínicas antes de estar en contacto con el paciente lo que garantiza su seguridad, disminuye posibles complicaciones y evita posibles eventos adversos, se enfrenta a situaciones reales; una de las principales ventajas radica en poder equivocarse involuntariamente y aprender del error porque la repetición de procesos en cualquier momento y lugar le permiten adquirir dominios basados en la práctica. ⁴⁶

Entre las ventajas que presenta el uso de laboratorios virtuales clínicos se tiene:

Tabla 2. Ventajas del uso de los laboratorios clínicos virtuales

Ventajas del uso de los laboratorios clínicos virtuales:
1. Reproducir varias veces escenarios clínicos reales.
2. Es una metodología activa en el proceso enseñanza –aprendizaje
3. Cada estudiante puede realizarlos las veces que sean necesarias
4. Permite una autoevaluación por parte del estudiante
5. Fácil de implementar según la disponibilidad de recursos humanos y económicos
6. Permite realizar una retroalimentación educativa de forma inmediata, verificando competencias e identificación de acciones de mejoramiento y seguimiento
7. Minimiza riesgos en la práctica clínica real
8. Manipular un equipo y reactivos bajo riesgo

Fuente: elaboración propia, basado en la referencia ⁴⁶.

Para detallar un poco más a profundidad y argumentar la utilidad de dichas herramientas, Vélez-Vinueza⁴⁶ expresa lo siguiente:

Por tal razón la simulación permite al estudiante a un acercamiento a escenarios reales obligándole a demostrar sus conocimientos teóricos para un plan de diagnóstico y terapéutico al paciente simulado, tomando las decisiones de forma autónoma reflexionando de las consecuencias y permitiéndoles cometer errores y aprendiendo de ellos con ayuda de una retroalimentación por parte del docente, también garantiza la seguridad ética legal con protección al paciente que es considerado como el fin del procesos de aprendizaje y no como el medio para éste, por otra parte ayuda a que el estudiante tenga la confianza mientras adquiere habilidades y se ven reflejan en el rendimiento escolar.⁴⁶

En la carrera de medicina la integración de conocimientos básicos, clínicos y quirúrgicos es prioridad en el momento de la práctica clínica con la inclusión de apoyos pedagógicos, el uso de simuladores virtuales han facilitado el proceso de aprendizaje, se tiene en cuenta que la simulación ayuda a replicar un mismo escenario clínico para varios estudiantes y evaluar su desempeño durante su proceso formativo, cabe recalcar que los simuladores no sustituyen a la realidad; existen aspectos que no son reproducibles por lo que su uso debe ser complementario lo que facilita las interacciones con pacientes reales y perfecciona sus competencias en la educación médica.⁴⁶

Los sitios o rotaciones donde realizan sus prácticas clínicas los estudiantes de la carrera de medicina se restringen el aprendizaje y el perfeccionamiento de sus competencias con menos posibilidad de atención a pacientes reales lleva a buscar nuevas estrategias que mejoren su formación, una de ellas es una herramienta de aprendizaje entrenando en un ambiente lo más parecido a la realidad con las repeticiones necesarias hasta adquirir adiestramiento, esto se da gracias al uso de laboratorios virtuales que permite al estudiante obtener aprendizaje basado en la experiencia lo reproducen a un medio real mediante una simulación antes de enfrentarse a los pacientes adquiriendo habilidades cognitivas para tomar decisiones y liderar un trabajo en equipo.⁴⁶

2.4 Importancia de las habilidades blandas en los profesionales

Según una publicación facilitada en la página oficial de las Naciones Unidas ⁴⁷, acerca de la situación laboral a nivel mundial, se habla que:

La Organización Internacional del Trabajo (OIT) prevé que el empleo a escala mundial aumente tan solo un 1 %, lo que representa menos de la mitad del crecimiento registrado en 2022.

En el informe de la OIT Perspectivas sociales y del empleo en el mundo: Tendencias 2023, la OIT prevé asimismo que el desempleo a escala mundial aumente levemente en 2023, en unos tres millones, hasta alcanzar 208 millones de desempleados, lo que supone una tasa de desempleo mundial del 5,8 %.

El texto anterior aunado al hecho de que hay diversos autores que comentan sobre las nuevas aptitudes que se requieren para ingresar al mercado laboral, se habla de que la brecha entre la oferta y demanda de talentos se debe a muchos factores, entre los que destaca el hecho de que los programas educativos presentan poca articulación con las estrategias empresariales: No se prepara a los jóvenes en las habilidades y las competencias necesarias para un trabajo formal, el aprendizaje suele ser de carácter memorístico y centrado en el maestro. Mientras que el 72 % de unidades educativas señala que sus recién graduados están listos para trabajar, el 42 % y el 45 % de graduados y empleadores señalan que no lo están respectivamente. Así se considera que el desarrollo de competencias y del talento humano en general, integrará las agendas de gobiernos e instituciones del mundo entero y representará uno de los grandes desafíos de los años venideros. ^{32, 47}

2.4.1 Habilidades blandas en el contexto universitario

Desde la visión educativa que reconoce la importancia de las habilidades blandas, se concibe el proceso de formación universitaria como algo más que un simple adiestramiento para el campo laboral, donde el desarrollo profesional se relaciona directamente con el desarrollo personal. Por tal razón para el desarrollo de habilidades para la vida, la persona se debe comprometer de manera significativa en el desarrollo personal, por lo que es necesaria una pedagogía de aprendizaje activo, es decir, la enseñanza de habilidades requiere métodos participativos como juegos de roles, debates y análisis de situaciones. ³³

Las habilidades blandas son fundamentales tanto para la formación profesional como personal del estudiante, de ahí la apología por una formación integral en los centros de educación superior porque no es suficiente con una excelente formación conceptual si la formación personal se deja de lado porque las habilidades blandas han comenzado a ser consideradas desde hace más de una década como indispensables para un adecuado ejercicio de la ciudadanía, respeto de los derechos humanos y solución creativa de conflictos. Adicionalmente, la Organización Mundial de la Salud con la iniciativa global para la salud escolar han reconocido las habilidades blandas como estrategia prioritaria de promoción de salud mental. ³³

La formación integral del estudiante universitario requiere la enseñanza de conocimientos teóricos y prácticos de una profesión así como, de metodologías direccionadas a fomentar autonomía en el aprendizaje, creatividad para la solución de problemas, pensamiento crítico, compromiso con la sociedad y persistencia ante la adversidad, es decir, una formación integral requiere tanto la formación para el hacer como para el ser, para aprender a aprender, para aprender a emprender y para aprender a convivir, aspectos claramente relacionados con las competencias blandas.

Guerra-Báez³³ menciona ciertos modelos empleados para la evaluación de las habilidades blandas, el cual consiste en seis etapas que evalúan diferentes aspectos en un ámbito de educación superior:

- a. Primera etapa: en este punto se quiere determinar cuáles son las habilidades blandas por entrenar en el contexto universitario, pero partiendo desde la idea que ya el estudiante tiene algún grado de conocimiento de estas habilidades, ya sea por personalidad o por exposición temprana a ámbito laboral, también se toma en cuenta que, aunque haya conocimiento de estas, de igual manera se pueden aprender más.
- b. Segunda etapa: es cuando se toma tiempo para explicar y definir las habilidades blandas, haciendo énfasis en cuanta importancia tiene cada una, la metodología utilizada es el aprendizaje experimental, que es el que tiene evidencias de mayor apego a los estudiantes.

- c. Tercera etapa: para este nivel, el encargado del ejercicio en mando de los estudiantes va a emitir una conducta meticulosa, repetitiva y en una secuencia específica, lo que busca es evidenciar una actitud en específico, es básicamente un ambiente simulado para darle un grado de realismo a la actividad y que posteriormente los estudiantes puedan aplicar las habilidades explicadas en la primera etapa.
- d. Cuarta etapa: se observa la reacción del estudiante, el estímulo que fue dado en la etapa previa.
- e. Quinta etapa: el entrenador deberá otorgar su retroalimentación respecto al desempeño del equipo ante la actividad simulada, se evidencian tanto las acciones acertadas como las áreas de mejora, esto mediante indicaciones verbales, audiovisuales o si no escritas, es el criterio de cada entrenador.
- f. Sexta etapa: las actividades mencionadas en las etapas anteriores se van a indicar repetir y practicar para después poder ser aplicadas a la vida real, en el ámbito laboral esta etapa lo que busca es que el estudiante sepa cómo actuar ante diversas situaciones del día a día.

Ya explicadas las etapas que habían sido propuestas por ciertos autores para poder tamizar el conocimiento o necesidad de estas habilidades, se procede a explicar por qué en el ámbito universitario es de tanta importancia el desarrollo de estas.

La formación de los y las estudiantes de educación superior debe ser una preparación integral de conocimientos teórico-prácticos, que sean capaces de raciocinar con un pensamiento crítico ante cualquier situación que puedan atravesar en el futuro, debe verse como una oportunidad de aprendizaje de las interacciones con los demás y que estén familiarizados con estas antes de ingresar a su campo laboral³³.

Internacionalmente, se ha observado interés por parte de los empresarios hacia las personas con cualidades como: liderazgo, facilidad para comunicarse, que tengan presentes los valores y sobre todo que sean éticos y que sepan cómo trabajar en equipo pero, lamentablemente, una problemática del ámbito empresarial es que a nivel educativo hay una falta en el desarrollo de estas cualidades, lo cual impacta de manera negativa a las empresas como tal porque no tendrá a los mejores trabajadores en sus instalaciones en representación de la empresa y a los aspirantes de un puesto de trabajo les puede disminuir sus probabilidades de ser escogidos y reclutados³⁴.

Los procesos de selección para contratar al mejor postor, recientemente, se le conoce como modelo de gestión, el cual evalúa las competencias entre candidatos, contempla sus habilidades, aptitudes, cualidades, conocimiento y sobre todo la actitud que posean. Dichas habilidades blandas han ganado auge en el ámbito organizacional, del cual los egresados universitarios lo que tratan es poder generar esa respuesta positiva y sobresalir entre la competencia³⁴.

Son de relevancia y aprovechamiento para los estudiantes porque les da la ventaja de mayor facilidad para ser integrados, que cuenten con mejores relaciones interpersonales y mejor convivencia. Otro punto importante para el respaldo de la implementación de estas habilidades, es la reciente pandemia del COVID-19, la cual ha llevado a una serie de cambios en diferentes aspectos de la vida de las personas.

En el ámbito laboral se requiere de jóvenes egresados con estas cualidades para que tengan un mejor desempeño en su posición de trabajo, las empresas buscan personas que logren ventajas competitivas porque luego de este suceso obligó a la sociedad a funcionar bajo realidades diferentes a las que se conocían anteriormente^{39,42}.

El principal cambio mayormente visto es la digitalización, lo cual representa un desafío para los docentes y los estudiantes porque el método anterior de enseñanza no es tan eficaz en esta nueva realidad, en la cual se necesitan más que todas herramientas que contemplen aprendizaje más que todo práctico^{39,42}.

2.5 Habilidades blandas en la formación médica

El desarrollo de habilidades blandas o transversales es clave para la empleabilidad de una persona, sin embargo, Arias⁴⁸, expone detalladamente la situación particular con estas habilidades en el contexto del ámbito de la salud:

El desarrollo de la sociedad actual está íntimamente relacionado con el progreso de la ciencia y la tecnología, la forma de vivir de las personas ha cambiado mucho, incluye aspectos relacionados con las actividades laborales, por ello se ha visto necesario dar un giro en el campo académico, considerar qué representa para los estudiantes la necesidad de adaptarse y evolucionar constantemente a los obstáculos del mundo, especialmente en el sector del conocimiento y habilidades con mayor valor profesional, lo que implica seguir centrándose en los niveles de competitividad demandados. En este sentido los estudiantes deben valorar en gran medida los conocimientos y habilidades que poseen porque estos son los que los facultan para afrontar las dificultades que se presentan en la empleabilidad y en caso de no ser suficientes deben considerar la posibilidad de actualizarse rápidamente.⁴⁸

El desarrollo de habilidades blandas es uno de los objetos de estudio que experimenta un creciente interés, tanto desde el punto de vista académico como profesional porque las universidades y otros centros educativos intentan alinear sus planes de estudio con las expectativas del mercado de trabajo y con las propias demandas de la sociedad. No obstante, a pesar de reconocerse ampliamente la diversidad que está implícita en el actual contexto sociocultural, la mayoría de los enfoques para el desarrollo de habilidades blandas se sustentan en la premisa de que todos los estudiantes son iguales.

Se espera, en consecuencia, que su desarrollo se produzca de la misma manera. La sociedad está interesada por brindar oportunidades para el desarrollo de habilidades vitales en todos los sectores empresariales, permitE la creación de condiciones que incrementan su propia productividad y desarrollo económico, reconoce el talento humano como principal objetivo para el crecimiento en el campo profesional, para que los mercados laborales ayuden a las organizaciones a avanzar y lograr el bienestar de las personas que trabajan en ellas.⁴⁸

Los modelos de gestión por competencias en Recursos Humanos son el marco para definir las habilidades, conocimientos y aptitudes que se requieren dentro de la empresa. Al tener en cuenta el modelo de gestión por competencias, lo anteriormente mencionado cobra importancia en el momento de realizar una selección del personal porque se busca en el futuro trabajador: habilidades, aptitudes, conocimientos y actitudes que generen un impacto positivo a fin de que se cumplan los objetivos que como organización o institución se tienen. Es por ello que, existe evidencia de que las habilidades blandas incrementan la empleabilidad. Permiten mejorar, por supuesto, el desempeño laboral. ⁴⁸

2.5.1 Desarrollo de las habilidades blandas en el área educativa

Las habilidades blandas han sido tratadas teóricamente en los diferentes niveles de educación. A continuación, se describen los aportes encontrados en cada uno. A nivel universitario, se debe señalar que los docentes son los primeros que deben conocer y practicar las habilidades blandas porque estas permiten expresar y entender las emociones de los demás, orientar el pensamiento y el comportamiento hacia las metas trazadas. Por ello, es de suma importancia que las instituciones académicas universitarias puedan enseñar e implementar, junto con la enseñanza de conocimientos específicos, las habilidades blandas. Guerra-Báez³³ se refiere a las habilidades, blandas como importantes para el buen desenvolvimiento de las personas en el ámbito profesional, por lo que ratifica como necesario que, en las diferentes instituciones de educación superior, sean fomentadas y desarrolladas porque esto permitirá que el futuro profesional pueda resolver problemas con facilidad y tener un mejor control de sus emociones. El desarrollar estas habilidades en los profesionales conlleva al éxito respectivo. ⁴⁸

2.5.2 Capacidades y cualidades para fortalecer en los estudiantes

Las escuelas rara vez dedican tiempo a enseñar a los estudiantes habilidades blandas, incluidas habilidades como la gestión del tiempo, habilidades organizativas, la capacidad de mirar a alguien a los ojos al hablar con ellos o usar un apretón de manos firme. Los estudiantes deben ser conscientes de que estas habilidades no solo ayudarán en la escuela, sino en todo el contexto en que se estén desarrollando. Estas son algunas de las habilidades blandas más importantes en el área educativa, tanto para docentes como estudiantes:⁴⁸

- Creatividad
- Pensamiento crítico
- Resolución de problemas
- Saber trabajar en equipo o de manera colaborativa
- Dotes de comunicación efectiva
- Capacidad de organizar y planificar el tiempo/trabajo
- Responsabilidad
- Liderazgo
- Capacidad de adaptación a los cambios
- Proactividad
- Sociabilidad
- Empatía
- Resiliencia
- Inteligencia emocional
- Multiculturalismo y tolerancia
- Autoconocimiento e introspección

2.5.3 Habilidades blandas en el docente de nivel superior

La educación universitaria en la actualidad se contrapone a la educación tradicional porque ahora se toma en cuenta el modelo pedagógico constructivista, el cual permite que el estudiante pueda estructurar y construir a partir de la vinculación de saberes previos con saberes adquiridos mediante sus propias experiencias y las de sus compañeros de aula, sus propios aprendizajes.

La demanda, por ello, que se genera en este contexto educativo se relaciona fuertemente con el entorno social, con la solución de problemas de la vida real y con el trabajo colaborativo. Ello implica que el docente universitario haya desarrollado la capacidad de interpretar, comprender y autorregular pertinentemente aspectos emocionales que inciden en su desempeño como docente, a fin de formar discentes con capacidad para afrontar, convenientemente, actividades académicas que le generen ansiedad o estrés. Se puede sostener que la importancia de la formación del estudiante no solo radica en que el docente de nivel superior enseñe o imparta conocimientos teóricos y prácticos que correspondan al ámbito laboral de cada carrera profesional, sino, también, que este adiestramiento guarde correspondencia o se vincule estrechamente con la asimilación de habilidades para el desarrollo personal, por ello, para que este proceso se lleve a cabo, el docente no puede desvincularse del uso de recursos metodológicos en el que se genere la participación activa del discente, tales como debates, juego de roles, entre otros. En esa misma línea, promover el desarrollo de estas habilidades no debe dissociarse de las actividades que se plantean en el currículo enfocadas a las necesidades y contextos de los estudiantes y al trabajo cooperativo y colaborativo, se logrará la interacción entre estudiante-estudiante y entre estudiante-docente.⁴⁸

2.6 Perfil del Profesional del Colegio de Médicos

Es bien conocido en la sociedad actual, incluso en las antiguas, el gran trabajo, conocimiento y buen trato que un profesional de la salud debe manejar a la hora de desempeñar sus funciones como médico. Designaciones populares tales como “ser inteligentes, tener un buen trato con las personas, ser de mano suave, tener buena memoria con los medicamentos que recetan”, entre otras, forman parte de lo que se supone debería ser un perfil profesional suficiente como para desempeñarse en el área de la salud y brindar un buen cuidado y servicio a los pacientes, aunque este pensar se acerca bastante a la realidad de los profesionales en el área de la medicina, es el Colegio de Médicos de Costa Rica⁴⁹, quien dicta el correcto perfil profesional por el cual se debe guiar y caracterizar un médico en el país, características las cuales se detallan a continuación.

Tabla 3. Capítulo I Definiciones

<p>Acto médico: Es el suceso en el cual se concreta la relación médico-paciente. Es un acto complejo, personal, libre, responsable, sujeto al deber de confidencialidad y al secreto profesional</p>
<p>Medicina general: Ocupación basada en el desempeño de tareas encaminadas a afrontar problemas de salud del paciente desde la concepción hasta el deceso y para la cual se requiere que las partes garanticen:</p> <ul style="list-style-type: none">iii. La aplicación del conocimiento de forma ética y competente.iv. Que la práctica profesional se oriente hacia las necesidades de salud y de bienestar de las personas y de la comunidad.
<p>Perfil profesional: descripción clara del conjunto de capacidades y competencias que identifican la formación de una persona para encarar responsablemente las funciones y tareas de una determinada profesión.</p>
<p>Profesional médico y cirujano (médico general): Estudia el proceso de salud y enfermedad de la persona, su familia y comunidad, desde una perspectiva sistémica y un abordaje de los factores físicos, mentales, sociales y culturales.</p>

Fuente: Elaboración propia, basada en la referencia⁴⁹, 2023.

Tabla 4. Capítulo II Disposiciones generales

Artículo 3.- El profesional médico y cirujano forma parte de un equipo interprofesional de salud que ejerce su profesión con el fin de ejecutar acciones tendientes a la promoción de la salud y prevención de la enfermedad, así como brindar tratamiento a los pacientes de una manera integral, continua y personalizada, de acuerdo con las necesidades de salud, la diversidad cultural y optimizando los recursos disponibles en la comunidad.

De tal manera, sea por el desarrollo y mantenimiento de sus competencias, valores y equilibrio personal como base para la prestación de cuidados efectivos y seguros. Su práctica es caracterizada por la diversidad de conocimientos, habilidades, actitudes y aptitudes lo cual diferencian a este profesional de los demás profesionales en ciencias de la salud.

Artículo 4.- El profesional médico y cirujano está capacitado para proyectarse en el servicio a la comunidad con una formación integral, sólida y basada en elementos teóricos, prácticos, científicos, sociales e investigativos que lo acreditan como un profesional crítico, creativo y responsable, con sensibilidad social y que actúa bajo los lineamientos éticos.

Éste evidencia el uso de competencias cognitivas, técnicas, socio-afectivas, comunicativas y de liderazgo dentro de los diferentes sectores en los cuales le corresponde desempeñarse: salud, educación, empresarial y bienestar social.

Fuente: Elaboración propia, basada en la referencia⁴⁹, 2023.

Tabla 5. Capítulo IV Ámbito de acción

<p>Artículo 8.- Generalidades</p> <p>En conocimiento del marco legal y organizativo que regula y condiciona su actividad como médico y cirujano, desarrollará su profesión en el sector público, privado o mixto, aplicando sus conocimientos, habilidades y destrezas en la diversidad de áreas abarcadas por la especialidad, esto con liderazgo, empatía, actitud ética, reflexiva, crítica, científica y humana, propendiendo a mejorar la calidad de vida de la persona, la familia y la comunidad.</p>
<p>Artículo 12.- Investigación</p> <p>Pone en práctica sus conocimientos en metodología de la investigación, epidemiología y medicina basada en evidencia de acuerdo con lo establecido en la Ley de Investigación Biomédica. Asimismo, es capaz de utilizar la técnica y el arte de la investigación mediante el diseño, ejecución y asesoría de investigaciones básicas, clínicas y sociales para el desarrollo del conocimiento y el avance de las condiciones de salud de la población</p>

Fuente: Elaboración propia, basada en la referencia⁴⁹, 2023.

Tabla 6. Capítulo V Funciones

<p>Promoción de la salud: Propiciar, participar, apoyar e incentivar aquellas políticas, campañas y acciones dirigidas a mantener la promoción de la salud, formando parte activa de los procesos, coordinando con los actores sociales para que respondan a las necesidades de las poblaciones que atiende.</p>
<p>Participarán en conjunto con los departamentos de epidemiología para el análisis de aquellas enfermedades de reporte obligatorio, con miras a la identificación de comportamientos epidemiológicos anormales y la aplicación de medidas preventivas concretas.</p>
<p>Acciones curativas: Velar porque el individuo, los grupos familiares y las comunidades reciban una atención médica integral y continua.</p>
<p>Rehabilitación: Educar a la comunidad sobre los beneficios y brindar herramientas para la rehabilitación temprana de las patologías que comprometen la autonomía y funcionalidad de las personas.</p>
<p>Atención extrahospitalaria: Facilitar la integración y participación de la población y todas las instancias que participan en la atención de las urgencias y emergencias, con la finalidad de obtener mejores resultados.</p>

Brindar atención médica integral al paciente.
Comunicar de manera efectiva y respetuosa los resultados de los procedimientos o tratamientos realizados a los pacientes, familiares de pacientes legalmente autorizados y otros profesionales en salud.
Interactuar con el paciente, la familia y diversos profesionales de la salud que aportan sus conocimientos y competencias para avanzar en el enfoque de diagnóstico y tratamiento del paciente.
Coordinar, supervisar e integrar las campañas de promoción de la salud para la prevención y manejo oportuno de las enfermedades.
Velar por el buen desempeño y práctica de la medicina y cirugía, tanto en el ámbito privado como público, dentro de un marco ético y legal.
Artículo 17.- Funciones de investigación del médico y cirujano Participar dentro del marco legal y de acuerdo con los alcances de su profesión en las tareas de investigación biomédica, ya sea a nivel individual o como parte de un equipo de salud.
Utilizar los resultados de las investigaciones para generar y promover el desarrollo científico-tecnológico, proponiendo alternativas de solución a los problemas de salud de las personas.
Artículo 18.- Funciones de docencia del médico y cirujano Compartir información y conocimiento con sus colegas.
Educar a la familia y a la comunidad en temas de medicina y cirugía.

Fuente: Elaboración propia, basada en la referencia⁴⁹, 2023.

Tabla 7. Capítulo VI Destrezas y habilidades

Artículo 23.- Destrezas generales del médico y cirujano: Atender a los pacientes en todas las etapas de la vida, de acuerdo con el contexto social, institucional, organizativo y aplicar las intervenciones de la guía anticipada.
Colaborar en la atención del paciente en situación terminal, cualquiera que sea su enfermedad, prestar cuidados paliativos en el domicilio siempre que sea posible
Realizar actividades de promoción de la salud en las poblaciones que se le asigne, identificar a los sujetos de riesgo para implementar actividades preventivas, tanto primaria, secundaria, terciaria y cuaternaria, integradas en la atención clínica individual, de acuerdo con programas cuya eficiencia se haya fundamentado científicamente.

Fuente: Elaboración propia, basada en la referencia⁴⁹, 2023.

Tabla 8. Capítulo VII Deberes

Evitar el ejercicio de su profesión en condiciones que de forma material o moral lesionen el acto médico y el cumplimiento de sus deberes profesionales.
El médico velará en todo momento por el derecho a la privacidad del paciente, evitando por todos los medios posibles exponer al paciente y su derecho a la privacidad.
Artículo 35.- Deber para con superiores, compañeros y público Deberá cuidar las relaciones con superiores, compañeros, así como con el público en general, atendiéndoles con respeto, prudencia y discreción absoluta conforme a los principios éticos. Debe siempre, asimismo, observar en su actuación profesional y para con sus pacientes, un desempeño prudente y comprensivo, capaz de garantizar la pertinencia y calidad de la atención, asumir el compromiso moral de mantener los conocimientos permanentemente actualizados.
Artículo 39.- Atención a terceras personas Tener respeto, tolerancia y habilidad para tratar en forma cortés y satisfactoria al público y compañeros del equipo de salud.

Artículo 41.- El ejercicio profesional deberá ejecutarse con responsabilidad, respeto, discreción y ética profesional, velar en todo momento por cumplir los principios deontológicos.

Artículo 43.- El médico y cirujano deberá poseer profesionalismo, el cual se entiende como un conjunto de valores inherentes y actitudes humanas: adherencia a los principios de confidencialidad e integridad académico-científica, altruismo, autonomía, integralidad, prudencia, responsabilidad con los pacientes sensibilidad (independiente de género, cultura, religión, preferencia sexual, estrato socioeconómico, discapacidad); así mismo, ejercer la medicina de acuerdo con los métodos de la mejor práctica de consensos y guías clínicas, con conciencia del aprendizaje para toda la vida, respeto a los colegas y disposición a consultarlos cuando sea necesario, ser consciente tanto de sus fortalezas como debilidades.

Fuente: Elaboración propia, basada en la referencia⁴⁹, 2023.

2.7 Modelos de atención a pacientes en la CCSS

A continuación, se ejemplificará, de forma teórica la distribución del modelo de atención a los pacientes que se les da en la Caja Costarricense del Seguro Social ⁵⁰:

Tabla 9. Comparativa del sector salud con el Sistema Nacional de Salud.

Sector Salud	Sistema Nacional de Salud
“Está integrado solamente por aquellas instituciones del Estado cuya misión específica es realizar algún tipo de acción sanitaria en cumplimiento de la política nacional de salud”	“Incluye la totalidad de los elementos o componentes del sistema social que se relacionan, en forma directa o indirecta, con la salud de la población”

Fuente: Elaboración propia, basada en la referencia⁵⁰, 2023.

2.7.1 Integración del Sistema Nacional de Salud ⁵⁰

- Ministerio de Salud (M.S)
- Caja Costarricense del Seguro Social (CCSS)
- Instituto Nacional de Seguros (INS)
- Instituto Costarricense de Acueductos y Alcantarillados (AyA)
- Universidades e institutos, públicos y privados encargados de formar y capacitar a los profesionales y técnicos de salud.
- Servicios de salud privados, cooperativas y empresas de autogestión que brindan servicios de promoción de salud, prevención de la enfermedad, curación, y rehabilitación de la salud de las personas.
- Municipalidades
- Comunidades

Todas estas entidades mencionadas cumplen ciertos objetivos generales de los integrantes del sistema, pero solo se mencionará de dos entidades específicas porque son las más acordes con la finalidad del trabajo: ⁵⁰

A. Ministerio de Salud (M.S.):

- a. Ejercer la rectoría sobre los actores que intervienen en la producción social de la salud, mediante el estímulo a su participación activa y la orientación a sus acciones hacia el desarrollo y el mejoramiento constante de los niveles de salud de la población. Por rectoría se entiende la capacidad política, técnica, administrativa y legal para dirigir, conducir, regular y controlar el proceso de la producción social de la salud.

B. Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS): ⁵⁰

- a. Prestar servicios de salud a toda la población con apego a los principios de la seguridad social: solidaridad, universalidad, unidad, obligatoriedad, igualdad y equidad. Adicionalmente, otorgar protección económica y social, tanto a la población asegurada como a la de escasos recursos, de conformidad con la normativa vigente en materia de invalidez, vejez y muerte.

2.7.2 Propósitos del Sistema Nacional de Salud ⁵⁰

1. Garantizar a toda la población, servicios integrales de salud de buena calidad.
2. Disponer de estrategias y programas que permitan la participación de la comunidad en la determinación de necesidades y prioridades, orientación de los recursos y su respectivo control.
3. Establecer subsistemas administrativos efectivos, eficientes y equitativos y garantizar por niveles de gestión: central y local, una legislación nacional en salud congruente y actualizada.

2.7.3 Funciones del Sistema Nacional de Salud ⁵⁰

Tabla 10. Funciones del sistema nacional de salud.

<ul style="list-style-type: none">● Propender a la reducción de las muertes prevenibles y evitables, las enfermedades y a la disminución de la discapacidad y contribuir al desarrollo de la capacidad física y mental de la población
<ul style="list-style-type: none">● Intensificar la promoción y el apoyo a las organizaciones y la participación comunitaria
<ul style="list-style-type: none">● Desconcentrar administrativamente e incrementar la capacidad resolutive de los servicios de salud
<ul style="list-style-type: none">● Desarrollar y fortalecer los subsistemas de prestación de servicios de salud, seguro de salud y salud ocupacional, atención al ambiente, participación comunitaria, información, planeación, normatividad, vigilancia epidemiológica, financiera, recursos humanos, suministros, transporte, ingeniería y mantenimiento e investigaciones
<ul style="list-style-type: none">● Identificar necesidades de recursos, funciones alternas de financiamiento y desarrollo de programas para la captación y utilización racional de los recursos financieros del sistema

Fuente: Elaboración propia, basada en la referencia⁵⁰, 2023.

2.7.4 Organización de la CCSS ⁵⁰

1. Niveles administrativos:

- a. Nivel central o nacional, compuesto por: Junta Directiva, Presidencia Ejecutiva, Auditoría, Superintendencia General de Servicios de Salud (SUGESS), Asesoría en Desconcentración y Juntas de Salud, 6 Gerencias: Médica, Pensiones, Financiera, Modernización y Desarrollo, Administrativa y Operaciones
- b. Nivel regional: 7 direcciones regionales médicas y 5 direcciones regionales financieras.
- c. Nivel local: Hospitales nacionales especializados, Hospitales nacionales generales, Hospitales regionales, Hospitales periféricos, Áreas de salud, Sectores de salud con sus Equipos Básicos de Atención Integral en Salud (E.B.A.I.S.).

2.7.5 Niveles de atención ⁵⁰

1. **Primer Nivel de Atención:** Comprende los servicios básicos de salud que realizan acciones de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, curación y rehabilitación de menor complejidad. Estas acciones están a cargo de los integrantes de los Equipos de Apoyo y de los Equipos Básicos de Atención Integral en Salud (E.B.A.I.S.) y que cumplen con la consulta externa, medicina general de las clínicas, centros y puestos de salud, consultorios comunales, domicilios, escuelas y centros de trabajo.
2. **Segundo Nivel de Atención:** Brinda apoyo al primer nivel de atención y ofrece intervenciones ambulatorias y hospitalarias por especialidades básicas y algunas subespecialidades.
 - a. Especialidades básicas: Medicina Interna, Pediatría, Ginecología-Obstetricia, Psiquiatría, Cirugía General.
 - b. Subespecialidades básicas: Neonatología, Otorrinolaringología, Ortopedia, Cardiología, Dermatología, Oftalmología, Otras (según el perfil epidemiológico de la población)

3. **Tercer Nivel de Atención:** Provee servicios ambulatorios y de hospitalización más complejos en las especialidades y subespecialidades del segundo nivel de atención y en todas las demás subespecialidades:

- a. Alergología, Urología, Vascular Periférico, Hematología, Nefrología, Infectología, Neurología, Fisiatría.

2.7.6 Principios del Modelo de Atención ⁵⁰

Tabla 11. Principios del Modelo de Atención.

<p>1. Universalidad:</p>	<p>El Sistema Nacional de Salud cubrirá a todas las personas con sus servicios de atención a las personas y al ambiente de manera integral, las incorpora al sistema con plenos derechos y deberes y sin limitaciones geográficas, sociales, económicas ni culturales</p>
<p>2. Solidaridad:</p>	<p>El modelo de atención en salud será altamente solidario, lo que se entiende como el medio por el cual las personas cotizan al Seguro Social según sus posibilidades económicas para un fondo común en el cual las personas que más cotizan permiten que los servicios de salud se brinden a la población que no cuenta con recursos económicos para pagar. Para mantener este principio, los regímenes de la seguridad social conocidos como Enfermedad y Maternidad (a cargo de la C.C.S.S.) y Riesgos del Trabajo (a cargo del I.N.S.) serán obligatorios</p>

<p>Equidad:</p>	<p>Constituye el elemento esencial y está íntimamente ligado con los principios de universalidad y solidaridad. Desde el punto de vista moral y ético, el Sistema Nacional de Salud, mediante la implementación de la readecuación del modelo de atención en salud, pondrá énfasis en alcanzar dos metas:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Reducir las diferencias existentes en los niveles de salud entre las diferentes regiones y grupos de la población nacional, con la pretensión de minimizarlas o evitarlas ● Propiciar la igualdad de oportunidades en el acceso a la atención integral de salud de manera oportuna, eficiente y de buena calidad para iguales necesidades de los (as) usuarios (as)
-----------------	--

Fuente: Elaboración propia, basada en la referencia⁵⁰, 2023.

2.7.7 Características del modelo de atención ⁵⁰

1. Atención integral e integrada
2. Continuidad de la atención
3. Participación social.
4. Trabajo en equipo
5. Mejoramiento de la calidad

2.8 Formación profesional del médico en la parte educativa

La medicina requiere de profesionales multidisciplinares capaces de desarrollar su quehacer médico al tiempo que investigan, publican resultados y los difunden, asisten a congresos de impacto y se forman de manera continua. En la actualidad, son muchos los profesionales que compaginan todas estas tareas derivadas de su actividad clínica, investigadora y formativa con la docencia. En varias ocasiones el desarrollo de esta compleja tarea parte de la iniciativa y vocación propia del médico. En otras, esta función es encomendada o heredada por necesidades concretas del centro en el que desempeñan su actividad, hecho que obliga al médico, en ocasiones, a impartir alguna materia transversal ajena a su especialidad.⁵¹

De forma adicional se encontrarían a aquellos profesionales que optan por sumarse al reto de la docencia con el ánimo de mantenerse actualizados dentro del ámbito académico-científico. Con independencia de la experiencia clínica que el médico disponga, así como de su trayectoria profesional, lo cierto es que su formación de base no ha dispuesto de ninguna materia o disciplina orientada hacia la actividad pedagógica. Esta evidencia pone de manifiesto que a los profesionales médicos se les enseña a ser médicos, no a ser docentes, hecho que además de presentarse como lógico dispone de una lectura con previsible riesgos. El primero de ellos es el riesgo de equiparar su actividad clínica con el de la docencia, la cual, a pesar de entrecruzarse en la práctica, transcurre en esferas diferenciadas y con procedimientos diversos. En efecto, no parece ser lo mismo diagnosticar a un paciente que explicar a un grupo de 30 alumnos qué procedimiento y pautas son las necesarias para realizar la propedéutica médica. Para el primer caso resulta necesario saber diagnosticar tanto en su parte teórica como en su práctica, mientras que para el segundo parece que bastaría con conocer el procedimiento y saber transmitirlo pedagógicamente.⁵¹

Muchos lectores considerarán que responder al primer supuesto resulta más complejo que hacerlo en el segundo, sin embargo, como se verá, la actividad médica docente, requiere de altas dosis de ambas porque siguiendo el ejemplo, en el primer caso faltaría didáctica y en el segundo competencia médica y práctica experiencial. El segundo riesgo viene derivado del anteriormente mencionado: el posible menosprecio de la idiosincrasia docente.

En efecto, el hecho de presuponer que todo buen médico es un buen docente, lejos de equiparar ambas actividades profesionales las desvirtúa y lo hace en mayor medida con la docencia por el hecho de que ningún médico estudia durante su formación académica aspectos relacionados con la misma, mientras que sí lo hace sobre la ciencia médica.⁵¹

El objeto de este artículo es el de reflexionar sobre la necesidad que presenta la formación pedagógica en el ámbito médico y de forma más concreta el potencial que ella dispone para los profesionales médicos docentes. Como se verá, además de estos 2 riesgos, el médico como docente se enfrenta, al menos, a 3 desafíos considerables derivados de su actividad pedagógica, sin embargo, la docencia médica constituye una oportunidad sin igual para ser mejor médico, mejor profesional y orientar su actividad hacia la excelencia.⁵¹

2.8.1 El médico como docente

Se podría afirmar que el objetivo fundamental de la educación médica es el de capacitar a los estudiantes para promover la salud, prevenir enfermedades y contribuir al desarrollo tanto del individuo como de las familias y la sociedad. De su parte, el objetivo de la educación pedagógica es el de capacitar tanto teórica como competencialmente a los estudiantes, se entiende la educación como fenómeno completo y multirreferencial, para la práctica educativo-formativa. Los profesionales del ámbito de la salud que dedican su actividad a la docencia se enfrentan a dos retos considerables. El primero de ellos, de alcance considerable, es el reto que presenta conseguir que los estudiantes de medicina adquieran tanto los conocimientos como las competencias necesarias para desarrollar su profesión. El segundo desafío, de no menor envergadura, es el que supone al médico presentarse ante sus alumnos como experto, como facilitador, como modelo y maestro de vocación médica. Es por ello por lo que se centrará en estas 3 figuras docentes con el ánimo de aproximarse a los requisitos pedagógicos que disponen en cada caso y las oportunidades que brinda cada uno de ellos.⁵²

2.8.2 El médico como experto

Probablemente la habilidad más reconocible de un experto médico sea la capacidad de diagnosticar y tratar a los pacientes de forma rápida, precisa y exitosa. La investigación en educación médica, desde hace unos años, viene desarrollando un importante desglose sobre el conjunto de competencias que todo experto médico ha de poseer. Disponer de amplio conocimiento, utilizar ese conocimiento de manera efectiva en su práctica, encontrar conocimiento adicional para su práctica diaria, involucrarse en la resolución de problemas de forma innovadora, construir nuevas soluciones para nuevos desafíos, disponer de amplia experiencia o mejorar de forma continua su actividad a través de la reflexión y el entendimiento, son las habilidades y aptitudes que en mayor medida se encuentran reflejadas en la literatura actual. Tal vez un alumno universitario que desarrolla sus estudios en medicina conceptualiza la categoría de experto de forma diferente a la que pudiera hacer un paciente o incluso un colega de profesión.⁵²

El alumno realiza un doble juicio valorativo sobre dicha categoría de experto. Por un lado, en relación con la experiencia y al currículum médico del docente y de otro, por el modelo pedagógico que este proyecta. En efecto, todo profesor, al inicio de su materia suele comentar brevemente su trayectoria profesional, su recorrido médico, en el que revelará su grado de especialización, así como los hitos más destacables alcanzados. Esta será la primera pista para el alumno. De otra parte, durante el desarrollo de sus clases y la interacción que el docente tenga con el alumno durante la estancia clínica de este, con cierta normalidad, utilizará ejemplos derivados de su práctica cotidiana y su experiencia. Segunda pista.⁵²

De forma adicional, a través del modo en que desarrolle sus clases, sus metodologías y el trato con el alumnado, estará proyectando no solamente su competencia docente, sino su nivel de experto pedagógico. Ambas proyecciones permiten al médico docente mejorar su actividad a través del ejercicio didáctico. Tanto a nivel de experto médico como de docente es posible que el profesional identifique parcelas y áreas de mejora que le permitan orientar su actividad médico-educativa hacia la excelencia.⁵²

2.8.3 El médico como facilitador

Resulta más que conocido el giro pedagógico que ha sufrido el papel del profesor desde hace escasos años hasta la fecha. El cambio de rol de transmisor a facilitador viene provocado por la reubicación del alumno en relación con su aprendizaje. Esta modificación, unida a la escasez de profesores con formación especializada en determinados campos del conocimiento médico, ha provocado una minimización del requisito del dominio de los contenidos para desarrollar la función docente en medicina, sin embargo, todo médico docente, además de dominar la(s) materia(s) que imparte y el dominio pasa por el conocimiento médico, ineludiblemente debe disponer de conocimiento pedagógico para cumplir con el objetivo educativo.⁵²

Más allá del reduccionismo anteriormente señalado, la perspectiva centrada en el alumno conlleva entender que el fin último de la docencia es el aprendizaje de los alumnos, lo que al mismo tiempo denota que el propio docente ha de verse a sí mismo como facilitador de aprendizajes no como mero transmisor, por muy buen transmisor que sea. Desde esta perspectiva, el médico debe acompañar su práctica docente de reflexión e introspección continua sobre qué estrategias, métodos y herramientas de enseñanza- aprendizaje funcionan con sus alumnos y cuáles no, con el objetivo de ser un facilitador de aprendizajes más efectivo. En suma, el rol del docente como facilitador, también supone una oportunidad tanto para ser mejor médico como para ser mejor docente gracias a las implicaciones reflexivas que ello requiere.⁵²

2.8.4 El médico como modelo y maestro de vocación

En el desarrollo docente de las asignaturas, como es sabido, se encuentran presentes no solamente los contenidos propios de la materia que se imparte, sino otra serie de aspectos que, sin formar parte del currículum, también son transmitidos y captados por el alumnado. Se refiere al currículum oculto, el cual suele definirse como aquellos mensajes (verbales y no verbales) que son transferidos por el docente en su práctica diaria de forma involuntaria y que tienen relación con aspectos como sus valores, su ética o el modus operandi que este presenta.⁵²

Tanto en su ejercicio clínico como docente, el médico ha de ser consciente de que los alumnos apreciarán su figura, talante, modo de hacer y transmitir para construir una imagen tanto del propio docente como de su actividad médica. Si un profesor proyecta una actitud o un discurso pedagógico vago, poco riguroso o sin entusiasmo al desarrollar el contenido del currículum incluso en el acompañamiento que realiza durante las rotaciones del alumno, la imagen que ofrecerá a sus alumnos hará que estos no vean en él una figura modelo, se corre incluso el riesgo de que además de despreocuparse por la asignatura se desmotiven en relación con sus estudios. El estatus social que la figura médica dispone implica la necesidad de que el profesional médico, así como el médico docente, se erijan como modelos profesionales con independencia de sus creencias, valores y rasgos identitarios.⁵²

Gracias a la actividad pedagógica del médico y su proyección como modelo, aspectos de carácter vocacional pueden ser desarrollados por los alumnos. No resulta extraño escuchar que un alumno ha decidido realizar su especialización en un servicio concreto por el médico con el que compartió la asignatura relacionada con esa especialidad. Al mismo tiempo, conviene destacar el hecho de que, la propia medicina, como corpus científico, no puede entenderse si no es desde la actividad docente. Recuérdese a todos los personajes ilustres de la medicina y su vínculo con la docencia. Por todo ello, el hecho de que el médico docente proyecte su actividad como modelo de forma consciente, nuevamente ofrece la posibilidad de que tanto su actividad médica como el desarrollo de su ejercicio pedagógico sean mejores.⁵²

2.8.5 Tratamiento

La función del médico docente presenta grandes oportunidades para la mejora profesional de forma bidireccional: tanto para lo relacionado con el ámbito médico porque ejercer la docencia médica requiere orientar la actividad clínica hacia la excelencia, como para lo vinculado al plano docente, el hecho de conceptualizar al profesor como facilitador y modelo implica que el médico disponga de formación pedagógica con el objetivo de cumplir su misión formativa, lo que al mismo tiempo puede ayudarle a desarrollar habilidades propias del ámbito médico.

El triple reto al que se enfrenta todo médico que ejerce la docencia, a pesar de resultar complejo, se cree ofrece posibilidades interesantes vinculadas al desarrollo tanto profesional como personal.⁵²

Se desea recalcar, por último, que el peso que ejerce la necesidad de que los médicos docentes dispongan de formación pedagógica no solo ha de recaer sobre ellos, sino que, de forma inexcusable, todas aquellas las instituciones académicas que tienen un compromiso certero con la calidad de su docencia han de prestar especial atención en la formación pedagógica de su profesorado, también aquellas que cuentan con estudios propios de las ciencias de la salud. Solo así, los médicos docentes tendrán un proceso formativo y competencial que les ayude en su actividad educativa, dispondrán de herramientas y recursos pedagógicos para alcanzar el verdadero objetivo que la educación universitaria dispone y sus alumnos tendrán certeza de que su futuro profesional estará impregnado de crecimiento, vocación, interés y pasión por ejercer la profesión médica.⁵²

La formación médica, durante décadas, ha estado a cargo de médicos generalistas y especialistas, expertos en un campo específico, quienes transmiten sus conocimientos y prácticas orientados por el tamiz de sus experiencias. El 70% de la formación se imparte en escenarios prácticos al lado del paciente (hospitalario y ambulatorio), afianza los conocimientos básicos y clínicos en aras de resolver problemas de salud/enfermedad. Es así como la imitación que hace el estudiante de su maestro (aprendizaje por modelamiento), cobra un peso significativo en su adiestramiento. Por lo tanto, se requiere trabajar a la par en el currículo oculto, que comprende las actitudes y valores que transmite el profesor como modelo, los cuales influyen de forma importante en el médico en formación.⁵³

2.9 Teoría de MASLOW

Al haber expuesto tantas opiniones de diferentes autores y hecho una comparación entre las mismas, se puede evidenciar que la sociedad va en un cambio constante y que la educación debe ir junto con estos cambios, que hay muchas herramientas facilitadas gracias a estas mejoras tecnológicas y que pueden ser de mayor provecho a beneficio de las personas en plena formación universitaria también.

De esto parte la idea que de todas las personas deberían poder crecer en todo ámbito de su vida, personal, laboral e incluso académico, porque el ser humano es un individuo que está en constante cambio, busca siempre una mejora colectiva, por esto, debe dársele importancia a una realización integral de las personas, tal y como se demuestra en la teoría expuesta por Abraham Maslow, que lleva el nombre de su creador, la bien conocida “Teoría de MASLOW”.

Castro-Molina ⁵⁴ menciona en su artículo que Abraham Maslow a lo largo de su carrera profesional consideró dentro de su teoría las necesidades básicas del ser humano, toma en cuenta las más primitivas como: alimentación, sexo, oxígeno, él también contempla otras áreas como puntos importantes en el desarrollo, las cuales son: necesidades fisiológicas, necesidades de seguridad y reaseguramiento, necesidad de amor y pertenencia, la necesidad de estima, por último, la necesidad de actualizarse a sí mismo como persona o la autorrealización. En detalle, las necesidades fisiológicas vistas como las primordiales o esenciales son las que están más relacionadas con la supervivencia, o sea, todo comportamiento básico de un ser viviente: comer, dormir, reproducirse, instinto maternal, etc. Son las que se derivan de un componente somático o corporal.

Lo que son las necesidades de seguridad se habla de ser más relevantes sobre todo en niños, dado a su nivel de vulnerabilidad en comparación con los adultos, los niños buscan quien los proteja y les dé apoyo y sustento, pero desde el punto de vista de los adultos es lo opuesto, más que todo tener estabilidad económica para suplir en el hogar. Las necesidades de estima se ven en las relaciones interpersonales y contempla también las preocupaciones por superarse y la competencia o estatus social, lo cual se refleja en la confianza en sí mismos, pero cuando hacen falta se reflejan como frustración, sentirse inferiores y en desventaja. En último lugar, las necesidades de autorrealización que es el punto al que todas las personas desean y deberían alcanzar para ser seres desarrollados integralmente, es la necesidad de querer enriquecerse cognitivamente⁵⁴.

La importancia de poder suplirse en todos los grupos de necesidades que se mencionaron: necesidades fisiológicas, necesidades de seguridad y reaseguramiento, necesidad de amor y pertenencia, la necesidad de estima y las necesidades de autorrealización, dan como finalidad poder formarse en un ser totalmente integral, que sienta plenitud en toda área de su desarrollo personal.

Debe estar capacitado también en su ámbito profesional y es un punto clave para así poder retribuirle a la sociedad de la mejor manera, que esto ya lleva a un bienestar común de las personas vistas como un conjunto funcional.

2.9.1 Relevancia e impacto en el desarrollo social

Se ha establecido que la preparación integral individualmente lleva a un estado de autorrealización, que no solo contempla el bienestar personal, sino que esto a su vez, puede generar un efecto a nivel colectivo con las personas que están alrededor, un ejemplo de esto sería en un ambiente académico o laboral, el cual puede llegar a ser un ambiente ya sea negativo, positivo o neutral porque el entorno al cual se está expuesto día a día influye en el estado de ánimo, por ende, en la forma en que se interactúa como seres humanos en una comunidad.

Se habla de un desarrollo para la plenitud de los trabajadores de una empresa y que cada uno debe suplir sus necesidades personales en su ámbito laboral y con este bienestar un mayor estado proactivo de los trabajadores, sin embargo, lamentablemente no es la realidad de la mayoría de los profesionales porque hay diferentes irregularidades en el ámbito profesional lo cual lleva a falta de interés por sus métricas a nivel productivo y más importante, en su actitud como empleados. Esto se refleja en la falta de amabilidad, escasez de empatía que se percibe como un trato frío y distante, que concluye en una interrupción de la autorrealización que, a su vez, se refleja en su desempeño laboral. Basado en estos escenarios se plantean las necesidades tanto humanas como laborales y estas surgen a raíz de una mayor competencia profesional. Estas necesidades humanas serán vistas como metas de los individuos que son clave para su existencia⁵⁵.

En el punto más alto de la realización integral del individuo se logra alcanzar un sentimiento de satisfacción de la profesión que ejerza, un convivio socialmente mejor y de igual manera personalmente se logrará el mismo efecto, todo esto se refleja en clara mejoría de sus actitudes personales-laborales, serán seres más activos y con iniciativa en sus funciones. Además de poder tener un alto compromiso de culminar sus tareas, habrá un mejor ambiente laboral con sus compañeros de trabajo, es esto clave para el desarrollo óptimo a nivel de la empresa para la que laboren. En la autorrealización se hablan de ciertas características: percepción adecuada de la realidad, aceptación, espontaneidad, resolución de problemas, relación humana, creatividad.⁵⁵.

Se da énfasis en las características de resolución de problemas y la relación humana; se puede mencionar que al obtener cierto grado de madurez emocional las personas se vuelven intolerantes a los malos tratos o tratos injustos, el cual sobrepasa el interés meramente personal y despierta el instinto de ayuda a los demás ante una dificultad que fácilmente puede ser resuelta o abordada de mejor manera. La relación humana es vista como un pilar en el desarrollo de cada individuo, una buena convivencia en comunidad, de manera armónica, donde todos se desenvuelven de forma profesional y respetuosa es a lo que se aspira⁵⁵.

Se habla también del componente de la satisfacción y uno de los subtipos de la satisfacción de mayor relevancia para este trabajo, además de la personal, es la satisfacción laboral, la cual contempla la calidad de ambiente en el que se desenvuelven los individuos en un contexto profesional y en cómo los trabajadores son capaces de reflejar en sus tareas laborales el estado emocional según sus experiencias en el medio expuesto. A lo que se quiere llegar es a una mejoría en la producción laboral y para lograr todo lo anterior se debería contar con un plan de acción, estrategias laborales para que haya un medio más estable que les permita a los trabajadores estar en un ambiente que sea de su agrado⁵⁵.

Dentro de los principales retos a nivel de las comunidades es poder formar seres humanos integrales que vayan a contribuir en el avance para la mejora del desarrollo social y que se pueda volver un componente sostenible, con mejores expectativas y calidad de vida, este elemento social se ha descuidado con el paso del tiempo y acontece que para lograr dicho planteamiento, hay muchas personas que deben cumplir un papel para promover la erradicación de los problemas aquejados en la sociedad.

Con base en lo anterior, la formación integral en el ser humano es esencial para la sociedad y especialmente para aquel personal que tenga que velar por la salud de los demás. En esta formación integral según esta teoría, las habilidades blandas son parte fundamental.

Ya una vez expuesta y explicada la definición de esta teoría y todos los apartados que conlleva, se facilita a continuación una representación más gráfica y no tan teórica de la pirámide de MASLOW:

Figura 3. Pirámide de Maslow



Fuente: Motivation and Personality (1954)

Fuente: figura obtenida de la referencia ⁵⁶.

La pirámide de Maslow puede ayudar a las personas a comprender y satisfacer sus necesidades básicas. Al reconocer que la alimentación, el refugio, la seguridad y otras necesidades fisiológicas son fundamentales, las personas pueden centrar sus esfuerzos en asegurar que estas necesidades estén satisfechas. Esto puede implicar la búsqueda de empleo, garantizar la seguridad personal y buscar recursos para cubrir las necesidades básicas, lo que puede ser crucial para mantener un equilibrio y bienestar fundamentales en la vida diaria.

Tal como es mencionado en la publicación de Ángulo de los Ríos ⁵⁶, se contextualiza esta pirámide a partir de definición inicial, hacia un enfoque laboral también:

La pirámide de Maslow, además, puede servir como una herramienta para el crecimiento personal y la autorrealización. A medida que las necesidades básicas están satisfechas, las personas pueden centrarse en necesidades de nivel superior, como la pertenencia, la estima y la autorrealización. Esto puede involucrar el desarrollo de relaciones sociales saludables, la búsqueda de logros personales, profesionales y la exploración de pasiones y talentos individuales. Al utilizar la pirámide de Maslow como una guía, las personas pueden identificar áreas de crecimiento y trabajar hacia su pleno potencial.

Figura 4. Pirámide de Maslow en el contexto laboral



Fuente: figura obtenida de la referencia ⁵⁶.

En la representación anterior de la pirámide de Maslow en el contexto laboral, se puede ver cómo es de importante contar con un ambiente apto para los trabajadores, seguido de un trato respetuoso de los compañeros de trabajo, que al anudarlo con el tema en que ha sido desarrollado, se puede hacer una conclusión que las habilidades blandas son parte de una buena convivencia entre un grupo de personas.⁵⁶

Tomando en cuenta lo que se ha presentado anteriormente en la imagen de la contextualización de la parte teórica de la pirámide de MASLOW, se puede ver de manera más detallada y simplificada lo que se habló en la subsección vigente, los seres vivos están regidos en su mayoría por sus necesidades fisiológicas porque son para su supervivencia, seguido del componente de la seguridad, afiliación y reconocimiento, para finalmente, en el ápice de la pirámide está la autorrealización: dentro del cual se pueden leer frases como moralidad, creatividad, espontaneidad, falta de prejuicios, aceptación de hechos y resolución de problemas.

Lo que se quiere agregar a este fragmento de la pirámide, es que en la autorrealización van todos los ámbitos de la persona, desde un ser individual, en convivio con los demás y en su ámbito profesional, que se deja de lado y se ha restado importancia en el impacto que tiene la vida laboral en los seres humanos, por tanto, como se expuso en toda la extensión del trabajo, con las definiciones puntuales de las habilidades necesarias para el ser humano en su relación con los demás y como una buena atención podría mejorar la atención de un paciente, se recae a lo importante que es que todas las personas puedan sentir plenitud en cada territorio que lo forma como individuo.

La propia palabra de autorrealización debe abarcar un perímetro mucho más amplio que solo el personal-individual se puede extender y ser proyectado en el sector laboral, la idea de una preparación integral, es que cada aspecto en la vida del ser humano pueda ser pulido para que haya una satisfacción personal al hacer una introspección, que la persona sea capaz de sentir orgullo de quien es y que el sentimiento de haber dado lo mejor de sí mismo y la motivación que trae consigo, pueda verse reflejado en su desempeño laboral y la atención que tendrá con sus colegas, familiares, clientes o pacientes.

CAPÍTULO III
MARCO METODOLÓGICO

A continuación, en el siguiente capítulo, se presenta el Marco Metodológico de la investigación, este es definido por Rivas ⁵⁷, como “En la parte del escrito donde se argumentan los métodos, procedimientos, limitaciones para la recopilación de datos en relación con un tema o problema en específico”, por lo tanto, el Marco Metodológico aborda desde epistemología, el objeto de estudio. Por su parte, Ayala⁵⁴, menciona respecto al Marco Metodológico, que:

es la parte de la investigación donde se exponen los métodos teóricos y prácticos utilizados para analizar el problema planteado o el tema que se esté tratando. Incluye los participantes y la muestra, instrumentos o equipos utilizados, el diseño, procedimiento y el análisis de datos.

En el caso de la presente investigación en este apartado se detalla el enfoque metodológico, tipo de investigación, sujetos y fuentes de investigación y descripción de instrumentos.

3.1 Enfoque Metodológico

El enfoque de metodológico es definido por Ruiz⁵⁸, como:

Un proceso sistemático, disciplinado y controlado y está directamente relacionado con los métodos de investigación que son dos: Método Inductivo, generalmente asociado con la investigación cualitativa que consiste en ir de los casos particulares a la generalización; mientras que el Método Deductivo es asociado habitualmente con la investigación cuantitativa cuya característica es ir de lo general a lo particular.

Para este estudio, se selecciona el enfoque cualitativo, este es esencial en el paradigma de investigación naturalista, de acuerdo con Sánchez⁵⁹:

El enfoque cualitativo se sustenta en evidencias que se orientan más hacia la descripción profunda del fenómeno con la finalidad de comprenderlo y explicarlo a través de la aplicación de métodos y técnicas derivadas de sus concepciones y fundamentos epistémicos, como la hermenéutica, la fenomenología y el método inductivo.

Esta investigación médica tiene un enfoque cualitativo porque el tema del análisis de los elementos curriculares y formativos del plan de estudios de la Carrera de Medicina y Cirugía para la formación de habilidades blandas compete a toda la población porque al ser de primera línea en la atención de las personas enfermas y vulnerables se tiene la responsabilidad compartida en las estrategias de promoción de buenas relaciones médico-paciente, prevención de deficiencias en su formación y de acciones concretas para la disminución de sesgos y de malas acciones para con los futuros pacientes.

3.2 Tipo de Investigación

Para comenzar, según Dankhe⁶⁰ hay cuatro tipos de estudios: exploratorios, descriptivos, correlacionales y explicativos. Esta clasificación es importante porque según el tipo de estudio de que se trate varía la estrategia de investigación. El diseño, los datos que se recolectan, la manera de obtenerlos, el muestreo y otros componentes del proceso de investigación son distintos. Esta investigación tendrá un alcance descriptivo.

El tipo de investigación para este estudio es descriptivo porque tiene como objetivo recopilar información acerca de los elementos curriculares y formativos del Plan de Estudios de la Carrera de Medicina y Cirugía para la formación de habilidades blandas y presentar un análisis basado en las experiencias de las personas profesionales en el campo de la medicina que serán entrevistadas, la información teórica y criterio de instancias nacionales e internacionales.

El estudio descriptivo se enfoca en comprender la realidad tal como se presenta en un contexto espacio-temporal específico, se centra en la descripción detallada de las características del fenómeno en análisis. Esta modalidad tiene como propósito la presentación detallada de la realidad investigada y su evolución, sin buscar explicar las causas subyacentes.⁶¹

“Un estudio descriptivo, como su nombre sugiere, se dedica a exponer con cierto nivel de detalle la realidad objeto de investigación y su progresión, sin profundizar en la explicación de las causas que la motivan.⁶¹ Su enfoque radica en identificar y especificar propiedades fundamentales de personas u otros fenómenos sometidos a análisis, midiendo y evaluando diversos aspectos, así como conceptos o variables relacionados.

Es importante recordar que, mediante el análisis, es posible descomponer un problema de atención de salud en sus componentes, lo que permite mostrar la interconexión entre ellos y el funcionamiento.⁶¹

La investigación descriptiva busca responder a preguntas sobre cómo es el fenómeno y cuáles son sus características actuales. En este enfoque, las preguntas son similares a las de la investigación exploratoria, pero se centran en el objeto de estudio con mayor precisión, evita una generalidad excesiva.⁶¹

Este tipo de estudio requiere un mayor conocimiento en el área de investigación porque suele contar con una mayor disponibilidad de fuentes de información en comparación con el estudio exploratorio. Esto proporciona la posibilidad de realizar predicciones o establecer relaciones, aunque puedan ser incipientes o poco elaboradas.⁶¹

3.3 Participantes del estudio

Según Barrantes⁶² la población es un “conjunto de elementos que tienen características en común... pueden ser finitas o infinitas”.

Según Hernández et al.⁶³ la muestra es un subgrupo del universo o población del cual se recolectan los datos y que debe ser representativo de ésta.

Según explican Hernández et al.⁶³:

(...) en los estudios cualitativos el tamaño de la muestra no es importante desde una perspectiva probabilística porque el interés del investigador no es generalizar los resultados de su estudio a una población más amplia. Lo que se busca en la indagación cualitativa es profundidad. Conciernen casos (participantes, personas, organizaciones, eventos, animales, hechos, etc.) que ayuden a entender el fenómeno de estudio y a responder a las preguntas de investigación (...).

En el caso Hernández et al.⁶³ se refieren a clases de muestras que, aunque no son exclusivas de la investigación cualitativa, se usan con frecuencia en esta: la muestra de participantes voluntarios, la muestra de expertos, la de casos-tipo, la muestra por cuotas. Por otra parte, la muestra se determina por conveniencia, toma en cuenta la relación con el objeto de estudio y experiencia en el tema desde el ámbito médico.

De acuerdo con Mata⁶⁴ los sujetos de estudio: “son aquellas personas o grupos de personas que forman parte de los colectivos cuyas características, opiniones, experiencias, condiciones de vida, entre otros rasgos y atributos cobran interés particular para investigaciones con enfoque cuantitativo o cualitativo”.

De acuerdo con los autores Hernández et al.⁶⁵, una muestra se define como un “subgrupo del universo o población del cual se recolectan datos y que debe ser representativo de esta, si se desean generalizar los resultados”, en este caso el enfoque metodológico establecido en una investigación marca las pautas y los criterios de selección para la muestra o la unidad de estudio según sea el caso.

En esta investigación del Análisis de los elementos curriculares y formativos del Plan de Estudios de la Carrera de Medicina y Cirugía para la formación de habilidades blandas se trabaja con una muestra no probabilística, denominadas también dirigidas porque establecen una forma más contextualizada de seleccionar la unidad de estudio, para este caso no existe relación estadística con el procedimiento empleado, es decir, no es necesario.

Para Pimienta-Lastra ⁶⁶:

En este tipo de muestreo, denominado también muestreo de modelos, las muestras no son representativas por el tipo de selección, son informales o arbitrarias y se basan en supuestos generales sobre la distribución de las variables en la población, por ejemplo: se juzga una canasta de uvas probando sólo una de ellas; un distribuidor de cierto tipo de artículos acepta un envío después de probar algunos de ellos, que selecciona en forma casual; en física, biología o psicología los elementos que se estudian se seleccionan en forma casual o bien porque reúnen ciertas características, como sería seleccionar al animal más gordo para estudiarlo.

Se seleccionan, por lo tanto, la muestra de los 21 participantes, a conveniencia de la investigación, de acuerdo con los siguientes criterios de inclusión:

- Experiencia profesional de más de 5 años.
- Tener posgrado académico universitario.
- Amplia experiencia en el objeto de estudio.

En la tabla uno se establecen los participantes del estudio, de acuerdo con los criterios mencionados.

Tabla 12. Participantes del estudio

Sujetos	Caracterización
Docentes	11
Estudiantes	10
Total de participantes	21

Fuente: elaboración propia, 2023.

3.4 Fuentes de información

De acuerdo con Maranto ⁶⁷: “las fuentes de información son un instrumento para el conocimiento, la búsqueda y el acceso a la información. Se encontrarán diferentes fuentes de información, depende del nivel de búsqueda que se haga”. Hay tres tipos de fuentes de información, que a continuación se detallan.

3.4.1. Fuentes primarias

Hernández et al. ⁶⁵, establece lo siguiente respecto a las fuentes primarias:

En todas las áreas de conocimiento, las fuentes primarias más consultadas y utilizadas para elaborar marcos teóricos son libros, artículos de revistas científicas y ponencias o trabajos presentados en congresos, simposios y eventos similares, entre otras razones, porque estas fuentes son las que sistematizan en mayor medida la información, profundizan más en el tema que desarrollan y son altamente especializadas, además de que se puede tener acceso a ellas por internet.

Para el caso de esta investigación, las fuentes primarias son las respuestas de las entrevistas de las personas sujetas a información, en total de # participantes, estos brindarán la información necesaria respecto al tema desde diferentes ópticas del ámbito médico.

Las siguientes fuentes documentales, se consideran como primarias:

- Estadísticas de la Caja Costarricense del Seguro Social
- Plan de Estudios de Medicina y Cirugía de la Universidad Internacionales de la Américas
- Colegio de Médicos de Costa Rica

3.4.2 Fuentes secundarias

Seguidamente se presentan las fuentes de información secundarias, tipo de fuentes que no fueron consideradas como primarias y son utilizadas para buscar datos o para obtener una idea general sobre el objeto de estudio.

Para Salas ⁶⁸:

Mientras que fuente secundaria se refiere a cuando una institución, empresa o persona utiliza para su estudio datos estadísticos no recogidos por ella, sino provenientes de una fuente primaria y luego las publica o difunde, esa nueva publicación será una fuente secundaria. Cuando se encuentran realizando una investigación es importante conocer la diferencia entre estos dos tipos de fuentes porque este aspecto debe ser definido de manera clara en el Marco Metodológico del estudio.

Para este estudio, las fuentes secundarias serán Tesis con objetos similares y artículos científicos sobre la importancia de habilidades.

3.4.3 Fuentes terciarias

Las fuentes terciarias pertenecen a un grado más bajo que las primarias y secundarias porque contienen información de tercera mano, en la que se evidencia el desarrollo de la revisión documental, de acuerdo con los objetivos de la investigación. Monje⁶⁹, las define como “descripción del estudio por una persona que no participó en la investigación, o diferente al investigador original...se obtienen información de otra persona, libro o material”. Con este tipo de fuentes se logra sintetizar la información de las fuentes primarias y secundarias para facilitar y maximizar el acceso a los contenidos de ambas, en la presente investigación, forman parte de sitios web, tesis nacionales e internacionales sobre el tema, entre otros.

En el estudio de la formación en habilidades blandas, se emplean diversas fuentes de investigación que permiten analizar, interpretar y comprender los aspectos teóricos y prácticos que rigen a la medicina. Estas fuentes son fundamentales para desarrollar un conocimiento sólido y completo de las normas y principios que regulan las relaciones humanas y la convivencia en sociedad.

3.5 Técnicas de recolección de datos

A continuación, se establecen las técnicas de recolección de datos, para dar cumplimiento con los objetivos de la investigación.

3.5.1 Revisión documental

Para el caso de la investigación, la revisión documental se realizará en función del análisis de datos de elementos académicos para la formación de habilidades blandas, de acuerdo con Peña⁷⁰

El análisis de datos integra distintas operaciones en la que el investigador o analista somete ciertos datos, bien sea de orden cuantitativo o cualitativo a una serie de análisis, lecturas e interpretaciones, según sea el enfoque de su investigación o requerimiento informativo. Este proceso de recolección de datos, con ciertos análisis preliminares, puede dejar entrever problemas o dificultades que pueden desvirtuar el objetivo inicial. De manera que este proceso deberá mantener una planificación y una periodicidad en la revisión de datos permanente. De allí que sea importante planificar los aspectos del plan de análisis en función de la verificación de categorías o variables estudiadas, que estas definiciones aportarán en la recolección de datos pertinentes y certeros, así como funcional.

A la luz del objeto de estudio, se realizará un análisis de la formación académica de Medicina y Cirugía de la Universidad Internacional de las Américas que gira en torno al análisis de elementos curriculares y formativos del Plan de Estudios.

3.5.2 Entrevista a profundidad

A diferencia del cuestionario, las entrevistas ofrecen una perspectiva única que permite explorar y debatir la investigación porque recopila datos, eventos y perspectivas sin preguntas abiertas, lo que mejora la eficacia de la investigación cualitativa.

La entrevista en profundidad se basa en el seguimiento de un guion de entrevista, en él se plasman todos los tópicos que se desean abordar a lo largo de los encuentros, por lo que previo a la sesión se deben preparar los temas que se discutirán, con el fin de controlar los tiempos, distinguir los temas por importancia y evitar extravíos y dispersiones por parte del entrevistado.⁶⁵

Para esta investigación, la entrevista a profundidad se aplicará a las 6 personas profesionales, para que, desde su experticia y análisis médico se brinde un criterio con base en los siguientes elementos:

1. Habilidades blandas
2. Repercusión de la utilidad de las habilidades blandas en la práctica médica
3. Formación de habilidades blandas en estudiantes de Medicina y Cirugía
4. Necesidad de un curso formativo

La aplicación de esta técnica se realizará de manera presencial y estará sujeta como instrumento de recolección de datos la guía de entrevista compuesta por 7 preguntas abiertas.

3.6 Tratamiento de la información

A continuación, se describe cómo se va a tratar la información una vez aplicados los instrumentos de investigación. De acuerdo con Barrantes⁶²: “La recolección de datos es un proceso tan importante y requiere de prudencia, orden y paciencia. Esto implica la necesidad de utilizar instrumentos capaces de captarlos tal cual son, con sus medidas apropiadas y su exacto valor”.

Los datos serán categorizados de acuerdo con las respuestas proporcionadas por los expertos durante la entrevista y la información obtenida del análisis documental. La investigadora es responsable de etiquetar y categorizar los materiales de manera que permitan codificarlos de acuerdo con la fase de investigación y descripción. Los datos se categorizarán de acuerdo con: los objetivos propuestos, para ello se derivan las categorías de las variables de investigación. Se expondrán de esta forma los hallazgos encontrados en la investigación, en relación con los objetivos, las variables y los resultados que se extraen de las fuentes de información primarias, con el contraste teórico que permita el análisis los elementos curriculares y formativos del Plan de Estudios de la Carrera de Medicina y Cirugía para la formación de habilidades blandas.

Para este objeto de estudio se selecciona la triangulación como la técnica de recolección de datos. La triangulación es entendida por Hernández et al. ⁶⁵, como “la utilización de diferentes fuentes y métodos de recolección”.

Para Okuda et al.⁷¹

Dentro del marco de una investigación cualitativa, la triangulación comprende el uso de varias estrategias al estudiar un mismo fenómeno, por ejemplo, el uso de varios métodos (entrevistas individuales, grupos focales o talleres investigativos). Al hacer esto, se cree que las debilidades de cada estrategia en particular no se superponen con las de las otras y que en cambio sus fortalezas sí se suman. Se supone que al utilizar una sola estrategia, los estudios son más vulnerables a sesgos y a fallas metodológicas inherentes a cada estrategia y que la triangulación ofrece la alternativa de poder visualizar un problema desde diferentes ángulos (sea cual sea el tipo de triangulación) y de esta manera aumentar la validez y consistencia de los hallazgos.

La sistematización de datos representa la información con base en la matriz de la información realizada previamente, en esta se logra confrontar la teoría descrita en el Marco Conceptual y presentada en esta investigación, con las respuestas obtenidas en la aplicación de instrumentos a los sujetos de información.

Para que el proceso de análisis de datos sea exitoso se requiere utilizar herramientas como la triangulación porque es la técnica que permite confrontar la información que surge de las diferentes fuentes de información, lo que permite darle sentido a los datos que tiene, tomar en cuenta diversas perspectivas y enfoques del problema e incluso tomar en cuenta diferentes disciplinas, con el fin de lograr los objetivos del estudio, además dichos resultados permitirán desarrollar las conclusiones así como las recomendaciones que serán valiosas para diferentes sujetos que participan en la misma, así como para futuras líneas de investigación en el campo educativo.

El tipo de triangulación que se implementará en este estudio será la de datos, para realizar la triangulación es necesario que los métodos utilizados durante la observación o interpretación del fenómeno sean de corte cualitativo para que éstos sean equiparables. Esta triangulación consiste en la verificación y comparación de la información obtenida en diferentes momentos mediante los diferentes métodos, el análisis de las razones por las que los datos difieren sirve para analizar el papel de la fuente que produjo los datos en el fenómeno observado y las características que la acompañaban en el momento en el que el fenómeno se observó.⁷¹

Tabla 13. Tratamiento de la información mediante la triangulación

Objetivo Específico	Categoría de análisis	Definición conceptual	Definición procedimental
Definir cuáles son las principales habilidades blandas en el contexto del profesional en Medicina y Cirugía de Costa Rica	Habilidades blandas del profesional de Medicina y Cirugía.	Las habilidades blandas son un grupo de acciones que representan la parte social y afectiva que son necesarias para la interacción entre las personas, las cuales permiten solucionar problemas, comunicarse adecuadamente, ser empáticos y de relaciones sanas.	Entrevistas a profesionales de la salud, tabla 15, tabla 16, tabla 20, tabla 21, tabla 22, tabla 23, tabla 24, tabla 25, tabla 26, tabla 27.
Identificar la percepción de la relevancia que tienen los internos sobre el tema de habilidades blandas y su formación	Relevancia que tienen los internos sobre las habilidades blandas y su formación.	Este es un tema que debe ser de interés común, por ende, debe estar presente en la formación de todas las personas sin importar la acción que ejecuten en la sociedad.	Encuestas aplicadas a los internos de medicina de la UIA, tabla 17, tabla 18, tabla 19.

Determinar la brecha existente entre el ideal de habilidades blandas en medicina y la realidad de los internos	Brecha entre el ideal de habilidades blandas y la realidad de los internos.	El ideal de las habilidades blandas es lo que la teoría plantea y la realidad será lo encontrado al hacer la comparativa con las respuestas obtenidas entre las entrevistas y las encuestas aplicadas, que dará la realidad en la que se encuentra la sociedad.	Análisis entre las respuestas obtenidas de las entrevistas y encuestas aplicadas a los profesionales e internos.
--	---	---	--

Fuente: elaboración propia, 2023.

3.7 Tipo de Investigación

El presente estudio es un Trabajo de Investigación mixta con un diseño fenomenológico⁶³, se orientó hacia analizar la importancia de las habilidades blandas en los médicos como una necesidad para el mejoramiento de la salud de sus pacientes.

3.8 Fuentes de información

La información se obtuvo mediante cuestionarios y entrevistas estructuradas y autoadministradas que contenían preguntas relacionadas con la importancia de las habilidades blandas en medicina. La técnica de muestreo utilizada fue muestreo a conveniencia⁶³, se entrevistaron 10 estudiantes (internos) de medicina, 5 médicos especialistas y 6 médicos generales. Los datos recopilados se sistematizaron utilizando Microsoft Excel.

CAPÍTULO IV
ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

El siguiente apartado es el de resultados, donde se comprenden las respuestas a encuestas y entrevistas, realizadas a múltiples participantes, para recopilar datos con puntos de vista y opiniones variadas sobre el tema. Se presentan las respuestas en forma de tablas, donde se realizará un análisis y una caracterización primaria de los sujetos entrevistados y encuestados para posteriormente delimitar las similitudes o disparidades en los resultados obtenidos.

Antes de entrar de lleno en el apartado de los resultados, hay una contextualización y es de internos de medicina que están expuestos a nueva realidad totalmente diferente a la que estaban acostumbrados en los pasados años de carrera, se ven enfrentados a situaciones donde el nivel de estrés es inimaginable, dichas situaciones se ven agravadas por la falta de adaptabilidad al nuevo ambiente, a un contacto con pacientes reales donde todo su conocimiento será puesto a prueba, agregándole a esto, ya no contarán con la misma cantidad de tiempo libre que solían tener para poder contrarrestar este ritmo de vida, esto conlleva a una gran sobrecarga física y a una abrumación emocional que no habían experimentado antes. Todas estas nuevas situaciones y sentimientos de frustración y cansancio que se vuelve en una fatiga mental los llevará a un síndrome de burnout o síndrome del quemado que este es definido como una disminución progresiva de la responsabilidad de la tarea que se realiza o el puesto que se ocupa, acompañado de un desinterés por lo que se realiza, esto junto con 3 dimensiones como el embotamiento mental y emocional, despersonalización y muy bajo o casi nulo sentimiento de realización o satisfacción personal^{72, 73}.

Todo esto anteriormente explicado se puede ver reflejado como un bajo rendimiento por parte de los profesionales, una mala atención de los pacientes y un mal abordaje de sus enfermedades también, de igual manera, esto impacta en la salud mental del personal de salud, son capaces de llegar a estados de tristeza crónica que posteriormente progresarán a una depresión severa, donde podría verse la ideación suicida como una consecuencia grave, la que es cuando la persona en un estado de tristeza y desesperanza no encuentra motivación para seguir con su vida y la única salida o solución a su situación actual es acabar con su propia vida⁷³.

El nuevo día a día de los futuros profesionales cambia drásticamente y de manera definitiva, su nuevo escenario ya no serán salones de clase, sino pasillos hospitalarios con personas que dependen de ellos, de sus destrezas y de sus conocimientos para el alivio de sus dolencias.

De estos puntos expuestos lo que se quiere concientizar es sobre el impacto que tiene el ambiente en el cual se ve desenvuelto el estudiante y la importancia de la formación universitaria que reciben los individuos, este influye en resultados y qué tan satisfechos puedan sentirse con su desempeño, este clima educativo fuera de solo abordar un contexto teórico, podría brindar más apoyo en otros ámbitos que quedan fuera del foco de atención, por ejemplo, los vínculos interpersonales, que los ayudarán a saber cómo dirigirse hacia los pacientes de mejor manera y cómo tener una mejor relación con sus compañeros de trabajo y que por ende haya una mejor convivencia entre sí^{72, 73}.

Tabla 14. Análisis de la definición de las habilidades blandas desde la perspectiva de los internos de Medicina de la UIA.

<p>¿Cuál bloque del internado está cursando?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 50 % Ginecología y Obstetricia 2. 20 % Cirugía 3. 10 % Atención primaria 4. 10 % Pediatría 5. 10 % Medicina Interna
<p>¿Cuál centro de salud?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 50 % Hospital Calderón Guardia 2. 10 % Marcial Fallas 3. 10 % Jorge Volio 4. 20 % Hospital San Vicente de Paul 5. 10 % Hospital San Francisco de Asís
<p>Defina el concepto de habilidades blandas:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Cualidades que podemos desarrollar durante la carrera ● Son habilidades relacionadas con la inteligencia emocional, pensamiento crítico, buena comunicación, adaptación a las situaciones, trabajo en equipo entre otras ● Habilidades referentes a inteligencia emocional, pensamiento crítico, liderazgo, etc ● Cualidades que nos permiten relacionarnos con otras personas ● Competencia o plus que tiene los UI ● Capacidades relacionadas con la inteligencia emocional, rápido aprendizaje y adaptabilidad ● Se incluye la habilidad de poderse relacionar con otras personas, esto ayuda en la parte de trabajo en equipo, también tomar decisiones ● Conocimiento adquirido mediante la práctica ● En general empatía ● Varias características sociales y de comunicación que presenta una persona

Fuente: elaboración propia basada en las encuestas realizadas a los internos de Medicina de la UIA

Previo a entrar en detalle respecto a las definiciones dadas por parte de los internos, se menciona la distribución según centro hospitalario y el bloque que cursaban, se analiza que la mayoría fueron internos de ginecología y obstetricia que rotaban en el Hospital Calderón Guardia, un 20 % cursaba cirugía, un 20 % rotan en el Hospital San Vicente de Paul y un 10 % respectiva para el resto de los bloques de pediatría, atención primaria y medicina interna. También en un 10 % en cuanto a la distribución de los centros a los que asisten, dichos centros son Clínica Marcial Fallas, Clínica Jorge Volio y el Hospital San Francisco de Asís. La importancia de mencionar esto, es para poder dejar en claro que y evidenciado, que cada interno que participó de las encuestas fue estando en su internado y esto demuestra interés al tema que se aborda en el trabajo.

Se entra de una vez en los resultados, desde el punto de vista de los internos, se considera una correcta definición de las habilidades blandas: cualidades que deben desarrollarse durante la carrera, inteligencia emocional, pensamiento crítico, adaptabilidad, trabajo en equipo, liderazgo, empatía, comunicación y saber relacionarse con los demás. Al comparar estas definiciones obtenidas junto con la teoría expuesta en el trabajo, recordar que la definición de las habilidades blandas, según lo investigado son: comportamientos vistos entre un grupo de personas que hace referencia a capacidades aprendidas y que se pueden usar para adaptarse a distintos escenarios en los que pueda desenvolverse una persona, esto en distintos entornos, como personal, educativo, laboral y demás, estas habilidades buscan poner en práctica los valores aprendidos, lo cual puede diferenciar a las personas unas de otras, haciéndose destacar aquellas que las poseen.

Dentro de los objetivos que tienen estas habilidades están: la comprensión de las emociones ajenas, mejor toma de decisiones, facilidad para aceptar situaciones adversas³⁴. Una división dada por Guerra-Báez ³³, a grandes rasgos son, habilidades interpersonales, habilidades cognitivas y habilidades para la mejora y reconocimiento de las emociones.

Para mayor ejemplificación, otro concepto de estas habilidades, es el que fue dado por De la Ossa⁹ menciona que estas habilidades se pueden dividir en 3 categorías: las habilidades interpersonales que se puede explicar como la capacidad comunicativa de cada quien, su forma de persuadir positivamente a los demás para el beneficio de ambas partes y sobre todo, la empatía; las habilidades cognitivas que abarca la capacidad de resolución de conflictos, toma de decisiones, autocrítica y capacidad para asimilar las consecuencias según actos y las habilidades para el control de emociones; que es la manera en que las personas suelen reaccionar de manera ya sea, automática o premeditada, ante situaciones de mucho estrés o de emociones fuertes.

De la Ossa⁹ de igual manera, destaca que de estas categorías de habilidades hay otras subdivisiones que tienen peso mayor en cuanto a formación académica se refiere, donde se explica que dentro de las habilidades interpersonales lo característico es que haya una comunicación asertiva para que exista una mejor expresión de ideas y sentimientos sin exagerar emociones y tener un tacto para dar retroalimentación hacia terceros, de esta forma, se evitan emociones negativas, parte de la mejora en la confianza personal es para aceptar las críticas de mejor manera también. Las habilidades cognitivas son caracterizadas por la destreza para comprender de manera más madura y dar soluciones coherentes y en último lugar, las habilidades para el manejo emocional son destrezas para razonar las emociones experimentadas, cómo procesarlas y cómo superarlas, se debe evitar, prácticamente suprimir, el tener que recurrir a sentimientos de enojo, agresividad o un estado defensivo inclusive.

Al leer todas las respuestas dadas, se evidencia que no todas fueron correctas, lo que se traduce en que no todos están familiarizados con ellas y esto es punto importante de análisis, dado que, adelantándose un poco en las respuestas obtenidas, este fue un fenómeno que no ocurrió al entrevistar a los profesionales, donde más bien, fue lo apuesto, todos sabían que eran y sabían perfectamente la definición.

Tabla 15 y 16. Análisis de las principales habilidades blandas consideradas importantes desde la perspectiva de los profesionales

¿Cuáles considera que son las principales habilidades blandas necesarias para un profesional en Medicina y Cirugía en el contexto de Costa Rica?

- Habilidades genéricas transversales que se necesitan en todo ámbito, pero que en medicina aún más.
- Empatía
- Escucha
- Habilidades comunicativas
- Liderazgo
- Trabajo en equipo

Fuente: elaboración propia basada en las entrevistas a los profesionales, 2023.

¿Cuáles considera que son las principales habilidades blandas que deben ser enseñadas en su área de enseñanza?

- Empatía, comunicación verbal y no verbal, tacto, respeto, buen contacto visual, contacto directo con el paciente.
- Comunicación asertiva y efectiva, carácter empático, comprensión y escucha al paciente.
- Trabajo en equipo, empatía.
- Comunicación asertiva, empatía, adecuada manera de dar las noticias,
- Buena respuesta a diferentes ambientes, manejo de emociones, trabajo en equipo,

Fuente: elaboración propia basada en las encuestas, 2023

En las dos tablas presentadas anteriormente, se hace una comparación de las respuestas obtenidas, donde se ve que hay un 100 % de acierto en las definiciones facilitadas, si se contrasta con la teoría recopilada para el trabajo presente, se ve que hay total acuerdo con los conceptos de los sujetos entrevistados y la de los autores. Es aquí donde se expone el fenómeno antes mencionado que, en las respuestas de los internos hubo conceptos que no coincidían con las definiciones teóricas de los autores de las bibliografías consultadas.

Esto expuesto, se puede dudar de que, si la familiarización con las habilidades blandas tiene una limitante brecha generacional entre profesionales de medicina e internos, al compararse entre las respuestas obtenidas de las entrevistas a los médicos y las encuestas aplicadas a los internos universitarios de la UIA, se logra deducir que sí hay una diferencia entre el concepto que ambos grupos tienen.

Eso fue para contemplar el análisis del primer cuadro donde se les pidió las definiciones de las habilidades blandas a los expertos, pero para la segunda tabla se ve que se les preguntó cuáles son las habilidades que podrían y deberían ser enseñadas desde sus diferentes puestos académicos, pero antes de entrar en un análisis profundo, se hará una explicación donde se presentan diferentes escenarios del porqué las habilidades blandas son esenciales en la formación médica.

Se retoma la parte de que algunos estudiantes no están tan familiarizados con el tema, es que no se le atribuye la importancia que realmente tienen y para dejarlo en claro, se va a ejemplificar el beneficio de las habilidades blandas a continuación, se presentarán diferentes escenarios donde son útiles porque no solo el área de salud se ve beneficiada cuando se capacita a sus empleados para una buena atención al público porque son herramientas que todo profesional debe adquirir, idealmente, antes de postularse para el mercado laboral, pero, sobre todo aun, cuando ya se encuentra inmerso en esta realidad, es la razón del porqué hay que hacer más énfasis en la necesidad creada por la realidad moderna. Hay evidencia que respalda la importancia del desarrollo integral de los profesionales de diversos enfoques profesionales, ejemplos que serán vistos en los siguientes párrafos:

- Escenario 1:
 - Docente-estudiante: Este escenario es sin duda uno de los más importantes porque lo enseñado en aulas a través de los profesores es lo que los estudiantes llegan a transmitir en su vida laboral, por eso la importancia y necesidad de capacitación docente en habilidades blandas, como menciona Naranjo⁷⁴ el triunfo de la docencia no está asegurado porque los educadores no saben ni implementan las habilidades blandas porque no fueron tampoco formados en esta área. Aunque estos sean evaluados por los alumnos, no significa que esta sea la realidad por parte de ellos.

Dice también que las nuevas generaciones presentan características de aprendizaje que son desconocidas para los docentes. Es por esa razón que se despliegan múltiples preguntas, ¿cuáles son las habilidades blandas esperadas en los docentes?, ¿qué tan importantes son?, ¿qué función cumple el profesor en el aula?, ¿qué esperan los alumnos que tengan los docentes para ser considerados buenos?

El contar con profesores lo suficientemente capacitados y que aunado a esto sean empáticos, integrales y estén en constante actualización, significa un plus en los estudiantes que toman como modelos por seguir a los docentes, porque logran transmitirles esa certeza y seguridad, que tendrá que ser implementada en algún momento a la hora de toma de decisiones o de comunicar una noticia delicada. Es por esto que no solo denota la necesidad de que los alumnos refuercen las habilidades blandas, sino también los profesores que son parte de la escalera de formación universitaria.

- Escenario 2:
 - Colega-colega. El trabajar en equipo es parte de la mayoría de las profesiones, saber cómo comunicar lo que está bien o mal, el solicitar ayuda, el hacer trabajos en conjunto son acciones de día a día, que se debe tener el tacto para llevar a flote las obligaciones diarias en el lugar de trabajo, en el caso del ámbito hospitalario los médicos que se encuentran en el servicio de emergencias solos, siempre a su alrededor tienen colegas y otros profesionales, que a la hora de atender una emergencia, es indispensable trabajar en equipo por el bien común del paciente, en este caso y muchos otros es donde se implementa la habilidades blandas y se denota su importancia, según Sánchez et al.⁷⁵ las habilidades blandas permite que el individuo se relacione de una manera más eficaz con las demás personas, hace posible la inclusión en la sociedad y con lo cual un desempeño laboral eficiente.

Es por esto que las habilidades blandas permiten mantener relaciones interpersonales con los demás profesionales, cumplir con el abordaje integral a los pacientes, mejorar la productividad laboral y sobre todo construir un lugar de trabajo agradable para todos los involucrados, donde repercutirá en pro del paciente.

- Escenario 3:

- Relación médico-paciente: Domínguez-Samamés et al.⁷⁶ explican que no forman a los médicos en comunicación médico-paciente durante su formación académica, esto genera que el enfoque no sea integral, que haya un mal trato hacia los pacientes y que el apego a su tratamiento y el compromiso con su enfermedad y la recuperación sea erróneo, por esto es tan importante la comunicación. Qué tan satisfecho se encuentre el paciente brinda el uso eficaz de los recursos, un mejor abordaje en cuanto a información sobre el paciente, sus enfermedades, que las indicaciones sean oportunas y fortalezca la relación.

Otro autor que brinda más información al respecto es Cerdio et al.⁷⁷ que exponen que la base en la profesión de medicina es la relación que tiene el médico con el paciente, cita el discurso “Ética Médica” impartido por el médico Lain Entralgo, el cual hace énfasis en la importancia de la ética personalista y la dignidad del paciente. En el siglo actual es fundamental incentivar que el médico obtenga habilidades de comunicación con los pacientes. Destaca que la formación médica únicamente enseña las bases teóricas, pero que deja de lado al ser humano, el cual es el centro de la profesión.

Dentro de las habilidades blandas necesarias en un médico, se encuentra la empatía que bien es una de las bases para una buena relación médico-paciente porque es comprender al paciente en sus peores momentos, acompañarlo en su proceso de enfermedad y darle las malas noticias de la mejor manera. Atahuaman-Arroyo et al.⁷⁸ menciona la importancia de la empatía en los profesionales en medicina porque comprende la parte fundamental de esta relación, esta habilidad brinda una apertura para que el paciente manifieste todas sus dolencias e inquietudes, adopte un apego a sus medicamentos y así el médico pueda realizar de mejor manera su labor.

El autor Salgado-Oviedo⁵ destaca en su artículo de investigación la necesidad de desarrollar las habilidades blandas en estudiantes de medicina para que sean atractivos para el mercado laboral, comenta que estas habilidades se convierten en un tema de interés para las investigaciones, tanto para los estudiantes como para el graduado porque las instituciones tratan de cumplir las expectativas de la sociedad.

Aunque se reconozca esta necesidad las universidades parten del hecho de que todos los estudiantes ya poseen estas habilidades de manera igualitaria.

Se retoma la idea anteriormente mencionada, se enfoca respecto a la preparación integral de los trabajadores, hay que tomar en cuenta que antes de llegar a este punto, se debe empezar desde un nivel más básico, es esta la preparación académica universitaria y donde Pérez-Escoda¹¹ concluye que hay necesidades en los egresados universitarios para su titulación e inserción en el ámbito profesional, da a entender que hay competencias transversales que tienen alta demanda en el mercado laboral. A su vez, menciona que, aunque son necesarias, hay una clara escasez en cuanto a la organización para formar estas características, inclusive, menciona que es de fácil observación el aumento de quejas por parte de los egresados respecto a la formación académica recibida relacionada con las habilidades socioemocionales.

A través de todos los escenarios planteados, se evidencia que las habilidades blandas deben estar presentes desde el inicio de la formación médica hasta el último día que se ejerza, se debe tener presente que no trabaja con robots, que se hace con personas que poseen sentimientos y deben ser tratados con respeto y empatía porque con esto se consigue un ambiente adecuado, se sobrelleva de mejor manera la carga laboral, hay mayor satisfacción al final de la jornada labor cuando un paciente agradece la manera en que se comunicó con él y que el docente cumple su labor de formar excelentes profesionales, no solo con conocimiento técnico, sino implementando las habilidades blandas, para que con ellas sean profesionales completos y de calidad. La gráfica mostrada anteriormente, ilustra que, para los cinco médicos entrevistados es importante la comunicación médico paciente, señala además que, esta comunicación se vuelve un elemento fundamental en el adecuado diagnóstico de un paciente, si bien todos tienen distintas visiones en razón de su área de experticia o el contexto laboral en que se desempeñan, son consecuentes en destacar la comunicación médico paciente como un elemento intrínseco al ejercicio de la medicina.

Lo anterior concuerda con la información obtenida a través de las entrevistas realizadas a los doctores, los cuales concuerdan en que la comunicación en la relación médico paciente es un pilar indispensable para diagnosticar de manera rápida y eficiente a un paciente, incluso al punto de generar ahorro en tiempo y recursos porque un buen diagnóstico enriquecido por la interacción con el paciente se pueden evitar exámenes innecesarios.

Es importante recalcar, además, como los profesionales entrevistados en su mayoría coinciden en que no es posible llegar a un diagnóstico óptimo sin estas interacciones en los casos donde es posible entablarlas y mencionan lo fundamental que se torna para el médico desarrollar esa habilidad blanda.

Como último análisis de esta tabla, se ve reflejado que los profesionales ante la pregunta de “¿Cuáles considera que son las principales habilidades blandas que deben ser enseñadas en su área de enseñanza?”, respondieron que:

- Empatía, comunicación verbal y no verbal, tacto, respeto, buen contacto visual, contacto directo con el paciente.
- Comunicación asertiva y efectiva, carácter empático, comprensión y escucha al paciente.
- Trabajo en equipo, empatía.
- Comunicación asertiva, empatía, adecuada manera de dar las noticias.
- Buena respuesta a diferentes ambientes, manejo de emociones, trabajo en equipo.

Es así como realmente se puede hacer una observación de que efectivamente, los profesionales están al tanto de las habilidades que deberían ser evaluadas o trabajadas desde su puesto de docencia para el beneficio en la preparación de los estudiantes.

Tabla 17, 18 y 19. Análisis de las habilidades blandas que son consideradas más importantes y de mayor utilidad para los internos de la UIA

<p>¿Cuáles habilidades blandas son las más importantes?</p> <ul style="list-style-type: none">● Liderazgo, planificación● Pensamiento crítico, inteligencia emocional, buena comunicación● Pensamiento crítico e inteligencia emocional● Pensamiento crítico, inteligencia emocional, liderazgo, iniciativa● Flexibilidad● Aprendizaje rápido, capacidad de trabajo en equipo, creatividad, resiliencia, proactividad, puntualidad, inteligencia emocional , responsabilidad● Comunicación, liderazgo, se debe saber trabajar en equipo● Trabajo en equipo, persistencia, pro actividad● Presentarse con el paciente, excelente trato, explicar con detalle, cómo dar noticias difíciles● Autoconocimiento, organización del tiempo, liderazgo y trabajo en equipo
<p>¿Cuál considera que usa más?</p> <ul style="list-style-type: none">● Liderazgo● Pensamiento crítico, trabajo en equipo y bueno comunicación● Inteligencia emocional● Pensamiento crítico, iniciativa● Flexibilidad● Proactividad● Comunicación● Trabajo en equipo● Conversar con las pacientes y escuchar sus preocupaciones para poder tranquilizarla y ayudarla a entender el procedimiento o bien su patología● Trabajo en equipo

Fuente: elaboración propia basada en las encuestas a los internos de la UIA, 2023.

¿Cuál considerada que es la habilidad blanda más importante?

- Pensamiento crítico: mayormente mencionada por los internos
- Comunicación: mayormente mencionada por los doctores

Fuente: elaboración propia basada en las encuestas a los internos de la UIA, 2023.

En esta ocasión, se les preguntó a los internos que cuales son las habilidades más importantes, donde obtuvo las siguientes respuestas:

- Liderazgo, planificación
- Pensamiento crítico, inteligencia emocional, buena comunicación
- Pensamiento crítico e inteligencia emocional
- Pensamiento crítico, inteligencia emocional, liderazgo, iniciativa
- Flexibilidad
- Aprendizaje rápido, capacidad de trabajo en equipo, creatividad, proactividad, resiliencia, puntualidad, responsabilidad, inteligencia emocional
- Comunicación, liderazgo, se debe saber trabajar en equipo
- Trabajo en equipo, persistencia, proactividad
- Presentarse con el paciente, excelente trato, explicar con detalle, cómo dar noticias difíciles
- Autoconocimiento, organización del tiempo, liderazgo y trabajo en equipo

Luego se quiso saber cuáles eran las que usaban como internos porque ya están en un ámbito hospitalario. Las respuestas dadas fueron las siguientes: liderazgo, pensamiento crítico, trabajo en equipo y buena comunicación, inteligencia emocional, pensamiento crítico, iniciativa, flexibilidad, proactividad, comunicación, trabajo en equipo, conversar con las pacientes y escuchar sus preocupaciones para poder tranquilizarla y ayudarla a entender el procedimiento o bien su patología y por último, el trabajo en equipo

Hubo múltiples respuestas, de igual manera, las cuales van a refrescar sus definiciones en comparación con la encontrada de las referencias teóricas que se usaron para la sustentación de la investigación.

En la tabla presente se contemplan las habilidades blandas mencionadas por Guerra-Báes³³, que son las Habilidades interpersonales, cognitivas y de inteligencia emocional. Hay que recordar que, los internos están en estrecho contacto con pacientes, por ende, deben saber cómo actuar y cómo interactuar también y recordar que un adecuado desarrollo de estas habilidades trae como consecuencia inmediata la mejor comprensión de las emociones ajenas, mejor toma de decisiones, liderazgo, facilidad para aceptar situaciones adversas y adaptabilidad. En este mismo sentido las personas entrevistadas fueron enfáticas en indicar que el conjunto de habilidades blandas desarrolladas en una persona profesional en medicina son indispensables porque el trabajo de estos profesionales no solo se limita al tratamiento y diagnóstico de los pacientes, sino que va más allá y se torna un amplio espectro de interacciones que requieren inteligencia emocional, liderazgo, empatía, resolución de conflictos entre otros. Cabe destacar, además, como todos muestran preocupación ante las nuevas generaciones de profesionales que, en ocasiones, producto del contexto histórico en el que se desarrollaron -la pandemia, por ejemplo- no ha tenido la oportunidad de desarrollar en el ámbito universitario estas habilidades a través de las interacciones sociales propias del estudio de la medicina, idea que refuerza el eje central de este punto, el cual es la importancia de las habilidades blandas en el ámbito hospitalario.

Al comparar la habilidad blanda de los médicos a cargo de jefaturas que piensan que es la más importante, se vio una diferencia y fue porque la mayoría mencionada por los doctores fue la comunicación por encima del pensamiento crítico, la mayormente mencionada por los internos.

Este resultado demuestra que lo más importante entre los grupos de entrevistados es diferentes, esto se debe a que ya los profesionales están expuestos durante muchos años al campo hospitalario y varían sus experiencias y lo que priorizan en su atención al paciente, a diferencia de los estudiantes, que por ser estudiantes piensan en analizar de manera más teórica sus acciones, porque no están tan expuestos por múltiples razones como la pandemia y porque desde la universidad no es una propiedad exponerlos a diferentes escenarios reales como los que se podrían realizar si se implementa un curso de habilidades blandas.

Según Barrero¹⁰ la inteligencia emocional va junto con las habilidades blandas porque le otorga al personal ser empático con lo que sienten los demás, logra así un adecuado manejo de ellas y aporta en la comunicación asertiva hacia la sociedad, se evidencia la necesidad de tener en cuenta agregar a la hojas de vida contenido que busque agregar las habilidades blandas en la formación de los estudiantes, fortalece la inteligencia y también la participación de los profesores que están sobrecargados laboralmente, con el objetivo de aportar algo positivo a la educación universitaria.

Se puede deducir que gran porcentaje de estas habilidades se obtienen tanto de manera teórica como práctica u observacional y es aquí donde surge la pregunta de “¿Qué están realizando los docentes para fomentar o facilitar el desarrollo de estas aptitudes?”, aspecto que se contempla en el siguiente análisis de datos.

Tabla 20. Análisis del papel de la enseñanza en el desarrollo de habilidades blandas en los estudiantes

<p>¿Cómo participa en la enseñanza y desarrollo de habilidades blandas en el Programa de Medicina y Cirugía de la Universidad Internacional de las Américas?</p> <ul style="list-style-type: none">● Empatía desde su proceso de formación como estudiante, darle importancia al ser un buen médico, ser empáticos, tener buena comunicación con los pacientes.● Comunicación y poder expresarse de forma efectiva, buena comunicación verbal y escrita mediante talleres● Procesos de formación para saber cómo comunicar noticias y cómo tener una buena comunicación con los pacientes entrevistados.● Mediante las rotaciones clínicas en el consultorio de la UIA, en cursos que están antes de las rotaciones en los hospitales, para poner más en contexto a los estudiantes, para que aprendan a comunicarse y que sea una experiencia que les sirva de respaldo.● Enseñar conocimientos básicos a los estudiantes para que puedan llevar a cabo una función a la hora de rotar en hospitales, hay oportunidad de asistir al centro de simulación en 10 materias desde el curso de Fisiopatología hasta el de Emergencias, se trata de orientar al estudiante.
--

Fuente: elaboración propia basada en las encuestas, 2023

En esta pregunta, lo que se quiso saber era cómo los médicos, siendo docentes, cuál es la manera en que se aseguran poder ser partícipes del desarrollo de las habilidades transversales en la formación de los estudiantes/internos.

Las respuestas que se tuvieron fueron que: empatía desde su proceso de formación como estudiantes, darle importancia al ser un buen médico, ser empáticos, tener buena comunicación con los pacientes., comunicación y poder expresarse de forma efectiva, buena comunicación verbal y escrita mediante talleres, procesos de formación para saber cómo comunicar noticias y cómo tener una buena comunicación con los pacientes entrevistados, mediante las rotaciones clínicas en el consultorio de la UIA, en cursos que están antes de las rotaciones en los hospitales, para poner más en contexto a los estudiantes, para que aprendan a comunicarse y que sea una experiencia que les sirva de respaldo, enseñar conocimientos básicos a los estudiantes para que puedan llevar a cabo una función a la hora de rotar en hospitales, hay oportunidad de asistir al centro de simulación en 10 materias desde el curso de fisiopatología hasta el de emergencias, se trata de orientar al estudiante.

El análisis de las respuestas da resultados muy variados y es que hubo respuestas que van desde la formación con empatía de parte del docente, hasta la evaluación mediante rotaciones clínicas, donde aprenden de manera más práctica que teórica a la aplicación de estas.

Hay que recordar que estas aptitudes además de ser un concepto teórico, es algo que debe también aplicarse desde la práctica, ya sea en situaciones simuladas, reales o, sino desde capacitaciones y todo esto se refleja en las respuestas de los docentes profesionales.

Estas habilidades deben ser vistas como parte de las herramientas que los estudiantes y profesionales deben tener para un mejor desempeño clínico. Esto puede lograrse mediante el aprendizaje simulado, complementos con inteligencia artificial y demás, que esto va junto con el aprovechamiento de la digitalización, Estos cambios mencionados no son del todo perjudiciales, la globalización tecnológica que está más que todo dirigida al adulto joven y adolescentes, que son la población en pleno desarrollo académico, debe aprovecharse como una manera de implementar nuevas técnicas enfocadas a la preparación académica integral. Se entiende integral como una preparación no solo teórica, sino donde se pueda abarcar la parte social, la parte de cómo tratar a los demás con respeto como todo ser humano debería ser tratado. Para ello, se debe intrigar la formación académica clásica en conjunto con situaciones aplicables de la teoría a la vida real, para que los estudiantes estén familiarizados con estas situaciones y puedan tener más herramientas para defenderse en el ambiente laboral de su interés.

Las prácticas educativas no han logrado tener una mejora en la calidad de vida o en dar respuesta a las necesidades de la comunidad, las prácticas educativas tradicionales tienen la desventaja de no tomar en cuenta la solución de problemas mediante nuevas perspectivas que estén orientadas a crear ciudadanos o futuros profesionales emprendedores y esto recae en la socioformación. Se habla de poder desarrollar competencias en las nuevas generaciones, para que todos los partícipes de la comunidad educativa trabajen en conjunto y que se establezcan proyectos que aborden situaciones o problemas reales y que el proceso académico esté en constante mejora dando mayor relevancia al talento humano⁷⁹.

El modelo educativo puede ser visto desde una categorización y como a pesar de haber múltiples cambios en la sociedad, las prácticas educativas como tal, siguen dándole énfasis a un contenido meramente teórico, se centra en formar a los estudiantes en contenidos académicos, una enseñanza en masa generalizada con poca vinculación a explorar problemáticas reales.

La experiencia universitaria debe verse como una oportunidad para forjar una realidad socialmente sostenible. Hay modelos educativos como: prácticas educativas enfocadas en conocimiento teórico sin ser aplicado a contextos reales y junto a esto se le suma la evaluación hecha solo para calificar sin formar al estudiante, por ende, se hace hincapié en que el modelo educativo debe tomar en cuenta: contexto social, evaluaciones orientadas en la formación con una mejoría en desempeño y pensamiento complejo, que sean enfoques de alto valor social⁷⁹.

Dentro de los puntos de mejora se pueden tener en cuenta tales como que la educación deje de verse como una oportunidad para únicamente abordar el conocimiento teórico y que mejor se perciba como una oportunidad para generar un cambio en una nueva generación que ayude a resolver situaciones de alto impacto social y que se trate de orientar el enfoque hacia poder crear conciencia para lograr una comunidad sostenible, esto puede lograrse mediante trabajos más prácticos que teóricos y que la formación sea continúa resaltando las áreas de mejora en el talento humano también. La formación universitaria, por ende, es clave fundamental para el desarrollo social sostenible el que quiere llegar para un mayor equilibrio en la comunidad, actualmente hay diversos problemas que pueden llegar a ser perjudiciales para el desarrollo de la humanidad y esto se lograría si se dan enfoques pedagógicos más acordes con la realidad actual, todo esto se resume en un beneficio para los estudiantes universitarios y su formación integral⁷⁹.

Tabla 21, 22 y 23. Análisis de los métodos didácticos para la fomentación del desarrollo de las habilidades blandas en los estudiantes e internos

<p>¿Cómo aborda la integración de habilidades blandas en su enseñanza y evaluación de los estudiantes?</p> <ul style="list-style-type: none">● Transmitir experiencias personales, evaluado mediante la observación de los estudiantes, actividades grupales● Mediante talleres, actividades de investigación● Actividades grupales durante las clases, para promover el trabajo en equipo y adaptarse a situaciones fuera de la rutina● Mediante rúbricas● Desarrollo de habilidades mediante la ejecución de escenarios, posteriormente se les da un debriefing y se resalta qué se hizo bien y qué se puede mejorar.

Fuente elaboración propia basada en las entrevistas a los profesionales, 2023.

¿Qué estrategias utiliza para fomentar el desarrollo de habilidades blandas en sus alumnos?

- Actividades grupales extracurriculares como un desayuno compartido y ver quiénes son más participativos y quiénes no, promover así la unión grupal, exposición a situaciones no usuales para los estudiantes haciéndolos trabajar con personas con las que no se unían para otras actividades. Aplicar la pedagogía para que se vaya desarrollando la empatía
- No se trata solo de un curso, sino más bien, de un modelo educativo de la universidad donde se priorice la experiencia práctica, como la simulación
- No se cuenta con estrategias metodológicas como tal, porque algo que pasa, es que en la docencia no se prepara para ser docentes, no recibimos una formación para saber cómo aplicar estrategias metodológicas o curriculares para que el estudiante desarrolle las habilidades, son cosas que se aprenden cuando uno se enfrenta a un escenario real, entonces las habilidades blandas es algo que usted ya trae en sí o que fueron aprendidas por algún buen tutor, pero desde la enseñanza, en ese mar de conocimientos que estamos los médicos, específicamente estas habilidades no se enseñan, pero algo que se hace es que trabajen en equipos analizando un artículo científico durante las clases y que compartan opiniones, pero más allá de la metodología no hay como tal una estrategia específica que nos sea enseñado a los profesores.
- Una estrategia que se implementó es que los estudiantes vayan a una rotación simulada antes de entrar a los campos clínicos en el hospital.
- No se le puede llamar una estrategia específica, sino que es una metodología de simulación con talleres, escenarios, clases magistrales, se le permite al estudiante una participación activa en las clases y se da una retroalimentación mediante una retroalimentación, el mejor ambiente para aprender es un ambiente que no sea hostil.

Fuente: Elaboración propia basada en las entrevistas a los profesionales, 2023.

¿Cómo se evalúa la adquisición de habilidades blandas en los estudiantes a lo largo de su formación académica?

- Actualmente no hay un método para evaluarlas, únicamente en las rúbricas para las rotaciones en campos clínicos.

Fuente: elaboración propia basada en entrevistas a profesionales, 2023.

En la primera tabla, se les preguntó a los médicos que cómo abordan la integración y evaluación de las habilidades en los estudiantes y las respuestas que hubo fue: Transmitir experiencias personales, evaluado mediante la observación de los estudiantes, actividades grupales, mediante talleres, actividades de investigación, actividades grupales durante las clases, para promover el trabajo en equipo y adaptarse a situaciones fuera de la rutina, mediante rúbricas , desarrollo de habilidades mediante la ejecución de escenarios, posteriormente se les da un debriefing y se resalta qué se hizo bien y qué se puede mejorar

Tanto la primera, como la segunda tabla se enfocan en un tema similar, sin embargo, ambos aportaron mucha información útil, esto porque en la segunda tabla se complementan con una justificación las respuestas de la primera tabla. Entrando en detalle con la primera tabla, que hace notar el hecho de que, entre las respuestas, algo que se ve con mayor frecuencia, es el hecho que se pone a los estudiantes en situaciones donde tengan que incomodarse, en el sentido que salgan de su zona segura, de su zona de confort, algo tan simple como una actividad grupal puede decir mucho de una persona. Tal y como mencionó uno de los profesionales, al poder observar detenidamente cómo reaccionan los estudiantes ante distintas actividades propuestas por el profesor, se puede sacar un tipo de perfil personal del estudiante y así saber si cuenta o no con estas habilidades desarrolladas.

Hay un punto muy importante que se aborda en simplemente sacar al estudiante de la zona de confort y es que se desarrolla la adaptabilidad, por ende, las habilidades de comunicación de cada uno y esto va junto con la comunicación médico paciente, con la cual se tiene que contar obligatoriamente al formar parte del personal de salud. Para darle mayor razón de peso e importancia a la buena relación médico-paciente hay que recordar que de los cinco médicos entrevistados coinciden en que las habilidades blandas son un elemento fundamental que todos los médicos deben tener desarrollado si realmente pretenden desenvolverse en el ámbito médico porque por la naturaleza de las funciones que ejerce este, lo obligan a ir más allá de su conocimiento, sino que también se le exige una adecuada reacción antes las interacciones con su entorno.

Al realizar un análisis de la segunda tabla, se obtuvieron respuestas que abarcan lo siguiente: actividades grupales extracurriculares como un desayuno compartido y ver quiénes son más participativos y quienes no, promoviendo así la unión grupal, exposición a situaciones no usuales para los estudiantes haciéndolos trabajar con personas con las que no se unían para otras actividades. aplicar la pedagogía para que se vaya desarrollando la empatía, no se trata solo de un curso, sino más bien, de un modelo educativo de la universidad donde se priorice la experiencia práctica, como la simulación, no se cuentan con estrategias metodológicas como tal, porque algo que pasa, es que en la docencia no se nos prepara para ser docentes, no recibimos una formación para saber cómo aplicar estrategias metodológicas o curriculares para que el estudiante desarrolle las habilidades, son cosas que se aprenden cuando uno se enfrenta a un escenario real, entonces las habilidades blandas es algo que usted ya trae en si o que fueron aprendidas por algún buen tutor pero desde la enseñanza, en ese mar de conocimientos que estamos los médicos, específicamente estas habilidades no se enseñan, pero algo que se hace es que trabajan en equipos analizando un artículo científico durante las clases y que compartan opiniones pero mas allá de so en la metodología no hay como tal una estrategia específica que nos sea enseñado a los profesores, una estrategia que se implemento es que los estudiantes vayan a una rotación simulada antes de entrar a los campos clínicos en el hospital, no se le puede llamar una estrategia específica, sino que es una metodología de simulación con talleres, escenarios, clases magistrales, se le permite al estudiante una participación activa en las clases y se da una retribución mediante una retroalimentación, el mejor ambiente para aprender es un ambiente que no sea hostil.

Para simplificar la idea principal de las respuestas, se puede deducir que, en inmerso en las explicaciones desde la perspectiva de cada profesional académico entrevistado, es donde se expone el hecho de que, ser médico no es sinónimo de ser buen docente y mucho menos tener vocación para serlo, pero la realizada es que siempre ha sido así, parte de esto es donde radica el problema de una mala pedagogía.

Entre las respuestas de los entrevistados se mencionó un punto muy importante y es que nadie le enseña a un médico a ser docente, que tampoco hay capacitaciones al respecto y si se quiere llegar un poco más al fondo de donde se origina el problema, se puede analizar que, del docente es de quien depende la transmisión y enseñanza de habilidades blandas hacia los estudiantes, pero si el docente no cuenta con ellas, no tiene forma de enseñarlas tampoco.

Lo que la última tabla comprende, es la siguiente pregunta “¿Cómo se evalúa la adquisición de habilidades blandas en los estudiantes a lo largo de su formación académica?” y se obtuvo una sorprendente respuesta, la cual textualmente sacada de la tabla dice:

- Actualmente no hay un método para evaluarlas, únicamente en las rúbricas para las rotaciones en campos clínicos.

Cabe mencionar que este es un punto de vista de la evaluación oficial con la que cuenta la UIA para poder dar ese método de análisis al estudiante, donde se ve que únicamente cuenta con las rúbricas facilitadas para las rotaciones de los campos clínicos.

Tabla 24. Análisis de formas de dar una retroalimentación respecto al desarrollo de habilidades blandas en los estudiantes e internos

<p>¿Cómo evalúa y proporciona retroalimentación a los estudiantes en su progreso en el desarrollo de habilidades blandas?</p> <ul style="list-style-type: none">● Felicitando en público y regañando o corrigiendo en privado, dignificando al estudiante, preguntando si hay algo extracurricular que esté pasando personalmente que le esté afectando en su rendimiento académico y demás, haciendo clases dinámicas.● Proceso básico, se plantean observaciones y que el mismo estudiante identifique los errores y retroalimentación mediante diálogo.● Mediante actividades grupales, promoviendo la integración de todos los estudiantes al grupo y hacerles sugerencias o comentarios con respecto al rendimiento que tuvieron en la actividad.● Después de las rotaciones se les entrega a los estudiantes la evaluación y se les explica qué hicieron bien y qué pueden mejorar.● Si el estudiante asiste a la clase, ya tiene cierto porcentaje ganado y con la participación se les evalúa con los ítems y según cómo se desenvuelvan o manejen la situación a las cual se les expone, así se les evalúa

Fuente: elaboración propia basada en entrevistas a profesionales, 2023.

Para esta parte, se les preguntó a los profesionales que cómo hacían para brindar una retroalimentación a los estudiantes de su desempeño y se obtuvieron diferentes respuestas que van desde: felicitar en público y corregir en privado, dignificar al estudiante, realizar actividades extracurriculares para ver cómo se comportan, planteando observaciones, actividades grupales, evaluación escrita durante las rotaciones, hasta otras respuestas cómo cumplir con los apartados esperados en una simulación clínica.

Parte importante y de gran peso en la enseñanza, es que no se trata solo de evaluaciones, también de corrección de errores, por último, felicitar cuando se hace algo correctamente. Otra buena forma de aprender es mediante la observación, o la enseñanza simulada que, si bien es cierto, es cada vez más común a raíz de la digitalización, es una herramienta que no se ha explotado en su totalidad. Hay diferentes formas que la actualidad permite para poder evaluar el desempeño de un estudiante y para ello se usa la tecnología y todas sus ventajas.

Según Martínez-Iñiguez et al.⁷⁹ en términos generales, la sociedad ha realizado cambios, drásticamente ha efectuado adaptaciones a lo largo de los años, según tendencias y según necesidades universales, estos cambios contemplan, sobre todo a grandes rasgos, cambios culturales, sociales, políticos, económicos e inclusive religiosos, pero rara vez dentro de estos cambios se ha visto contemplada la educación y la manera en que se adquiere un enriquecimiento para la sociedad y una relación armoniosa entre individuos, es uno de los puntos que menos se toman en cuenta, lo cual es irónico dado que a raíz de la preparación académica y un buen convivio entre las personas, se definirán los futuros profesionales de diversas áreas que moldearán el mundo y la sociedad hacia sus nuevas eras.

Estos cambios mencionados no son del todo perjudiciales, la globalización tecnológica que está más que todo dirigida al adulto joven y adolescentes, que son la población en pleno desarrollo académico, debe aprovecharse como una manera de implementar nuevas técnicas enfocadas a la preparación académica integral. Se entiende integral como una preparación no solo teórica, sino que se pueda abarcar la parte social, la parte de cómo tratar a los demás con respeto a como todo ser humano debería ser tratado. Para ello, se debe intrigar la formación académica clásica en conjunto con situaciones aplicables de la teoría a la vida real, para que los estudiantes estén familiarizados con estas situaciones y puedan tener más herramientas para defenderse en el ambiente laboral de su interés.

Tabla 25. Análisis de los desafíos para la enseñanza de las habilidades blandas a los estudiantes e internos

<p>¿Cuáles son los desafíos más comunes que ha enfrentado al enseñar habilidades blandas a los estudiantes de medicina?</p> <ul style="list-style-type: none">● Algunos creen que lo saben todo y buscan como tratar de humillar al docente, tienen cierta competencia con el profesor a veces y quieren tener la razón, algunos piensan que el dinero todo lo compra y buscan cómo sobornar para aprobar un curso y hay que enseñarles que eso no es así.● Algo que paraliza el aprendizaje es que algunos no están en esta carrera por vocación, sino que es por otra cosa, también a veces parecen que están muertos en vida y solo se sientan a escuchar una clase, pero sin participación o reacción alguna, no hay analítica, hay mucho conformismo, se nota la diferencia cuando alguien estudia esta carrera solo por el dinero.● Poca empatía, esta es una carrera muy competitiva y es una parte que es muy difícil de trabajar.● Depende de qué estén dispuestos a aprender, algo que se ha visto es que están indispuestos, no tienen ganas de aprender, algunos creen que por estar matriculados ya serán médicos por inercia y no es así, hay mucha falta de interés.● No tienen una mentalidad asertiva para ser corregidos o para aprender y esa es una dificultad hasta para el mismo estudiante. También, a veces desde la parte de la simulación, no está bien equipado, porque hacen falta recursos, a veces los estudiantes vienen solo para cumplir un requisito, pero no con mentalidad para aprender y el problema está en la metodología completa de enseñanza no es tanto una dificultad en específico.

Fuente: elaboración propia basada en entrevistas a profesionales, 2023.

Enseñar y aprender no son dos conceptos que tengan una definición lineal, por el contrario, es un camino donde hay muchas variantes que podrían modificar su resultado. Es por esto que, se les realizó la siguiente pregunta a los profesionales: “¿Cuáles son los desafíos más comunes que ha enfrentado al enseñar habilidades blandas a los estudiantes de medicina?”. Del cual se tuvo diferentes criterios desde diferentes puntos de vista. Se obtuvo perspectivas desde un enfoque como docente meramente, un enfoque como tutor y demás. En la primera respuesta obtenida, se menciona que de parte de los estudiantes de medicina algo que destaca y que parece ser casi exclusivo de la carrera, es el hecho que hay cierto irrespeto del estudiante hacia el médico, que hay cierta competencia que quiere llegar a humillar al docente. Para la segunda respuesta se tiene que el aprendizaje se ve dificultado por la poca o nula vocación de los aspirantes y encima de esto se hace mención del tipo de metodología que es empleada en la actualidad, la cual tiene un modelo donde los estudiantes únicamente se sientan en las aulas de clase a recibir una clase magistral muy teórica donde no se puede aprovechar el entendimiento. Para la tercera se ve que al ser una carrera tan competitiva y eso es algo que muy difícilmente se pueda modificar, pero que, a raíz de esto y otros aspectos, los estudiantes se vuelven poco empáticos y esta es una habilidad que es clave para el triunfo en campos clínicos y convivencia laboral. Para la cuarta respuesta, se analiza que no hay motivación por parte del estudiante para aprender y ser mejor en su área, se muestra que hay quienes tienen la mentalidad que ya por estar cursando alguna materia de la carrera, creen que ya eso basta para ser médicos, cuando la realidad dicta otro resultado. Para la quinta y última respuesta dada, se tiene que no hay buena aceptación de la corrección de los errores, que muchas veces se quisiera hacer las cosas de otra manera, pero que los medios o herramientas para hacerlo no son suficientes y que encima de esto, no hay interés por parte del aspirante.

De manera en la cual se le pueda dar mucho más énfasis en lo indispensables que son las habilidades blandas y haciendo mención a la pirámide de Maslow aplicada al trabajo porque hay que recordar que, según Angulo del Río ⁵⁶:

La pirámide de Maslow, además, puede servir como una herramienta para el crecimiento personal y la autorrealización. A medida que las necesidades básicas están satisfechas, las personas pueden centrarse en necesidades de nivel superior, como la pertenencia, la estima y la autorrealización. Esto puede involucrar el desarrollo de relaciones sociales saludables, la búsqueda de logros personales, profesionales y la exploración de pasiones y talentos individuales. Al utilizar la pirámide de Maslow como una guía, las personas pueden identificar áreas de crecimiento y trabajar hacia su pleno potencial.

En la representación anterior de la pirámide de Maslow en el contexto laboral, se puede ver cómo es de importante contar con un ambiente apto para los trabajadores, seguido de un trato respetuoso de los compañeros de trabajo, que al anudarlo con el tema en que ha sido desarrollado, se puede hacer una conclusión de que las habilidades blandas son parte de una buena convivencia entre un grupo de personas. ⁵⁶

Figura 5. Pirámide de Maslow en el contexto laboral.

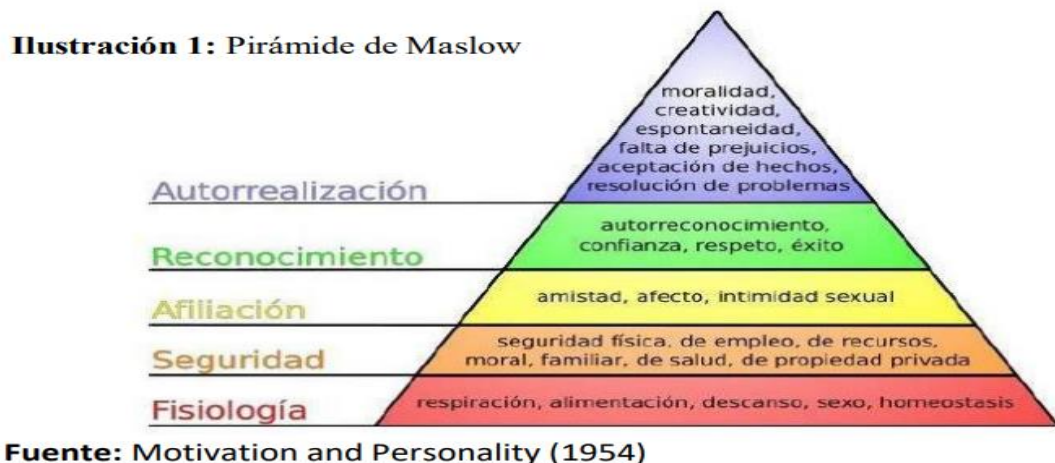


Fuente: figura obtenida de la referencia ⁵⁶.

La relevancia de esto es que como ya se dijo, siempre habrá dificultades en la vida, pero hablando de temas relacionados con estas aptitudes, es que, para llegar a esta realización integral, hay que dar una formación integral también, cada aspecto hasta el más pequeño, forma parte de algo más grande que al final esté entrelazado a un objetivo final y es sentirse pleno en toda posible área de la vida. Debido a que en anteriores tablas se vio en los resultados que los internos fallaron en acertar al 100 % sobre el concepto de las habilidades blandas, pero que aun así se demostró en otra pregunta que, muestran mucho interés por el tema y además en una posible capacitación por parte de la formación universitaria, es que se vuelve a mencionar la Teoría de Maslow o la Pirámide de Maslow, o de igual manera, como ya se presentó, la Pirámide de Maslow aplicada al entorno laboral.

En la formación de un profesional en medicina, no se logra una autorrealización completa del ser humano según la teoría de Maslow, que habla de que: el nivel número cinco de la pirámide comprende que esas necesidades ocupan estar en constante motivación, aunque la pirámide se compone de 5 niveles, una no se puede escalar si no se cumple la anterior, por ejemplo, aplica las habilidades blandas. Por último se tiene el nivel de superación o autorrealización, donde si bien es el punto máximo, hay necesidad de estar completo el punto anterior para cumplirlo comenta Delgado-Saldaña⁸⁰ en su tesis.

Figura 6. Pirámide de Maslow



Fuente: figura obtenida de la referencia ⁵⁶.

Un curso de habilidades blandas trasciende más allá de solo un requisito o un curso más que llevar, porque tiene la capacidad de impactar en el desarrollo laboral del estudiante que lo concluyó, le podría ayudar a la toma de decisiones, a la comunicación con las personas y no solo en lo laboral, sino es su vida en general, que la universidad imparta este curso logra sobresalir sobre otros, porque estarían formando no solo a manera teórica, sino integral a los futuros profesionales, gracias a un curso y habilidades blandas no se beneficia un estudiante, sino a la sociedad, que es el pilar de la vocación. Como menciona Salcedo-Hernández et al.⁸¹ hoy el mundo pasa por momentos de globalización más rápido de lo normal, lo que genera una gran demanda de profesionales en múltiples áreas, donde incluso estudiantes y ya personas graduadas pueden laborar en todo el mundo.

Por esto es necesario que independientemente del nivel académico los alumnos pueden ampliar sus habilidades blandas y que es necesario tanto dentro de las aulas y del trabajo, permite que las labores diarias sean novedosas, con una toma de decisiones positiva, trabajo en grupo y que con esto se favorezca el desarrollo de múltiples áreas que benefician a la sociedad.

Salcedo-Hernández et al.⁸¹ hacen énfasis en que las habilidades no se encuentran dentro de la malla académica de múltiples carreras, tanto como en grados inferiores como en grados universitarios, que esto genera un retraso en estudiante para su futuro profesional, porque el desenvolverse de mejor manera en el trabajo será más difícil, es muy importante que las habilidades blandas según las requiera las diferentes profesiones sean integradas en el programa de estudios.

Carlos⁸² dice que el conocimiento teórico no funciona de nada si no se sabe controlar los sentimientos, así que el adquirir estas competencias, repercute positivamente en toda la población. En la actualidad aseguran el éxito del profesional y que en los próximos 10 años las habilidades blandas serán el doble de requeridas en todos los puestos.

Queda en evidencia que el curso formativo, es de las opciones más beneficiosas y prácticas para el estudiante que desee ser más integral en su labor diaria, que siempre irán a un paso adelante de los que no poseen estas competencias.

Las habilidades blandas deberían ser parte esencial de los profesionales en salud porque estos se exponen a diario a la necesidad de usarlas, tanto como con sus colegas, pacientes, familiares, amigos, otros profesionales con las cuales laboran.

Orellana⁸³ explica que después de la pandramitaríanemia vivida el personal de salud se torna muy importante, por lo cual contemplan implementar en sus labores diarias estas competencias, las cuales le confieren estándares de calidad tanto en el sector de salud público como privado.

Esto evidencia que pequeñas partes de la pirámide, pero muy necesarias se complementarían con implementar las habilidades blandas y con esto se abalanzaría la autorrealización de las personas que como consecuencias serían personas felices y completas que lo transmitirían eso a cualquier ámbito, en este caso el hospitalario.

De igual manera los pacientes, para la superación necesitan la seguridad de salud, que eso solo los profesionales en ese campo se la pueden otorgar por medio de la empatía, comunicación y buen trato.

Es por eso que, no todo se trata solo de recibir teoría sin analítica alguna, o de recibir clases sin los equipos adecuados y mucho menos que no haya una satisfacción al hacer el papel de futuro médico. Cuando no haya motivación de parte de los estudiantes, hay cierto peso que viene de cómo se están impartiendo las clases, pero también abre la puerta hacia una autoevaluación del docente para ver si realmente está haciendo que esa clase sea de interés para quien la recibe.

Tabla 26. Análisis de los resultados de las recomendaciones planteadas por los profesionales entrevistados ante los desafíos de la enseñanza de habilidades blandas

<p>¿Qué recomendaciones tiene para fortalecer la integración de habilidades blandas en la formación de medicina en la Universidad Internacional de las Américas?</p> <ul style="list-style-type: none">● Hay que enseñarles esas habilidades a los profesores porque hay algunos que no las tienen y no se las transmiten a los estudiantes. Se debe dignificar más al estudiante porque la humillación y maltrato no es lo correcto, se debe capacitar a los docentes porque no hay ninguna capacitación de este tipo● Debe haber mayor integración de cursos donde se haga al estudiante más consciente de la realidad del país, de la realidad epidemiológica y que se le dé más importancia a la parte tanto práctica como a la teórica● Debe haber un curso más que teórico, práctico para saber cómo aplicar estas habilidades blandas, pero la parte de la evaluación es un poco subjetiva porque ¿cómo se pueden evaluar tantas habilidades? Pero sí es un reto plantear algo tan curricular en el área de las habilidades blandas.● Fortaleciendo las estrategias que ya hay como simulaciones, rotaciones y que se exponga al estudiante a más horas en estas actividades, talleres de apoyo, manejo de emociones, manejo del paciente y talleres para mejorar la comunicación y reforzar esa parte social porque algunos durante la pandemia no tuvieron contacto con pacientes.
--

- Se ha hecho la propuesta de que se contraten actores y actrices para los escenarios en simulación porque, aunque haya mucho equipo, hay aun competencias que los estudiantes necesitan que no se suplen así.

Fuente: elaboración propia basada en las entrevistas a profesionales, 2023.

<p>¿Qué recomendaciones tiene para fortalecer la integración de habilidades blandas en la formación de medicina en la Universidad Internacional de las Américas?</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Hay que enseñarles esas habilidades a los profesores porque hay algunos que no las tienen y no se las transmiten a los estudiantes. Se debe dignificar más al estudiante porque la humillación y maltrato no es lo correcto, se debe capacitar a los docentes porque no hay ninguna capacitación de este tipo ● Debe haber mayor integración de cursos donde se haga al estudiante más consciente de la realidad del país, de la realidad epidemiológica y que se le dé más importancia a la parte práctica como a la teórica. ● Debe haber un curso más que teórico, práctico para saber cómo 	<p>¿Cuáles son los desafíos más comunes que ha enfrentado al enseñar habilidades blandas a los estudiantes de medicina?</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Algunos creen que lo saben todo y buscan como tratar de humillar al docente, tienen cierta competencia con el profesor a veces y quieren tener la razón, algunos piensan que el dinero todo lo compra y buscan cómo sobornar para aprobar un curso y hay que enseñarles que eso no es así. ● Algo que paraliza el aprendizaje es que algunos no están en esta carrera por vocación, sino que es por otra cosa. ● También a veces parecen que están muertos en vida y solo se sientan a escuchar una clase, pero sin participación o reacción alguna, no hay analítica, hay mucho conformismo, se nota la diferencia cuando alguien estudia esta carrera solo por el dinero. ● Poca empatía, esta es una carrera muy competitiva y es una parte que es muy difícil de trabajar.
---	---

<p>aplicar estas habilidades blandas pero la parte de la evaluación es un poco subjetiva porque ¿cómo se pueden evaluar tantas habilidades? Pero si es un reto plantear algo tan curricular en el área de las habilidades blandas.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Fortaleciendo las estrategias que ya hay como simulaciones, rotaciones y que se exponga al estudiante a más horas en estas actividades, talleres de apoyo, manejo de emociones, manejo del paciente y talleres para mejorar la comunicación y reforzar esa parte social porque algunos durante la pandemia no tuvieron contacto con pacientes. ● Se ha hecho la propuesta que se contraten actores y actrices para los escenarios en simulación porque, aunque haya mucho equipo, hay aun competencias que los estudiantes necesitan que no se suplen así. 	<ul style="list-style-type: none"> ● Depende de que estén dispuestos a aprender, algo que se ha visto es que están indispuestos, no tienen ganas de aprender, algunos creen que por estar matriculados ya serán médicos por inercia y no es así, hay mucha falta de interés. ● No tienen una mentalidad asertiva para ser corregidos o para aprender y esa es una dificultad hasta para el mismo estudiante. También, a veces desde la parte de la simulación, no está bien equipado, porque hacen falta recursos, a veces los estudiantes vienen solo para cumplir un requisito, pero no con mentalidad para aprender y el problema está en la metodología completa de enseñanza no es tanto una dificultad en específico.
--	---

Fuente: elaboración propia basada en las entrevistas a profesionales, 2023.

Dentro de las preguntas realizadas a los entrevistados, se abordó un espacio para que se dieran recomendaciones de cómo se podría amortiguar la problemática que fue previamente mencionada. Para mayor facilidad de comprensión y de análisis del lector, se le dio una distribución a la tabla de las recomendaciones, inmediata de la tabla de las problemáticas.

En la primera respuesta, se obtiene que el problema radica no en la falta de habilidades por parte de los estudiantes, sino que, la razón por la cual los estudiantes carecen de ellas es porque muchas veces el mismo profesor no las tiene y si no las tiene,

no hay forma de que pueda transmitir las, deberían capacitarse a los docentes porque actualmente este no es tema que se contemple como área de mejora.

En la segunda respuesta, se obtiene que, en los mismos cursos se debería contemplar que haya una exposición a la realidad que vive el país en ese momento apta para concientizar al estudiante sobre lo que ocurre no solo teóricamente porque esto fortalece la empatía y también se menciona que se le debe dar mayor importancia al aprendizaje práctico.

En la tercera respuesta, se obtiene que, con respecto a la evaluación de las habilidades blandas, esto sería una evaluación subjetiva, que en lugar de ser un curso meramente teórico, debería ser más práctico o aplicable para mayor entendimiento, en el contexto de un curso con el fin de capacitar a los docentes.

Para la cuarta respuesta, se obtiene que, se deben aprovechar aún más las estrategias que ya hay como simulaciones, rotaciones y que se exponga al estudiante a más horas en estas actividades, talleres de apoyo, manejo de emociones, manejo del paciente y talleres para mejorar la comunicación y reforzar esa parte social porque algunos durante la pandemia no tuvieron contacto con pacientes.

Para la quinta respuesta, se obtiene que, dentro del ámbito de la simulación clínica, que es una herramienta con la que ya se cuenta, algo que se ha propuesto es que se contraten actores y actrices para los escenarios en simulación porque, aunque haya mucho equipo, aún hay competencias que los estudiantes necesitan que no se logran suplir de esta manera.

Gran parte de mejorar la preparación de los estudiantes se puede lograr al perfeccionar y explotar al máximo las herramientas con las que la universidad ya cuenta, por ejemplo, la asistencia de actores para los escenarios de las simulaciones, o de una mayor oportunidad de rotaciones clínicas, que sean en horario más extendido, para poder lograr la familiarización del estudiante a diversos escenarios que tienen como finalidad el desarrollo de las habilidades blandas que les serán vitales cuando sean médicos.

Se mencionó ya que hay ciertas dificultades a la hora de enseñar las habilidades blandas a los estudiantes, pero se expusieron unas mejoras dadas por las mismas personas que percibieron las deficiencias, aunque estas dificultades no solamente recaen solo en el docente y el estudiante, esto se expone en el siguiente análisis.

Tabla 27. Análisis de los desafíos más comunes que se enfrenta al integrar y enseñar las habilidades blandas en el programa de estudios

<p>¿Cuáles son los desafíos comunes que enfrenta al integrar y enseñar habilidades blandas en el programa de estudios?</p> <ul style="list-style-type: none">● Formación del docente● Son profesionales, pero no docentes como tal.● Gestión curricular del programa de la carrera● No se pueden realizar modificaciones de más del 30 % del contenido y no son cambios muy grandes, son pequeños.● Meter las habilidades blandas dentro de ese cambio no es posible aún porque se deberían cambiar objetivos y no es permitido.● Falta de datos respecto al tema, no había habido interés. Aunque se sabe que es una necesidad no se ha tomado en cuenta.● Se trata de voluntad.

Fuente: elaboración propia basada en entrevistas a profesionales, 2023.

Desde un punto de vista un poco más curricular, se logró obtener diferentes respuestas muy interesantes, que permite admitir y razonar que los desafíos en la integración y enseñanza de las habilidades blandas, no solo recae en el docente y el estudiante, hay unos casos donde esta carencia viene de otro origen.

Dentro de las respuestas obtenidas, se ve que sí, efectivamente, muchas veces si el docente mismo no sabe que son o simplemente no tiene la conciencia de la importancia de las habilidades blandas, no será un tema que aborde y transmita a sus estudiantes. Se retoma la idea que ya se había mencionado en un análisis anterior y es que, el estar graduado como médico no es sinónimo de ser docente y mucho menos contar con la vocación para poder enseñar a los demás, pero se había mencionado que esto es algo que siempre ha sucedido. Hay cierta limitante que recae sobre la gestión curricular del programa de la carrera.

Para el punto de los desafíos desde el enfoque de la gestión curricular del programa de la carrera, se mencionó que lo que ocurre es que, no se pueden realizar más del 30 % de modificaciones del contenido como tal del programa y que estos cambios no pueden ser radicales como tal vez muchas veces se quisiera, sino que son cambios relativamente pequeños los que se podrían hacer. El querer incluir las habilidades blandas dentro de estos pequeños cambios que son permitidos es algo que no es posible porque se trata de un cambio en un objetivo y esto está prohibido.

Otro punto de vista interesante es que se considera que una limitante sobre el abordaje de este tema es que es un tema donde la voluntad entra en juego y esto muchas veces paraliza la oportunidad de mejorarlo. Como último punto se tiene que una de las mayores limitantes es que casi no hay datos con los que se pueda justificar la necesidad de estas. Justamente esto lo aborda Espinoza²⁵, menciona en su artículo de revisión, donde se realiza una comparativa entre países y cuántas publicaciones acerca de las habilidades blandas se encuentran y los resultados son impactantes. se tomaron en cuenta: Argentina, Chile, Colombia, Costa Rica, Cuba, Ecuador, España, Estados Unidos, Perú y Rusia, el total de los artículos encontrados que se relacionaron con el tema fueron un total de 14 artículos, son Chile y Ecuador los que con más publicaciones contaban y era un total de 3 artículos por país. La metodología que más se encontró fue la de tipo revisión bibliográfica con un total de 5 artículos de los 14, significa un 36%. De esto se deduce que del tema de las habilidades blandas no se habla ni educa lo suficiente y el hecho de que haya más revisiones bibliográficas, solo indica que es un tema que no se le toma la importancia que se le debería otorgar y que esto puede ser visto como un punto de mejora, sin embargo, es un tema que se sabe que es indispensable y aun así, no se le ha dado la relevancia que debería.

Tabla 28 y 29. Análisis para la comparación entre los desafíos de la enseñanza de las habilidades blandas y la disposición de los internos en cuanto al aprendizaje de ellas

¿Cuáles son los desafíos más comunes que ha enfrentado al enseñar habilidades blandas a los estudiantes de medicina?

- Algunos creen que lo saben todo y buscan como tratar de humillar al docente, tienen cierta competencia con el profesor a veces y quieren tener la razón, algunos piensan que el dinero todo lo compra y buscan cómo sobornar para aprobar un curso y hay que enseñarles que eso no es así.
- Algo que paraliza el aprendizaje es que algunos no están en esta carrera por vocación, sino que es por otra cosa, también a veces parecen que están muertos en vida y solo se sientan a escuchar una clase, pero sin participación o reacción alguna, no hay analítica, hay mucho conformismo, se nota la diferencia cuando alguien estudia esta carrera solo por el dinero.
- Poca empatía, esta es una carrera muy competitiva y es una parte que es muy difícil de trabajar.
- Depende de que estén dispuestos a aprender, algo que se ha visto es que están indispuestos, no tienen ganas de aprender, algunos creen que por estar matriculados ya serán médicos por inercia y no es así, hay mucha falta de interés.
- No tienen una mentalidad asertiva para ser corregidos o para aprender y esa es una dificultad hasta para el mismo estudiante. También, a veces desde la parte de la simulación, no está bien equipado, porque hacen falta recursos, a veces los estudiantes vienen solo para cumplir un requisito, pero no con mentalidad para aprender y el problema está en la metodología completa de la enseñanza, no es tanto una dificultad en específico.

Fuente: elaboración propia basada en entrevistas a profesionales, 2023.

¿Cree que deben ser implementadas en la formación del estudiante?

- 100 % Sí

Fuente: elaboración propia basada en encuestas a los internos, 2023.

La finalidad de esta comparación es ver que, aunque en el análisis de la tabla 30, se había llegado a una idea principal de que los estudiantes no muestran interés o motivación ante ciertos temas, al haberle hecho la pregunta a los internos respecto a su posición ante la implementación de las habilidades blandas en la formación del estudiante, la respuesta fue unánime para dar un 100 % de “Sí”. Lo cual es un indicativo positivo a que están abiertos a la posibilidad de aprenderlas. Además de todas las situaciones de las cuales se habló relacionado con la utilidad de las habilidades blandas en diferentes escenarios, hay uno aún mayor que se deja de lado y es la empleabilidad a la que están expuestos las nuevas generaciones de profesionales y es que las nuevas demandas laborales ya contemplan nuevas competencias.

Valeriano²⁴, en su tesis, de lo que habla es sobre la importancia de la preparación de las habilidades blandas en la generación Z, porque esta sería la población a cargo del futuro laboral, son los de nueva inserción laboral y dado el impacto de la pandemia y digitalización sobre ellos, se cree que tendría un efecto positivo en su desarrollo. Para este punto, la falta de tacto de esta población es un tema más generacional, porque no hay interés por parte de ellos en este tema, lo cual solo recalca la necesidad de suplir la deficiencia. Esto se agrava por la digitalización y frialdad generacional que es raíz de la exposición constante a las redes sociales y también al sistema educativo obsoleto que aún es utilizado y esto, a fin de cuentas, en lo que resulta es en un desarrollo incompleto de los jóvenes; debe haber un objetivo ante la realidad en que se vive, la cual es suplir las necesidades poblacionales y es tener un mejor desenvolvimiento social ante cualquier situación.

En la tabla anterior se detalla en cuanto a la necesidad de que desde la Universidad se imparta un curso enfocado a las habilidades blandas los cinco doctores entrevistados son congruentes al manifestar su total aprobación a que desde la universidad se brinde en la parrilla curricular cursos enfocados a esta temática, si bien respecto al tema todos tienen perspectivas diferenciadas, todos son coincidentes en que sí es necesario reforzar en el estudiantado y futuros profesionales esta temática.

Como se ha indicado desde el planteamiento del problema de la investigación que se desarrolla, se ha hecho énfasis en que una debida formación integral de los estudiantes universitarios incluye el desarrollo, enseñanza y fortalecimiento de las habilidades blandas porque estas son cualidades básicas y necesarias para un óptimo abordaje del paciente y su eventual diagnóstico y tratamiento.

Todo esto porque el médico y el personal de salud en general, desde su posición se convierten en el primer contacto de todo aquel paciente que requiere una cura a su problema de salud, personas que por su condición son ineludiblemente vulnerables y por esta razón son reactivos al abordaje que el médico les dé.

Los entrevistados son coincidentes en que un curso por sí solo no va a venir a solventar el problema de los estudiantes cuyas habilidades blandas no se encuentran bien desarrolladas y definidas porque también coinciden en que estas son producto del entorno en el que la persona se desarrolló, es influido por su entorno familiar, social y educativo, sin embargo, no demeritan la necesidad de que desde la academia se realicen los esfuerzos necesarios para paliar las deficiencias que se evidencian en el día a día de los profesionales en salud. También es importante destacar como también indican algunos de ellos que en los últimos años la problemática de falta de habilidades blandas se ha incrementado de forma perceptible. Todo lo anterior suma a la idea principal de la presente investigación y evidencia que es un problema real, que afecta a todo el ecosistema médico, desde los mismos profesionales hasta lamentablemente los pacientes, quienes son los que al enfrentarse a un mal abordaje o una mala experiencia con un profesional médico crean y fortalecen la idea de que la medicina en su estado actual no es capaz de tratar su condición, idea que es posible revertir si ese mismo paciente al acudir a un servicio médico percibe que se le escucha, se le entiende y que existe un interés real por parte del profesional en salud por arribar a una solución.

En la encuesta que les fue facilitada a los internos de la UIA, se les preguntó también si consideraban que en la formación universitaria es necesaria la implementación de las habilidades blandas y en otra de las preguntas se abarcó si ellos consideran que estas habilidades tendrán algún impacto no solo para ellos como profesionales, sino un impacto positivo que pueda influir en la recuperación de un paciente el día que tengan a su cargo la salud de alguien.

Para enfatizar en los resultados obtenidos, de la segunda tabla se analiza que se obtuvo una respuesta unánime para “Sí”, todos están de acuerdo en que la universidad debería ser un lugar donde al estudiante se le dé la preparación completa que necesitará para su vida laboral. Hay que hacer énfasis en la definición de la teoría de Maslow, donde se explicaba que el ser humano tiene diversas necesidades para al fin poder tener una realización integral para su realización plena, según Castro-Molina³¹.

Además de tener deseos primitivos, están los deseos de autorrealización del ser humano y como se ha mencionado a lo largo del trabajo, no se puede tener una realización plena si hay un faltante en la vida de las personas y una formación académica incompleta es gran ejemplo de ello.

Para la primera tabla, se observa que, de igual manera, la totalidad de los encuestados consideran que el día de mañana en su futuro laboral, hasta los mismos pacientes se pueden ver beneficiados de un personal médico que esté bien capacitado en cuanto a un trato personal y sobre todo profesional armonioso y respetuoso ante los demás. El componente emocional y psicológico es de gran impacto para sobrellevar una enfermedad o el hecho de poder tener una pronta recuperación.

Tabla 30. Análisis de la percepción de habilidades blandas profesionales-estudiantes y de estudiantes-profesionales

<p>¿Cree que los profesionales o tutores a cargo de los estudiantes, cuentan con las habilidades blandas necesarias?</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 60 % No ● 40 % Sí <p>¿Considera que los estudiantes/internos cuentan con habilidades blandas desarrolladas?</p> <ul style="list-style-type: none"> ● No. ● Puede ser algo generacional porque en el pasado se le daba mayor importancia. ● La virtualidad por la pandemia influye en no tenerlas. ● Muy pocos, algunos sí las tienen. ● Es algo que se aprende desde casa o que se trae en la personalidad, no todos las desarrollan.
--

Fuente: elaboración propia basada en encuestas a internos, 2023.

En esta tabla presente, se hace una comparativa de las respuestas que se obtuvieron de las entrevistas hacia los doctores y las encuestas aplicadas a los internos universitarios

de la UIA, al comparar respuestas se logra deducir que sí hay una diferencia entre lo que es el concepto y la implementación de las habilidades blandas, se enfoca primero en un análisis teórico, ambos grupos a los cuales se les incluyó en el estudio.

Se vio que no hay diferencias en cuanto a las definiciones de las mismas, ambos grupos tienen presentes qué son las habilidades blandas y cuáles son de mayor utilidad para el gremio médico, sin embargo, la mayor diferencia fue vista desde el punto de vista práctico de las mismas.

Se mencionó anteriormente que los médicos perciben que los estudiantes e internos universitarios no están capacitados en sus habilidades, afirmaron que aún no las tienen debidamente desarrolladas, esto alegado a un tema generacional que se explica porque los médicos hace unos años atrás, lograban tener más contacto personal con sus pacientes desde sus primeros años de formación, se cree que un detonante para la falta de habilidades blandas en las generaciones más nuevas de médicos, ha sido la digitalización, en muchos casos hubo estudiantes que no pudieron tener contacto médico-paciente hasta cuando ya iniciaron su etapa laboral, pero esta última circunstancia se explica por otra variable la cual fue, la pandemia y todas sus modificaciones académicas que conllevó. Al haber una modificación de la metodología de aprendizaje que se tornó prácticamente 100 % virtual, hizo que no todos los estudiantes tuvieran la dicha de relacionarse en el ámbito hospitalario y obtener cualidades de mejor comunicación con los pacientes.

Los médicos entrevistados hicieron énfasis en que este trato más personal es clave para la buena comunicación, para tener mejores destrezas en el campo, pero que las nuevas generaciones están dejando de lado su formación personal, también mencionaron diversos escenarios en los cuales no se logra darle a los estudiantes las herramientas necesarias para saber enfrentarlos y algunos de tantos escenarios van desde situaciones de mucho estrés, de pacientes difíciles que buscan hacerle un daño al médico, pacientes agresivos, saber comunicar diagnósticos fatales con empatía o dar noticias a los familiares sobre la muerte de un ser querido.

Todas estas son situaciones del día a día, a las cuales se van a enfrentar los estudiantes y desde su formación universitaria deberían ser contempladas las diferentes adversidades para que sean profesionales integrales para la sociedad.

Como se vio en unas tablas anteriormente, dentro de los resultados se puede apreciar que los profesionales en medicina no perciben que los estudiantes o los mismos internos

cuenten con habilidades blandas desarrolladas por múltiples factores, por lo que, de igual manera, a los internos se les preguntó si ellos percibían dichas habilidades de sus tutores médicos.

Este punto fue mencionado y abordado anteriormente, cuando un tutor no conoce estas habilidades, no puede transmitir las. No es visto como un problema, por lo que no se le busca solución.

De esta tabla se evidencia que hay un déficit en ambas direcciones, tanto en relación de percepción estudiante/interno-tutor como tutor-estudiante/interno en cuanto a destrezas sociales, más de la mitad de los encuestados indicaron que no creen que sus tutores estén capacitados en el área, pero un porcentaje no despreciable, más bien mencionó que, sí lo están, esto puede deberse a la experiencia de vida y de ciertas circunstancias a las que las personas están expuestas en el día a día, puede ser que exista personas que sí hayan sido capacitadas o enseñadas en estas habilidades, siempre hay excepciones a la regla, pero no todas las personas tienen la oportunidad de poder ser enseñadas de cómo actuar con los demás, que viéndolo desde un punto de vista de atención hospitalaria y de oportunidades laborales, hay estudiantes que están interesados en ser preparados en esta área también y en esto se ve evidencia en el siguiente gráfico.

Se mencionó, anteriormente, que los médicos perciben que los estudiantes e internos universitarios no están capacitados en sus habilidades, mencionaron que aún no las tienen debidamente desarrolladas, esto alegado a un tema generacional que se explica porque los médicos hace unos años atrás, lograban tener más contacto personal con sus pacientes desde sus primeros años de formación, se cree que un detonante para la falta de habilidades blandas en las generaciones más nuevas de médicos, ha sido la digitalización, en muchos casos hubo estudiantes que no pudieron tener contacto médico-paciente hasta cuando ya iniciaron su etapa laboral, pero esta última circunstancia se explica por otra variable la cual fue, la pandemia y todas sus modificaciones académicas que conllevó.

Al haber una modificación de la metodología de aprendizaje que se tornó prácticamente 100 % virtual, hizo que no todos los estudiantes tuvieran la dicha de relacionarse en el ámbito hospitalario y obtener cualidades de mejor comunicación con los pacientes.

Tabla 31 y 32. Análisis del impacto que tienen las habilidades blandas en beneficio para el paciente

¿Son las habilidades blandas parte de la atención integral del paciente? <ul style="list-style-type: none">● 100 % Sí

Fuente: elaboración propia basada en encuestas a internos, 2023

¿Cómo repercuten las habilidades blandas en la atención hospitalaria? <ul style="list-style-type: none">● Positivamente● En mala comunicación con los paciente y con personal, no trabajar bien en equipo, muchas veces no se forma un criterio propio● Un 100 %● Mejorarían la calidad de atención al paciente● Afecta el proceso de aprendizaje del interno, afecta directamente e indirectamente al paciente que es atendido, afecta la calidad de servicios que se prestan en el hospital, afecta directamente en las oportunidades que pudiera encontrar el interno y en el perfil que quiere formar como profesional● El mal trabajo en equipo● Mejor asistencia al paciente● Muchísimo● Proporcionando calidad en la atención
--

Fuente: elaboración propia basada en encuestas a internos, 2023.

A lo largo y en la plena extensión y desarrollo del presente trabajo se ha mencionado todo lo que se contempla alrededor de una autorrealización plena del ser humano, de cómo influyen las habilidades blandas en el día a día de las personas. En como tienen un impacto tanto personal como grupal y laboral también. Parte de esto también se abordó en las preguntas que se les realizaron a los internos, en las cuales se les preguntó si ellos consideraban que las habilidades blandas son parte de una atención integral hacia el paciente que se encuentre en un servicio de salud y a esto se obtuvo una respuesta unánime positiva, o sea, que sí apoyaban el hecho de que efectivamente las habilidades blandas forman parte de una atención integral al paciente en un centro hospitalario.

Se les preguntó, de igual manera, que cómo consideran ellos que repercuten las habilidades blandas en la atención hospitalaria. A lo cual respondieron: positivamente, repercute en una mala comunicación con los pacientes y con el personal, porque no

trabajar bien o en equipo muchas veces no logra formar un criterio propio, repercuten en un 100 % en la atención hospitalaria que se le puede brindar a un paciente, mejorarían la calidad de atención al paciente que está consultando, es algo que afecta el proceso de aprendizaje del interno, afecta directamente e indirectamente al paciente que está siendo atendido en ese momento. Afecta la calidad de servicios que se prestan en el hospital, afecta directamente a las oportunidades que pudiera encontrar el interno y en el perfil que quiere formar y proyectar de sí mismo. Cómo un futuro profesional en el ámbito de la medicina puede repercutir más bien por otra parte, en un mal trabajo en equipo.

Puede repercutir también de una manera positiva en una mejor asistencia al paciente, por último, mencionaron que también funciona proporcionando una cálida atención al paciente que está siendo atendido por el profesional.

Y si se hace un análisis de estas respuestas, aunado todo lo que se ha conversado respecto a que el ser humano es un ser multidisciplinario, multifacético, que debe tener diversas habilidades y también se han mencionado todos los cambios que ha conllevado la realidad moderna, lo que es ahora las competencias necesarias en un profesional, para poder tener una buena oportunidad en el campo laboral y encontrar un trabajo digno. Todo esto recae en algo tan simple como las habilidades blandas de cómo saber tratar a los demás y querer recibir el mismo trato de vuelta.

Tabla 33. Análisis de medios de apoyo oficiales para el desarrollo de programas que fortalezcan las habilidades blandas de los estudiantes

<p>¿Existen colaboraciones con el sector de la salud o instituciones médicas en el desarrollo de programas que fortalezcan las habilidades blandas de los estudiantes?</p> <ul style="list-style-type: none">● Punto de vista curricular no● Cuando se trabaja con el Colegio de Médicos la nueva malla sí, no la actual está relacionada con ese perfil, pero en la actual no hay● Sí ha habido un análisis para ser integradas, sin embargo, aún no.● Averiguar si hay algún convenio autorizado.
--

Fuente: elaboración propia basada en las entrevistas a los profesionales, 2023.

Ciertas preguntas que se realizaron a lo largo de la entrevista tenían tendencia hacia un enfoque un poco más académico, un poco más curricular. Se obtuvieron las respuestas por parte de alguien que estaba a la altura y al tanto del tema, esa persona es alguien que está especializado en el tema y que brindó las respuestas que se necesitaban.

La pregunta que se le realizó a este profesional es basada en que si existen colaboraciones con el sector de salud o instituciones médicas en el desarrollo de programas para fortalecer las habilidades blandas de los estudiantes y para sorpresa, dentro de las respuestas que se tuvo, se puede hacer un tipo de resumen de lo que fue la conversación con este académico y lo que resalta, a grosso modo, es que, desde un punto de vista curricular, no se cuenta con esta colaboración por parte de instituciones médicas para el desarrollo de programas que fortalezcan las habilidades blandas en los estudiantes.

Se mencionó por otra parte, también que, si se trabaja en el modelo que sigue el Colegio de Médicos, hay una propuesta de parte de la universidad, pero que en ese momento esta malla está siendo planteada, o sea que, no es la que está rigiendo en este momento. Esa malla propuesta sí cuenta con el modelo del Colegio de Médicos y sus competencias para el desarrollo de programas que vayan a fortalecer las habilidades blandas de los estudiantes. De igual manera, en la conversación también se mencionó que sí ha habido un análisis para que estas sean agregadas, pero que aún no se ha podido y hay que recordar que en una las tablas anteriormente analizadas, dentro de lo que eran los desafíos para la integración de las habilidades blandas en el plan curricular de la universidad, decía específicamente que la parte curricular no permite una modificación de objetivos en el Plan de Estudios, solamente se permite modificar hasta un 30 % del contenido como tal y los cambios que se hacen son mínimos, son un poco más sutiles y para agregar esta nueva metodología, este nuevo tal vez curso, ese nuevo enfoque, es un poco tosco, súbito o abrupto el cambio y no es nada fácil que suceda. Este profesional menciona que, si la universidad tuviera un tipo de convenio autorizado, pero lo desconoce.

Cuando se refiere a las competencias dadas por el Colegio de médicos, se refiere a las siguientes:

Tabla 34. Capítulo II Disposiciones generales

<p>Artículo 3.- El profesional médico y cirujano forma parte de un equipo interprofesional de salud que ejerce su profesión con el fin de ejecutar acciones tendientes a la promoción de la salud y prevención de la enfermedad, así como brindar tratamiento a los pacientes de una manera integral, continua y personalizada, de acuerdo con las necesidades de salud, la diversidad cultural y optimizando los recursos disponibles en la comunidad.</p>
<p>De tal manera, sea por el desarrollo y mantenimiento de sus competencias, valores y equilibrio personal como base para la prestación de cuidados efectivos y seguros. Su práctica es caracterizada por la diversidad de conocimientos, habilidades, actitudes y aptitudes lo cual diferencian a este profesional de los demás en ciencias de la salud.</p>
<p>Artículo 4.- El profesional médico y cirujano está capacitado para proyectarse en el servicio a la comunidad con una formación integral, sólida y basada en elementos teóricos, prácticos, científicos, sociales e investigativos que lo acreditan como un profesional crítico, creativo y responsable, con sensibilidad social y que actúa bajo los lineamientos éticos.</p>
<p>Éste evidencia el uso de competencias cognitivas, técnicas, socio-afectivas, comunicativas y de liderazgo dentro de los diferentes sectores en los cuales le corresponde desempeñarse: salud, educación, empresarial y bienestar social.</p>

Fuente: Elaboración propia, basada en la referencia⁴⁹, 2023.

Tabla 35. Capítulo IV Ámbito de acción

<p>Artículo 8.- Generalidades</p> <p>En conocimiento del marco legal y organizativo que regula y condiciona su actividad como médico y cirujano, desarrollará su profesión en el sector público, privado, o mixto, aplicando sus conocimientos, habilidades y destrezas en la diversidad de áreas abarcadas por la especialidad, esto con liderazgo, empatía, actitud ética, reflexiva, crítica, científica y humana, propendiendo a mejorar la calidad de vida de la persona, la familia y la comunidad.</p>
<p>Artículo 12.- Investigación</p> <p>Pone en práctica sus conocimientos en metodología de la investigación, epidemiología y medicina basada en evidencia de acuerdo con lo establecido en la Ley de Investigación Biomédica. Asimismo, es capaz de utilizar la técnica y el arte de la investigación mediante el diseño, ejecución y asesoría de investigaciones básicas, clínicas y sociales para el desarrollo del conocimiento y el avance de las condiciones de salud de la población</p>

Fuente: Elaboración propia, basada en la referencia⁴⁹, 2023.

Tabla 36. Capítulo V Funciones

<p>Promoción de la salud: Propiciar, participar, apoyar e incentivar aquellas políticas, campañas y acciones dirigidas a mantener la promoción de la salud, formando parte activa de los procesos, coordinando con los actores sociales para que respondan a las necesidades de las poblaciones que atiende.</p>
<p>Participarán en conjunto con los departamentos de epidemiología para el análisis de aquellas enfermedades de reporte obligatorio, con miras a la identificación de comportamientos epidemiológicos anormales y la aplicación de medidas preventivas concretas.</p>
<p>Acciones curativas: Velar porque el individuo, los grupos familiares y las comunidades reciban una atención médica integral y continua.</p>
<p>Rehabilitación: Educar a la comunidad sobre los beneficios y brindar herramientas para la rehabilitación temprana de las patologías que comprometen la autonomía y funcionalidad de las personas.</p>
<p>Atención extrahospitalaria: Facilitar la integración y participación de la población y todas las instancias que participan en la atención de las urgencias y emergencias, con la finalidad de obtener mejores resultados.</p>

Brindar atención médica integral al paciente.
Comunicar de manera efectiva y respetuosa los resultados de los procedimientos o tratamientos realizados a los pacientes, familiares de pacientes legalmente autorizados y otros profesionales en salud.
Interactuar con el paciente, la familia y diversos profesionales de la salud que aportan sus conocimientos y competencias para avanzar en el enfoque de diagnóstico y tratamiento del paciente.
Coordinar, supervisar e integrar las campañas de promoción de la salud para la prevención y manejo oportuno de las enfermedades.
Velar por el buen desempeño y práctica de la medicina y cirugía, tanto en el ámbito privado como público, dentro de un marco ético y legal.
Artículo 17.- Funciones de investigación del médico y cirujano Participar dentro del marco legal y de acuerdo con los alcances de su profesión en las tareas de investigación biomédica, ya sea a nivel individual o como parte de un equipo de salud.
Utilizar los resultados de las investigaciones para generar y promover el desarrollo científico-tecnológico, proponiendo alternativas de solución a los problemas de salud de las personas.
Artículo 18.- Funciones de docencia del médico y cirujano Compartir información y conocimiento con sus colegas.
Educar a la familia y a la comunidad en temas de medicina y cirugía.

Fuente: Elaboración propia, basada en la referencia⁴⁹, 2023.

Tabla 37. Capítulo VI Destrezas y habilidades

Artículo 23.- Destrezas generales del médico y cirujano: Atender a los pacientes en todas las etapas de la vida, de acuerdo con el contexto social, institucional, organizativo y aplicando las intervenciones de la guía anticipada.
Colaborar en la atención del paciente en situación terminal, cualquiera que sea su enfermedad, prestando cuidados paliativos en el domicilio siempre que sea posible
Realizar actividades de promoción de la salud en las poblaciones que se le asigne, identificando a los sujetos de riesgo para implementar actividades preventivas, tanto primaria, secundaria, terciaria y cuaternaria, integradas en la atención clínica individual, de acuerdo con programas cuya eficiencia se haya fundamentado científicamente.

Fuente: Elaboración propia, basada en la referencia⁴⁹, 2023.

Tabla 38. Capítulo VII Deberes

<p>Evitar el ejercicio de su profesión en condiciones que de forma material o moral lesionen el acto médico y el cumplimiento de sus deberes profesionales.</p>
<p>El médico velará en todo momento por el derecho a la privacidad del paciente, evitando por todos los medios posibles exponer al paciente y su derecho a la privacidad.</p>
<p>Artículo 35.- Deber para con superiores, compañeros y público Deberá cuidar las relaciones con superiores, compañeros, así como con el público en general, atendéndolos con respeto, prudencia y discreción absoluta conforme con los principios éticos. Asimismo, debe siempre observar, en su actuación profesional y para con sus pacientes, un desempeño prudente y comprensivo, capaz de garantizar la pertinencia y calidad de la atención, asumiendo el compromiso moral de mantener los conocimientos permanentemente actualizados.</p>
<p>Artículo 39.- Atención a terceras personas Tener respeto, tolerancia y habilidad para tratar en forma cortés y satisfactoria al público y compañeros del equipo de salud.</p>
<p>Artículo 41.- El ejercicio profesional deberá ejecutarse con responsabilidad, respeto, discreción y ética profesional, velando en todo momento por cumplir los principios deontológicos.</p>
<p>Artículo 43.- El médico y cirujano deberá poseer profesionalismo, el cual se entiende como un conjunto de valores inherentes y actitudes humanas: adherencia a los principios de confidencialidad e integridad académico-científica, altruismo, autonomía, integralidad, prudencia, responsabilidad con los pacientes sensibilidad (independiente de género, cultura, religión, preferencia sexual, estrato socioeconómico, discapacidad); así mismo, ejercer la medicina de acuerdo con los métodos de la mejor práctica de consensos y guías clínicas, con conciencia del aprendizaje para toda la vida, respeto a los colegas y disposición a consultarlos cuando sea necesario, siendo consciente tanto de sus fortalezas como debilidades.</p>

Fuente: Elaboración propia, basada en la referencia⁴⁹, 2023.

Tabla 39. Análisis de la integración de las habilidades blandas en el currículo de la carrera de Medicina y Cirugía de la Universidad Internacional de las Américas

<p>¿Cómo se han integrado las habilidades blandas en el currículo de la carrera de Medicina y Cirugía en la Universidad Internacional de las Américas?</p> <ul style="list-style-type: none">● Mediante la medición docente, promover las habilidades blandas a los estudiantes, se contempla desde una malla curricular nueva
<p>¿Cuáles son las estrategias específicas utilizadas para fomentar el desarrollo de estas habilidades en los estudiantes de medicina?</p> <ul style="list-style-type: none">● En la malla actual no hay formas específicas de ser evaluadas, está planteado para una malla futura, pero no la actual, se trabajan las habilidades duras, pero no las blandas.● Depende del docente enseñarlas.

Fuente: elaboración propia basada en las entrevistas a los profesionales, 2023.

Esta pregunta va un poco relacionada con la tabla anterior. Para sustentar un poco la respuesta, se van a mencionar ambos resultados a las preguntas. Básicamente lo que se le preguntó para este momento al profesional fue “¿cómo es que se han integrado las habilidades blandas en el currículo de la carrera de medicina y cirugía de la Universidad Internacional de las Américas? La respuesta que se tuvo fue que se han integrado estas habilidades blandas mediante la medición por parte del docente, promoviendo las habilidades blandas a los estudiantes y que esto es algo que sí se está contemplando para una malla curricular futura, que fue exactamente lo que se mencionó en la tabla anterior. No es que se cuente con un desarrollo o un apoyo oficial por parte de programas, que fortalezcan las habilidades blandas en los estudiantes, pero que sí hay una propuesta de una malla curricular que va a cumplir con lo que son las competencias establecidas por el Colegio de médicos.

La otra pregunta que se le realizó a este profesional fue que “¿cuáles son las estrategias específicas utilizadas para fomentar el desarrollo de estas habilidades en los estudiantes de medicina?” Se obtuvo la respuesta que, como ya se mencionó, en la malla actual, no hay formas específicas de ser evaluadas, está planteado para una malla futura, pero no en la actual se trabajan más que todas las habilidades duras, pero las habilidades blandas aún no.

Mencionó también que estas estrategias específicas utilizadas para fomentar el desarrollo de las habilidades blandas en los estudiantes de medicina, más que todo depende del docente enseñarles y esto es algo que también se vio en tablas anteriores, donde hay docentes que lo que prefieren hacer actividades grupales, actividades extracurriculares con tal de poder fomentar el desarrollo de estas habilidades blandas mediante sacar el estudiante de la zona de confort, dando cabida a interactuar con personas que no conoce, que esto lo ayuda a mejorar sus capacidades comunicativas, también de igual manera, a ser más empático con los demás porque no todas las personas se desenvuelven igual. A esto es a lo que hace referencia el cómo hacer para explotar estas habilidades blandas en los estudiantes. Depende del docente enseñarlas, sin embargo, hay que mencionar que también se había llegado a la conclusión en un resultado anterior, de que si un docente no es consciente que es falta de habilidades blandas, no hay manera que pueda transmitir algo que no sabe que aún no tiene. También se puede dar mayor razón de peso, mayor importancia, mayor relevancia, a que se brinde capacitaciones a los médicos docentes para que logren tener una pedagogía diferente porque como ya se mencionó y se repite nuevamente, el hecho de estar graduado como un médico no significa que se vaya a tener vocación para ser docente. Esto es algo que se puede trabajar hasta el punto de perfeccionarlo o inclusive darle solución a esta problemática.

Tabla 40. Análisis de las diferentes problemáticas en el desarrollo de las habilidades blandas de los estudiantes, desde un enfoque académico

<p>¿Cuáles son los desafíos comunes que enfrenta al integrar y enseñar habilidades blandas en el programa de estudios?</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Formación del docente ● Son profesionales, pero no docentes como tal. ● Gestión curricular del programa de la carrera ● No se pueden realizar modificaciones de más del 30 % del contenido y no son cambios muy grandes, son pequeños. ● Meter las habilidades blandas dentro de ese cambio no es posible aún porque se deberían cambiar objetivos y no es permitido. ● Falta de datos respecto al tema, no había habido interés. Aunque se sabe que es una necesidad no se ha tomado en cuenta. ● Se trata de voluntad. 	<p>¿Cómo se han integrado las habilidades blandas en el currículo de la carrera de Medicina y Cirugía en la Universidad Internacional de las Américas?</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Mediante la medición docente, promover las habilidades blandas a los estudiantes, se contempla desde una malla curricular nueva.
	<p>¿Cuáles son las estrategias específicas utilizadas para fomentar el desarrollo de estas habilidades en los estudiantes de medicina?</p> <ul style="list-style-type: none"> ● En la malla actual no hay formas específicas de ser evaluadas, está planteado para una malla futura pero no la actual, se trabajan las habilidades duras, pero no las blandas. ● Depende del docente enseñarlas.

Fuente: elaboración propia basada en entrevistas a profesionales, 2023

Este siguiente es muy interesante y es de mucho análisis crítico también, porque se evidencian más áreas de mejora ante la integración de las habilidades blandas para el beneficio de los estudiantes. Antes se mencionó que no todo el peso de la carencia del desarrollo de estas habilidades debe ser únicamente por parte de los médicos docentes de los estudiantes.

El académico Canossa¹⁴, por medio de su estudio descriptivo selecciona a 97 estudiantes de educación superior, los cuales seleccionan cuáles son las habilidades blandas más importantes a su criterio donde como resultado: 81 % habilidad hacia el aprendizaje, 78 % habilidades para el trabajo en equipo, 73 % habilidades para el liderazgo, 68 % habilidad para toma de decisiones.

56 % habilidad para el manejo de las emociones entre otras; lo que denota lo importante que es para ellos y a la vez llega a la conclusión de que las compañías costarricenses precisan de recurso humano para ser competitivas, para lograr esto el personal debe poder mejorar las habilidades blandas propias, esto debido a que la economía se basa en conocimiento, actualización tecnológica y la manera en que se es gobernado, los cuales avanzan con el tiempo. También comenta que la manera en que se enseña en Costa Rica no puede solo velar en otorgar conocimiento teórico o práctico, sino que debe fortalecer las habilidades blandas por medio de la inteligencia de cada persona.

Machera et al.¹² menciona que en el año 2017 se realizó encuestas a estudiantes universitarios donde se concluye en la parte de los resultados que un impactante porcentaje del 69 % considera que necesitan ayuda para manejar sus emociones, un 86% de los participantes estaban de acuerdo con que estaban teniendo dificultades emocionales, lo cual se puede retribuir a que la inteligencia emocional es una herramienta de apoyo en estudiantes de educación superior y un 83 % de los encuestados, refieren que la educación superior necesita de un módulo que los ayude a reducir y manejar mejor el estrés. Parte de este estudio refleja lo que se ha venido exponiendo, las habilidades blandas tienen impacto en la manera en la que los estudiantes van a poder defenderse al adentrarse en la nueva etapa que les avicina profesionalmente, es de vital importancia poder darles todas las herramientas posibles para que el día de mañana puedan afrontar cualquier situación de la mejor manera.

Después de exponer la evidencia que respalda la importancia del desarrollo de la inteligencia emocional, las habilidades blandas y las habilidades socioemocionales en los profesionales y en los estudiantes universitarios, se quiere demostrar por qué hay carencia en la formación de estas cualidades, hay evidencia que habla sobre datos históricos en los cuales mencionan que estas características en profesionales de medicina datan de años atrás, pero hay una duda que surge de todo esto y es en qué momento se dejó de lado la preparación integral.

Aunque suene redundante, con la integración de este tema en el enriquecimiento académico universitario, lo que se quiere hacer es enfatizar en la necesidad de implementar nuevamente la capacitación respecto a las habilidades blandas en los aspirantes de la carrera de medicina. Se debe dejar en claro que no todas las universidades tienen en cuenta la importancia que amerita porque se logró exponer la utilidad estratégica para el complemento extra que marca la diferencia para cumplir con los requerimientos laborales que han surgido en la actualidad.

Aunado a esto, nace la necesidad de aterrizar la problemática en el entorno-país Costa Rica, donde no se queda atrás la investigación sobre habilidades blandas no solo en cómo implementarlas en múltiples carreras universitarias, sino que a la vez exponen lo valioso que puede ser para la empleabilidad costarricense.

Es aquí donde la Universidad Internacional de las Américas la cual es objeto de estudio del presente Trabajo de Investigación agrega en su revista un estudio que pretende dar a conocer la relevancia de las habilidades blandas en los estudiantes de farmacia. Viquez¹⁵ relata que la relación del profesional con la paciente crea un nexo que permite mejorar la comunicación, lleva así a que esta sea transparente, fácil y concisa, se obtiene de esto que la recomendación profesional sea completa y los usuarios queden satisfechos para instar por acudir a la consulta con regularidad.

Hay así un hilo de investigación en la institucional, crea una oportunidad para que múltiples carreras impartidas en la misma, conozcan sobre el tema y puedan considerar qué tan importante y/o necesario son en su ámbito, para que en un futuro no solo sea el departamento de ciencia de la salud que incluyó las habilidades blandas en su malla académica, sino que también distintas ciencias, fomenta también que la universidad logre una formación completa para el futuro profesional y esto sea beneficiosa para la sociedad.

La tabla anterior muestra que, haciendo una comparación con la necesidad de un curso y la mejora en la formación en medicina, los médicos consideran que las 2 ideas necesitan implementarse, mientras que para los estudiantes es necesario la implantación del curso.

A criterio de los médicos se necesita el curso, pero se debe pulir detalles más allá de solo un curso como tal, considera que debería ser aplicable para la mayor cantidad de materias impartidas en la universidad, mientras que, los internos universitarios dijeron que les parece bien que se oferte el curso como tal, sin mencionar una modificación de la malla académica, solo un interno estuvo de acuerdo con los médicos en cuanto a que las habilidades blandas deberían ser aplicadas a más de un curso como tal.

Al realizar un análisis comparativo entre las respuestas de los profesionales de medicina y los internos universitarios en cuanto al tema de un curso formativo sobre las habilidades blandas desde la formación universitaria, las respuestas fueron concordantes en cuanto a la necesidad y aprovechamiento del mismo. La brecha que existe es que los profesionales en medicina lo ven más como un problema de fondo que tal vez mejore con un curso, pero que se debe denotar durante toda la formación porque no es algo que sea adquirido rápidamente, mientras que los estudiantes sí ven la necesidad de un curso o un incluso mencionan un taller, pero solo se refieren a eso, no denotan la importancia de implementarlos desde el principio de la carrera a diferencia de los médicos que lo ven como un problema real.

CAPÍTULO V
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones:

- En cuanto al primer objetivo específico, dentro de las principales habilidades blandas del profesional en Medicina y Cirugía de Costa Rica, se destaca la comunicación, la comunicación médico-paciente es un pilar en la buena atención médica y la buena relación entre las partes que la contemplan, una buena o mala comunicación marca la diferencia entre un profesional y otro.
- Dentro de todas las habilidades blandas que teóricamente fueron abarcadas en el presente trabajo, las más importantes según criterio de los profesionales de medicina y los internos universitarios se ve la comunicación y el pensamiento crítico, lo cual, contextualizado, se traduce en una buena comunicación médico-paciente, por ende, un buen manejo de la situación del mismo.
- Se concluye que, en cuanto a la percepción de las principales habilidades blandas que un profesional en Costa Rica requiere, desde un punto de vista de un profesional en el ámbito curricular, son además de las mencionadas, ser empático.
- En cuanto al segundo objetivo específico, cuando se les pidió a los internos la definición de habilidades blandas, para así medir si es un tema del cual tenían conocimiento, en su mayoría respondieron correctamente, pero, no todos los internos encuestados sabían la definición o ejemplos de ellas.
- Se concluye, sin embargo, que, a pesar de no tener tan claro el concepto teórico, hubo concordancia del 100 % por parte de los internos, ante el desarrollo de las habilidades blandas facilitadas en la parte de la formación académica.
- Se concluye que los internos saben qué tanto impacto positivo tiene el desarrollo de dichas habilidades y su contraparte, en un contexto donde no se cuente con las mismas.
- En cuanto al tercer objetivo específico, se logró concluir en que sí hay una brecha entre el ideal de las habilidades blandas en medicina en comparación con la realidad de los internos, parte de esto se evidenció en las problemáticas que afloraron durante la investigación, siendo una de ellas.
- También se concluye que, otra brecha encontrada es el hecho que hay cierta problemática por parte de los estudiantes y qué tan motivados están para aprender, recibir críticas constructivas y el estar cursando la carrera sin vocación, que lleva a un trato que no es el deseado por parte de un profesional en el área de salud.

- Se concluye que otra brecha que aleja la realidad del ideal, es el hecho que hay docentes que tienen nula capacitación respecto al tema y como se ha mencionado, si no se reconoce la carencia, no habrá espacio para mejoras.
- Por último, otra brecha existente entre el ideal de las habilidades blandas en medicina y la realidad es que hay limitaciones por parte del sistema, no hay apoyo por la mejora de esta situación y es un tema que se sigue dejando de lado, a pesar de lo indispensables que se han vuelto y las nuevas demandas laborales que el mercado demanda.

Recomendaciones:

- La comunicación médico-paciente es un pilar en la buena atención médica y la buena relación entre las diferentes partes que la contemplan, una buena o mala comunicación marca la diferencia entre un profesional a otro, por tanto, hay que dar más énfasis de esto durante la preparación de los estudiantes.
- La introducción de los estudiantes hacia las habilidades blandas debe ser un acercamiento no solo teórico, sino que también algo práctico donde puedan aplicar lo recién aprendido.
- Tomarse en consideración la necesidad que extenan los estudiantes de último nivel académico en medicina, de implementar herramientas para que las habilidades blandas sean desarrolladas en ellos y se logre una mejora en la atención del paciente.
- La universidad dé la importancia necesaria a las habilidades blandas para que los profesionales egresados sean un ser más integral y sobresaliente en su futuro laboral.
- La universidad debe seguir implementando mejoras en la formación de los futuros médicos, tanto teóricas como prácticas, hacer un acercamiento con la realidad a la que se enfrentarán.
- Priorizar la adecuada, respetuosa e integral atención de los pacientes que serán atendidos por los actuales estudiantes, mediante la fomentación de la importancia de la comunicación médico-paciente y un pensamiento crítico.
- La universidad debe tratar de disminuir en gran medida la brecha generacional existente entre el profesional y el estudiante, implementar capacitaciones en pro de ambos y que esta se pueda ver reflejada en la atención al paciente.
- Implementar nuevas maneras de poder evaluar las habilidades blandas en los estudiantes donde se les desarrollen sus capacidades, es lo ideal, por ejemplo, más escenarios simulados que los ayude a familiarizarse.
- La universidad inste a sus profesionales a que se capaciten en habilidades blandas para que con esto ese conocimiento sea transmitido a sus estudiantes.
- Implementar un curso de habilidades blandas en la malla académica de la carrera, esto con el fin de que los estudiantes sean reconocidos no solo por su conocimiento médico, sino como pioneros en la implementación de habilidades blandas para el desarrollo integral, completo y beneficioso del paciente.

CAPÍTULO VI
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Caja Costarricense del Seguro Social [Internet]. San José, Costa Rica: CCSS; febrero 2023 [consultado el 31 de mayo del 2023]. Boletín Estadístico Mensual; 1-2. Disponible en: <https://www.ccss.sa.cr/arc/publicaciones/20/febrero-2023.pdf>
2. Caja Costarricense del Seguro Social [Internet]. San José, Costa Rica: CCSS; febrero 2013 [consultado el 31 de mayo del 2023]. Política Integral de buen trato; 1-16. Disponible en: <https://rrhh.ccss.sa.cr/funcionarios/politica-buentrato.pdf>
3. Ariyananda PL. Soft skills for physicians: have we addressed it enough?. Journal of the Ceylon College of Physicians [Internet]. 2014 [citado el 31 de mayo del 2023]; 44(1-2): 32–35. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/286173010_Soft_skills_for_physicians_have_we_addressed_it_enough
4. Laari L, Anim-Boamah O, Makafui C. Integrative review of soft skills the desirable traits and skills in nursing practise. Research Square [Internet]. 2021 [citado el 17 de septiembre del 2023]; 0(0):1-19. Disponible en: <https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-605637/v1>
5. Salgado-Oviedo G. Desarrollo de habilidades blandas a los estudiantes de medicina. Pol. Con. [Internet]. 2023 [citado el 03 de octubre del 2023]; 8(9): 560-575. Disponible en: <https://polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/view/6035/15213>
6. Zepeda-Hurtado M, Cardoso-Espinosa E, Rey-Benguría C. El desarrollo de habilidades blandas en ingenieros. Sistema de Información Científica Redalyc [Internet]. 2019 [citado el 31 de mayo del 2023]; 23(1): 61-67. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/614/61458265007/movil/>
7. Ariza Hernández C. Percepción del desarrollo de habilidades blandas en el programa de medicina veterinaria y zootecnia. [Tesis de Especialización en Docencia Universitaria]. Bogotá, Colombia: Universidad Piloto de Colombia, 2021.
8. Molek-Winiarska D, Kawka. Reducing Work-Related Stress Through Soft-Skills Training Intervention in the Mining Industry. Human Factors. SAGE Open [Internet]. 2022 [citado el 14 de junio del 2023]; 0(0): 1-17. Disponible en: <https://doi.org/10.1177/00187208221139020>

9. De la Ossa V J. Habilidades blandas y ciencia. SciELO [Internet]. 2022 [citado el 31 de mayo del 2023]; 14(1): 945-952. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S2027-42972022000100001&script=sci_arttext
10. Barrero Muñoz D. La importancia de las habilidades blandas en la docencia universitaria. [Tesis de Especialización en Docencia Universitaria]. Bogotá, Colombia: Universidad Militar Nueva Granada; 2020.
11. Pérez-Escoda N, Berlanga V, Alegre A. Desarrollo de competencias socioemocionales en educación superior: Evaluación del posgrado en educación emocional. Bordon Revista de Pedagogía [Internet]. 2019 [citado el 14 de junio del 2023]; 71(1): 97-113. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.13042/Bordon.2019.64128>
12. Machera R, Machera P. Emotional Intelligence (EI) A Therapy for Higher Education Students. Universal Journal of Educational Research [Internet]. 2017 [citado el 14 de junio del 2023]; 5(3): 461-471. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.13189/ujer.2017.050318>
13. Quirós-Morales D. Habilidades blandas requeridas por profesionales que ejercen puestos de jefatura desde la perspectiva de ocupantes del rol y subalternos. Rev. Nac. Adm. [Internet]. 2022 [citado 03 de octubre del 2023]; 13(2): 81-98. Disponible en: <https://doi.org/10.22458/rna.v13i2.4081>
14. Canossa-De Monte Oca H. ART Habilidades blandas en el estudiantado universitario y la empleabilidad en Costa Rica. RADA [Internet]. 2019 [citado 15 de junio del 2023]; 2(2): 5-13. Disponible en: <https://revistas.utn.ac.cr/index.php/arje/article/view/205>
15. Víquez-Guerrero A. Desarrollo de Habilidades Blandas en los Estudiantes de Farmacia. Revista Innovación Universitaria [Internet]. 2018 [citado el 31 de mayo del 2023]; 2(1): 68-80. Disponible en: Vista de Desarrollo de Habilidades Blandas en los Estudiantes de Farmacia (uia.ac.cr)
16. Moore P, Gómez P, Kurtz S. Comunicación médico-paciente: una de las competencias básicas pero diferente. Elsevier sci [Internet]. 2012 [citado el 09 de junio del 2023]; 44(6): 358-365. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2011.07.008>

17. Vera Millalén F. Infusión de habilidades blandas en el currículo de la educación superior: clave para el desarrollo de capital humano avanzado. *Revista akademèia* [Internet]. 2016 [citado el 14 de junio del 2023]; 7(1): 53-73. Disponible en: <https://revistas.ugm.cl/index.php/rakad/article/view/137>
18. Schulz B. The Importance of Soft Skills: Education beyond academic knowledge. *J. lang. commun. Stud* [Internet]. 2008 [17 de septiembre del 2023]; 2(1): 146-154. Disponible en: The importance of soft skills: Education beyond academic knowledge (nust.na)
19. Gómez M, Manrique-Losada B, Gasca-Hurtado G. Propuesta de evaluación de habilidades blandas en ingeniería de software por medio de proyectos universidad-empresa. *Revista Educación en Ingeniería* [Internet]. 2015 [18 de septiembre del 2023]; 10(19): 131-14. Disponible en: <https://doi.org/10.26507/rei.v10n19.549>
20. González Rodríguez J. Habilidades blandas en el profesional informático costarricense. [Tesis de Ingeniería]. San José, Costa Rica: ULACIT, 2012.
21. Joekes K, Noble L, Kubacki A, Potts H, Lloyd M. Does the inclusion of 'professional development' teaching improve medical students' communication skills?. *BMC Medical Educ* [Internet]. 2011 [citado el 31 de mayo del 2023]; 11(41): 1-8. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/1472-6920-11-41>
22. De Arco Paternina K. ¿Por qué son tan importantes las habilidades blandas en la formación del contador público?. *Revista Colombiana de Contabilidad* [Internet]. 2020 [citado el 31 de mayo de 2023]; 8(15): 87–99. Disponible en: <https://ojs.asfacop.org.co/index.php/asfacop/article/view/asf.v8n15.173/181>
23. Bataklar S, Toy Z. Soft skills acquisition for engineering undergraduates in Turkey: A soft skills course design. *Int. j. soc. sci. educ. stud.* [Internet]. 2023 [citado el 17 de setiembre del 2023]; 9(2): 1-14. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.24289/ijsser.1260896>
24. Valeriano A, Patiño J. Desarrollo de las habilidades blandas en los estudiantes pertenecientes a la generación Z [Tesis de Grado Académico de Bachiller en Educación]. Lima, Perú: Universidad San Ignacio de Loyola; 2019.
25. Espinoza M, Gallegos D. Habilidades blandas en la educación y la empresa: Mapeo Sistemático. *Revista Científica UIsrael* [Internet]. 2020 [citado el 17 de septiembre del 2023]; 7(2): 41-58. Disponible en: <https://doi.org/10.35290/rcui.v7n2.2020.245>

26. Guillen N, Astorga C. Desarrollo de habilidades blandas en el estudiantado mediante la actividad académica procesos prácticos para la formación de docentes en educación comercial. *Revista rESpaldo* [Internet]. 2022 [citado el 31 de mayo del 2023]; 5(2): 1-20. Disponible en: <https://www.revistas.una.ac.cr/index.php/respaldo/article/view/15451/21631>
27. Ureña-Hernández M. Habilidades blandas como requisito solicitado por los empleadores de la zona de Pérez Zeledón, para puestos relacionados con la carrera de Administración de Oficinas, en el II ciclo de 2019. *rESpaldo* [Internet]. 2020 [citado el 2 de octubre del 2023]; 5(1): 1-23. Disponible en: <https://doi.org/10.15359/respaldo.5-1.1>
28. Sánchez Sánchez J. Habilidades blandas y técnicas en la profesión ingeniería en Costa Rica. Un abordaje de enfoques en tecnologías. *Nova Rua* [Internet]. 2021 [citado el 2 de octubre del 2023]; 13(23): 61-80. Disponible en: <https://doi.org/10.20983/novarua.2021.23.4>
29. Vargas Zúñiga F. De las virtudes laborales a las competencias clave: un nuevo concepto para antiguas demandas. *Revista Politécnica*. 2006: 3(13-26)
30. Martens Leonard. Competencia laboral: sistemas, surgimiento y modelos [Internet]. 1a ed. Uruguay: Cinterfor; 1996 [consultado el 14 de enero del 2024]. Disponible en: [Mertens2 \(oicinterfor.org\)](http://oicinterfor.org)
31. Blanco Fernández Ascensión. Desarrollo y evaluación de competencias en Educación Superior. Madrid: Narcea S.A. Ediciones. 2009.
32. Alles Martha. Desarrollo del talento humano basado en competencias. Ediciones Granica S.A; 2009.
33. Guerra-Báez SP. Una revisión panorámica al entrenamiento de las habilidades blandas en estudiantes universitarios. *Scielo* [Internet]. 2019 [citado el 19 de julio del 2023]; 23(0): 1-11. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/2175-35392019016464>
34. Fuentes G, Moreno-Murcia L, Rincón-Tellez D, Silva-Garcia M. Evaluación de las habilidades blandas en la educación superior. *Scielo* [Internet]. 2021 [citado el 30 de agosto del 2023]; 14(4):49-60. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-50062021000400049>

35. Ramírez M, Manjarrez N. Habilidades blandas y habilidades duras, clave para la formación profesional integral. *Revista Ciencias Sociales y Económicas -UTEQ* [Internet]. 2022 [citado el 14 de enero del 2024]; 6(2): 27-37. Disponible en: <https://doi.org/10.18779/csye.v6i2.590>
36. Lee N. Skills for the 21st Century: A Meta-Synthesis of Soft-Skills and Achievement. *Canadian Journal of Career Development/Revue canadienne de développement de carrière* [Internet]. 2018 [citado el 14 de enero del 2024]; 17(2):73-86. Disponible en: [View of Skills for the 21st Century: A Meta-Synthesis of Soft-Skills and Achievement \(ceric.ca\)](http://www.ceric.ca)
37. Khay-Guan Y. The future of medical education. *Singapore Med J* [Internet]. 2019 [citado el 14 de enero del 2024]; 60(1): 3-8. Disponible en: <https://doi.org/10.11622/smedj.2019003>
38. Berghout M, Fabbrocotti I, Buljac-Samardžić M, Hilders C. Medical leaders or masters?—A systematic review of medical leadership in hospital settings [Internet]. *PLoS ONE* (citado el 14 de enero del 2024); 12(9): 1-24. Disponible en: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0184522>
39. Sisodia S, Agarwal N. Employability Skills Essential for Healthcare Industry. *Procedia Computers Science* [Internet], 2017 (citado el 14 de enero del 2024); 122: 431-438. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.procs.2017.11.390>
40. Vargas R. Habilidades Blandas: una respuesta para la mejora de la atención de profesionales de la salud. *RevEspEduMed* [Internet] 2023 (citado el 14 de enero del 2024), 3: 62-68. Disponible en: <https://doi.org/10.6018/edumed.576321>
41. Medina Paredes E. El desarrollo del pensamiento crítico en el estudiante universitario de medicina. *Microbiol. Health Educ. Journal* [Internet]. 2023 (citado el 14 de enero del 2024), 5(2): 218-223. Disponible en: <http://journalmhe.org>
42. Pottle J. Virtual reality and the transformation of medical education. *Future Healthc J* [Internet]. 2019 (citado el 14 de enero del 2024); 6(3):181-185. Disponible en: <https://doi.org/10.7861/fhj.2019-0036>
43. Franco D, Vargas J. Uso de la simulación clínica en cuidado intensivo como estrategia pedagógica para el desarrollo de habilidades integrales en estudiantes de enfermería y medicina [Tesis de Maestría en Educación para la Innovación y las Ciudadanías]. Bogotá, Colombia, Pontificia Universidad Javeriana 2022.

44. Ibarra J, Albarrán F, Núñez L, Barrientos A, Meza-Vásquez S. Aprendizaje + servicio: reflexiones de estudiantes de medicina sobre pasantías en Atención Primaria de Salud. South Florida Journal of Development [Internet]. 2022 (citado el 14 de enero del 2024); 3(6): 6651-6674. Disponible en: DOI: 10.46932/sfjdv3n6-021
45. Bernuy Moreno G. Intervenciones psicoeducativas para desarrollar la empatía de los estudiantes de una maestría en medicina ocupacional de una universidad en Lima [Tesis de educación superior]. Lima, Perú: Universidad San Ignacio de Loyola, 2022.
46. Vélez-Vinueza M, Erazo-Álvarez J. Laboratorios virtuales una estrategia didáctica para la enseñanza en la carrera de Medicina. Pol.Con [Internet]. 2022 (citado el 14 de enero del 2024): 7(8); 2654-2673. Disponible en: <https://orcid.org/0000-0002-2723-9850>
47. Naciones Unidas [Internet]. Nueva York, Estados Unidos; 16 enero del 2023 [consultado el 14 de enero del 2024]. La desaceleración económica augura un empeoramiento de las condiciones laborales [1 pantalla aprox.]. Disponible en: La desaceleración económica augura un empeoramiento de las condiciones laborales | Noticias ONU
48. Arias Hernández E. Las competencias blandas en la formación de profesionales en salud [Tesis de Especialista en docencia universitaria]. Bogotá, Colombia: Universidad Militar Nueva Granada, 2019.
49. Colegio de Médicos de Costa Rica. [Internet]. San José, Costa Rica: CMCR; [consultado el 9 de enero del 2024]. Perfil médico y cirujano; 1-28. Disponible en: [PERFILMÉDICOYCIRUJANO.pdf \(medicos.cr\)](#)
50. BINASS [Internet]. San José, Costa Rica [consultado el 14 de enero del 2024.] El Sistema Nacional de Salud en Costa Rica: Generalidades (5 pantallas aprox.). Disponible en: [PRIMERAUNIDADSISTEMANACIOSALUD01-4-04 \(binasss.sa.cr\)](#)
51. Fernández-Nieto J, Suarez M. La función pedagógica del médico docente como oportunidad. Anamnesis y tratamiento. ELSEVIER [Internet]. 2021 [citado el 9 de enero del 2024]; 22(5): 433-436. Disponible en: La función pedagógica del médico docente como oportunidad. Anamnesis y tratamiento - ScienceDirect

52. Saura J, Astier M, Puentes B. La formación en seguridad del paciente y una docencia segura en atención primaria. *Aten Primaria* [Internet]. 2021 (citado el 14 de enero del 2024); 53(1): 1-11. Disponible en: <https://doi.org/10.1016%2Fj.aprim.2021.102199>
53. de la Portilla S. Profesionalización de la educación médica para la formación de un médico competente, ético, pertinente y de alta calidad. *Archivos de Medicina* [Internet]. 2027 [citado el 9 de enero del 2024]; 17(2): 222-225. Disponible en: [Profesionalización de la educación médica para la formación de un médico competente, ético, pertinente y de alta calidad \(redalyc.org\)](https://www.redalyc.org)
54. Castro-Molina F. Abraham Maslow, las necesidades humanas y su relación con los cuidadores profesionales. *Cultura de los Cuidados* [Internet]. 2018 [citado el 1 de julio del 2023]; 22(52): 102-108. Disponible en: <https://doi.org/10.14198/cuid.2018.52.09>
55. Mendoza R, Varas M. La necesidad de autorrealización y su incidencia en la satisfacción laboral [Tesis de Psicología]. Milagro, Ecuador: Universidad Estatal de Milagro Facultad de Ciencias Sociales; 2018.
56. De los Rios A. Aplicación de la Pirámide de Maslow a la actualidad [Tesis de Relaciones laborales y recursos humanos]. Elche, España: Universitat Miguel Hernández; 2022.
57. Rivas A. Normas APA [Internet]. Normas APA [consultado el 2 de noviembre del 2023]. Marco metodológico: ¿Cómo redactar y cual es su estructura? [2 pantallas aprox.]. Disponible en: [Marco metodológico: ¿Cómo redactar y cuál es su estructura? \(normasapa.in\)](https://www.normasapa.in)
58. Ruiz M. eumed.net Enciclopedia virtual.m. 2021 [consultado el 2 de noviembre del 2023]. Enfoques cuantitativo, cualitativo y mixto [2 pantallas aprox.]. Disponible en: [ENFOQUES CUANTITATIVO, CUALITATIVO Y MIXTO \(eumed.net\)](https://www.eumed.net)
59. Sánchez F, Anselmo F. Fundamentos Epistémicos de la Investigación Cualitativa y Cuantitativa: Consensos y Disensos. *Dialnet* [Internet]. 2019 [citado el 2 de noviembre del 2023]; 13(1):101-122. Disponible en: [Fundamentos Epistémicos de la Investigación Cualitativa y Cuantitativa: Consensos y Disensos - Dialnet \(unirioja.es\)](https://www.unirioja.es)

60. Club Ensayos [Internet]. 2014 (consultado el 14 de enero del 2024). Clasificación De Dankhe 1986; 4 [2 pantallas aprox.]. Disponible en: CLASIFICACIÓN DE DANKHE 1986 - Tesis - pameop8 (clubensayos.com)
61. Hernández-Sampieri R, Mendoza C. Metodología de la investigación Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta [Internet]. 1ª ed. México: Editorial McGraw Hill; 2018 [consultado el 2 de noviembre del 2023]. Disponible en: Descarga: Metodología de la investigación las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta.pdf
62. Barrantes R. Investigación: Un camino al conocimiento, un enfoque cualitativo y cuantitativo [Internet]. 1ª ed. Costa Rica: Editorial Universidad Estatal a Distancia, San José, Costa Rica; 1999 [consultado el 2 de noviembre del 2023]. Disponible en: (PDF) Investigación un camino al conocimiento - Barrantes Echavarría | Francisco Valverde - Academia.edu
63. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la Investigación. 6a ed. México: Mc Graw Hill; 2014.
64. Mata L. Investigalia [Internet]. Internacional: Investigalia; 2021 [consultado el 2 de noviembre del 2023]. Los sujetos de estudio [3 pantallas aprox.]. Disponible en: Los sujetos de estudio - Investigalia (investigaliacr.com)
65. Hernández R, Méndez S, Mendoza C. Los enfoques cuantitativos y cualitativos de la investigación científica. En: Hernández-Sampieri R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la Investigación. 6ª ed. México: Editorial McGraw-Hill; 2014. 2-20.
66. Pimienta-Lastra R. Encuestas probabilísticas vs. no probabilísticas. Política y Cultura [Internet]. 2000 (citado el 14 de enero del 2024); (13):263-276. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=26701313>
67. Maranto Rivera M. Fuentes de información [Internet]. Hidalgo, México [consultado el 14 de enero del 2024]. 1-15. Disponible en: <https://repository.uaeh.edu.mx/bitstream/bitstream/handle/123456789/16700/LECT132.pdf>
68. Salas Ocampo D. Investigalia [Internet]. Internacional: Investigalia; 2020 [consultado el 2 de noviembre del 2023]. Fuentes primarias y secundarias de información cuantitativa [3 pantallas aprox.]. Disponible en: Fuentes primarias y secundarias de información cuantitativa - Investigalia (investigaliacr.com)

69. Monje C. Metodología de la investigación cuantitativa y cualitativa. Guía didáctica [Internet]. 1ª ed. Colombia: Universidad Surcolombiana; 2011 [consultado el 2 de noviembre del 2023]. Disponible en: Monje Carlos Arturo - Guía didáctica Metodología de la investigación.pdf - Google Drive
70. Peña S. Análisis de datos [Internet]. 1a ed. Bogotá: AREANDINA. Fundación Universitaria del Área Andina 2017 [consultado el 2 de noviembre del 2023]. Disponible en: <https://digitk.areandina.edu.co/bitstream/handle/areandina/1177/An%20de%20Datos.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
71. Okuda M, Gomez-Restrepo C. Métodos en investigación cualitativa: triangulación. Rev.colomb.psiquiatr.[Internet]. 2005 (citado el 14 de enero del 2024); 34(1). Disponible en: http://scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-74502005000100008
72. Albitres-Flores L, Pisil-Farroñay Y, Guillen-Macedo K, Niño-Garcia R, Alarcon-Ruiz C. Interns perceptions about the medical internship suspension during the COVID-19 quarantine. Rev Peru Med Exp Salud Publica [Internet]. 2020 [citado el 31 de agosto del 2023]; 37(3):504-509. Disponible en: <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2020.373.5729>
73. Gastelo-Salazar K, Rojas-Ramos A, Díaz-Vélez C, Maldonado-Gómez W. Clima educativo hospitalario y síndrome del burnout en internos de medicina. Elsevier sci [Internet]. 2020 [citado el 31 de agosto del 2023]; 21(4):237-246. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.edumed.2018.09.004>
74. Naranjo Lama A. La importancia de las habilidades blandas para la docencia universitaria en el contexto actual. Repeac [Internet]. 2019 [citado 1 de septiembre de 2023];2(1):82-100. Disponible en: <https://doi.org/10.33264/rpa.201901-07>
75. Sánchez R, Ñañez M. Percepción del trabajo en equipo y de las habilidades sociales en estudiantes universitarios. Puriq [Internet]. 2022 [citado 1 de septiembre de 2023];4(0):1-16. Disponible en: <https://hal.science/hal-03695408/file/4%20Rub%20C3%A9n%20Guillermo%20S%20C3%A1nchez%20Parades.pdf>

76. Domínguez-Samamés R, Romero-Albino Z, Cuba-Fuentes M. Comunicación médico-paciente y satisfacción del usuario en un centro de primer nivel de atención de Lima Metropolitana, Perú. *Rev Med Hered.* [Internet]. 2022 [citado 1 de septiembre de 2023];33(0): 35-40. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rmh/v33n1/1729-214X-rmh-33-01-35.pdf>
77. Cerdio D, Millán P, Cedillo AC, Félix JM, Del Campo EC. Social intelligence, an elementary competence in the development of the doctor-patient relationship. *PSRUA* [Internet]. 2021 [citado 1 de septiembre de 2023];1(1):52-61. Disponible en: <https://revistas.anahuac.mx/index.php/psrua/article/view/613>
78. Atahuaman-Arroyo F, Ramírez-Espinoza DM, Segama-Fabián E, Dámaso-Mata B, Panduro-Correa V, Arteaga-Livias K. Factores asociados al nivel de empatía hacia el paciente en estudiantes de medicina, Perú, 2018. *Rev haban cienc méd* [Internet]. 2020 [citado el 1 de septiembre del 2023]; 19(2):1-11. Disponible en: <http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/2673>
79. Martínez-Iñiguez J, Tobón S, Soto-Curiel J. Ejes claves del modelo educativo socioformativo para la formación universitaria en el marco de la transformación hacia el desarrollo social sostenible. *Scielo* [Internet]. 2021 [citado el 16 de junio del 2023]; 14(1): 53-66. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-50062021000100053>
80. Delgado Saldaña J. Estrategias Metodológicas Sustentadas en las Teorías de Maslow y Barnard para Superar los Conflictos Interpersonales Docentes de la Institución Educativa “José Carlos Mariátegui”, Distrito Conchán, Provincia de Chota, Año 2018. [Tesis de Maestría]. Lambayeque, Perú: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo; 2022.
81. Salcedo-Hernández M, Colán-Hernández B, Mora-Barajas J, Romero-Carazas R. Importancia de las habilidades blandas para la reducción del estrés estudiantil: una revisión sistemática. *Revista San Gregorio* [Internet]. 2023 [citado el 2 de septiembre del 2023]; 1(54):183-208. Disponible en: <https://doi.org/10.36097/rsan.v0i54.2275>
82. Carlos Villanueva O. Habilidades blandas en el proceso de aprendizaje: su importancia en el desarrollo de las competencias comunicativas [Tesis de Maestría]. Chimbote, Perú: Universidad César Vallejo; 2020.

83. Orellana Villegas M. Habilidades blandas y desempeño laboral percibido en profesionales sanitarios de una dirección distrital de salud de Ventanas, 2022 [Tesis de Maestría]. Piura, Perú: Universidad Cesar Vallejo; 2023.

CAPÍTULO VII - ANEXOS

Anexo 1. Entrevistas

Enlace de las encuestas realizadas a los internos de la UIA:

- [Habilidades blandas en la formación de los internos de la Universidad Internacional de las Américas - Formularios de Google](#)

Enlace de las entrevistas realizadas a Doctores a cargo de jefaturas:

- [Entrevista transcrita a los profesionales](#)

Enlace de las preguntas realizadas a profesionales:

- [Entrevistas a los profesionales 2](#)