



Revista de la Facultad de Medicina

ISSN: 2357-3848

ISSN: 0120-0011

Universidad Nacional de Colombia

Gómez-Gómez, Margarita María; Osorio-Ramírez, Amantina; Díaz-Hernández, Diana Patricia

Formación e identidad profesional: egresados de medicina

Revista de la Facultad de Medicina, vol. 66, núm. 3, 2018, Julio-Septiembre, pp. 307-312

Universidad Nacional de Colombia

DOI: 10.15446/revfacmed.v66n3.62616

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=576364270004>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org

redalyc.org  
UAEM

Sistema de Información Científica Redalyc  
Red de Revistas Científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal  
Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto

## INVESTIGACIÓN ORIGINAL

DOI: <http://dx.doi.org/10.15446/revfacmed.v66n3.62616>

# Formación e identidad profesional: egresados de medicina

*Training and professional identity in medical graduates*

Recibido: 12/02/2017. Aceptado: 29/06/2017.

Margarita María Gómez-Gómez<sup>1</sup> • Amantina Osorio-Ramírez<sup>2</sup> • Diana Patricia Díaz-Hernández<sup>3</sup><sup>1</sup> Universidad de Antioquia - Sede Medellín - Facultad de Medicina - Departamento de Educación Médica - Medellín - Colombia.<sup>2</sup> Universidad de Antioquia - Sede Medellín - Facultad de Medicina - Departamento de Medicina Preventiva - Medellín - Colombia.<sup>3</sup> Universidad de Antioquia - Sede Medellín - Facultad de Medicina - Departamento de Fisiología y Bioquímica - Medellín - Colombia.

Correspondencia: Margarita María Gómez-Gómez, Departamento de Educación Médica, Facultad de Medicina, Universidad de Antioquia, Carrera 51D No. 62-29, oficina 313. Teléfono: +57 4 2196078, ext.: 6078. Medellín. Colombia. Correo electrónico: margaritam.gomez@udea.edu.co.

## | Resumen |

**Introducción.** La identidad profesional se relaciona con el conjunto de atributos que otorgan al individuo un reconocimiento social, lo distinguen de otros profesionales y le permiten desempeñarse en un contexto laboral determinado y reconocerse parte de un gremio.

**Objetivo.** Reconocer la identidad profesional de los médicos egresados de la Universidad de Antioquia.

**Materiales y métodos.** Estudio cualitativo con enfoque desde el interaccionismo simbólico. Se entrevistaron 23 médicos egresados de la Universidad de Antioquia y el análisis de los datos se orientó bajo los lineamientos de la teoría fundamentada.

**Resultados.** La construcción de la identidad profesional es un proceso que se configura a partir de la elección de la profesión, las experiencias durante el proceso formativo y el reconocimiento de los egresados hacia la institución que los formó.

**Conclusión.** La identidad se construye con los otros en los diferentes entornos de interacción y por la posibilidad que tienen las personas de pensarse a sí mismas. Los médicos egresados de la Universidad de Antioquia reconocen que la diversidad socioeconómica y cultural que allí prima contribuye a desarrollar su capacidad de escucha, a respetar la libre expresión, a situarse en una relación horizontal con los otros, a sentirse como “guerreros” y a adquirir las capacidades para enfrentar su quehacer médico.

**Palabras clave:** Educación de pregrado en medicina; Formación profesional; Estudiantes (DeCS).

**Gómez-Gómez MM, Osorio-Ramírez A, Díaz-Hernández DP.** Formación e identidad profesional: egresados de medicina. Rev. Fac. Med. 2018;66(3):307-12. Spanish. doi: <http://dx.doi.org/10.15446/revfacmed.v66n3.62616>.

## | Abstract |

**Introduction:** Professional identity refers to the attributes that grant an individual with social recognition, distinguishing them from other professionals and allowing them to perform in a specific work context and become part of a group of professionals.

**Objective:** To recognize the professional identity of physicians graduated from the Universidad de Antioquia.

**Materials and methods:** Qualitative study with a focus on symbolic interactionism. 23 physicians graduated from the Universidad de Antioquia were interviewed and the data were analyzed based on grounded theory guidelines.

**Results:** Professional identity is a process that begins with the selection of a professional career, and includes the experiences gained during the training process and the recognition by the graduates of the institution that trained them.

**Conclusion:** Professional identity is built by interacting with other people in different environments and considering the possibility of thinking about ourselves. Medical graduates of the Universidad de Antioquia acknowledge that the socio-economic and cultural diversity that prevails in the institution contributes to developing their capacity to listen, respect free speech, be in a horizontal relationship with others, feel like “warriors” and acquire the capacities to practice medicine.

**Keywords:** Education, Medical, Undergraduate; Education Medical; Students (MeSH).

**Gómez-Gómez MM, Osorio-Ramírez A, Díaz-Hernández DP.** [Training and professional identity in medical graduates]. Rev. Fac. Med. 2018;66(3):307-12. Spanish. doi: <http://dx.doi.org/10.15446/revfacmed.v66n3.62616>.

## Introducción

La identidad se define en el conjunto de las relaciones que el individuo mantiene con los demás objetos sociales: personas, grupos, instituciones, corporaciones profesionales, etc.; además, es el producto de un vivir en comunidad y permite encontrar las diferencias en la similitud. Para Giddens (1), la identidad del yo se crea y reordena en el transcurrir de la vida y de acuerdo con las experiencias que ofrecen las instituciones modernas. Por su parte, Berger & Luckmann (2) señalan que en la formación, mantenimiento o modificación de la identidad están comprometidas las relaciones y estructuras sociales, las cuales son las que ofrecen valores y normas ampliamente aceptadas para la actuación en la vida social.

El estudio de la identidad profesional ha interesado durante años a un gran número de investigadores de diversas latitudes. Para Santibáñez (3), este término es polisémico, pues implica diferentes concepciones filosóficas, antropológicas y pedagógicas. Maya-Maya (4) plantea que la valoración de la profesión y los sentimientos que esta le generan al profesional influyen en su modo de pensar y actuar y en cómo desarrolla sus relaciones con el entorno. Ruvalcaba-Coyaso *et al.* (5) relacionan el interés creciente de las ciencias de la salud en el desarrollo de la identidad profesional con la interdisciplinariedad que reviste la actividad en ambientes hospitalarios. Solari-Maccabelli & Rasskin-Gutman (6) expresan que la narración autobiográfica, como modo particular de organizar la propia experiencia para otro, es un recurso fundamental para negociar significados sobre sí mismo, lo que está en la base de la configuración de la propia identidad profesional. Según Pérez-Rodríguez & Rodríguez-Becerra (7), el sujeto piensa, siente y actúa como un profesional concreto, conformado desde su identidad nacional en un contexto sociopolítico determinado, pero a través de su historia personal. Gutiérrez-Chinas (8) señala como características constitutivas de la identidad profesional el nombre y perfil de la profesión y el hecho de que los estudiantes asistan a los mismos cursos y compartan niveles de conocimientos, habilidades y aptitudes.

Este artículo tiene como objetivo exponer las implicaciones del proceso formativo sobre la identidad profesional de los egresados del programa de Medicina de la Universidad de Antioquia.

## Materiales y métodos

El presente fue un estudio cualitativo que se realizó bajo el enfoque del interaccionismo simbólico, al que Taylor & Bogdan (9) le reconocen tres premisas básicas: los humanos actúan hacia los otros basándose en los significados que para ellos tienen esos otros, el significado se crea en la interacción entre las personas y el significado se modifica a través de un proceso de interpretación.

Los relatos de los 23 médicos participantes de este estudio (11 mujeres y 12 hombres egresados en 2013-2 y 2014-1) se recogieron mediante entrevistas semiestructuradas que duraron entre 45 y 90 minutos y fueron grabadas y trascritas en su totalidad. Los participantes debían llevar un año de egresados y se contactaron telefónicamente y mediante correos electrónicos.

Los entrevistados leyeron y firmaron el consentimiento informado aprobado por el Comité de Ética de la Facultad de Medicina de la Universidad de Antioquia por medio del acta 006 del 18 de abril de 2013. En los relatos de los participantes se recogió su propia memoria y su discurrir sobre ella para señalar sus particularidades e intereses. El análisis de los datos se hizo bajo los lineamientos de la teoría fundada constructivista (10), que busca analizar las acciones de las personas en un campo específico y los significados que estas le atribuyen al asunto estudiado para construir una explicación de la realidad.

El análisis inductivo, propio de la investigación cualitativa, se inició con la codificación abierta de los datos y, tras su comparación constante, clasificación y agrupación (axial y selectiva) —como lo sugieren Strauss & Corbin (11)—, se definieron tres categorías: elección de la medicina como profesión, formación académica y desarrollo del Yo profesional y reconocimiento por los egresados de la institución formadora.

## Resultados

Al considerar la identidad profesional del médico de la Universidad de Antioquia, se reconocen las motivaciones para la elección de la profesión; el contexto y las circunstancias en que vivieron su proceso formativo, y los sentimientos que este proceso generó en su modo de pensar con respecto a la institución formadora.

### Elección de la medicina como profesión

La elección de la carrera profesional es, según Gewerc (12), una cuestión personal; sin embargo, esta decisión está ligada a los contextos sociales de quienes aspiran a una formación determinada, a las condiciones económicas del país, al prestigio de la profesión en el momento del ingreso y a la impronta que cada generación impone a la profesión.

Los participantes de este estudio señalaron diversas razones para elegir esta profesión: el deseo de ser médicos; el gusto por ayudar a la gente; el deseo de conocer y comprender la vida y el funcionamiento del cuerpo; la influencia familiar, y el reconocimiento social del quehacer médico.

“[...] me dije: ¿cuál es la mejor manera de ayudar a alguien? Y la primera cosa que se me vino a la cabeza fue medicina” (Entrevista 17, hombre, 24 años).

“[...] me llamaba la atención este campo de conocimiento, lo que tenía que ver con las ciencias biológicas, y un poco las ciencias humanas, y pensé que para esto podía servirme la medicina” (Entrevista 16, mujer, 23 años).

Los entrevistados reconocieron que en su decisión de estudiar medicina influyó la actuación que observaban en los médicos, su reconocimiento social, su capacidad para resolver los problemas de salud de las personas y la exaltación de valores como la solidaridad y el servicio.

### Formación académica y desarrollo del Yo profesional

La formación académica emergió en este estudio como una condición de la identidad profesional; además, esta proporciona habilidades y conocimientos disciplinares y contribuye a cambiar actitudes, valores, creencias y la autoimagen de las personas, todo definido en las políticas institucionales de formación. Como señala Moratalla (13), la universidad tiene la posibilidad de organizar sus responsabilidades como “espacio de identificación” en la construcción de la identidad personal y profesional.

Aunque se reconocen privilegiados por su condición de egresados de la Universidad de Antioquia, dado el prestigio y las ventajas económicas, los entrevistados señalaron como dificultades el estrés, el cansancio y la angustia derivados del rigor de la formación médica.

“Siete años de pregrado muy trabajados, muy arduos; uno se va dando cuenta de que ser médico es difícil, requiere de mucha dedicación, requiere de mucha vocación” (Entrevista 8, hombre, 24 años).

El estudio de la medicina, por su rigor, acarrea cambios personales, culturales y en las rutinas y hábitos, razones por las que algunos experimentan el deseo de desertar, pero lo superan al sentirse responsables de su proyecto de vida.

“[...] el primer semestre me lo tiré todo completo, pero ya después sí me puse juicioso, ya vi cómo era, cogí ritmo, una rutina, y ya empecé normal, me tocó tener algo más de responsabilidad, de madurez” (Entrevista 20, hombre, 24 años).

Los entrevistados manifestaron que configuran y modifican su Yo profesional en términos de la satisfacción con la calidad académica y humana de los docentes, del acompañamiento que estos últimos les brindan —especialmente en las clínicas— y de la valoración de su forma de trabajar, enseñar y acercarse a los pacientes.

“Buena calidad humana, son personas (profesores) que sienten, que les importa la gente. Lo que más le sirve a uno es eso [...] uno se encuentra con profesores muy buenos que lo hacen encantar de todo” (Entrevista 1, mujer, 23 años).

Los participantes reconocen que la Universidad de Antioquia tiene muy buenos sitios de práctica, como el Hospital Universitario San Vicente Fundación, donde resaltan la diversidad de pacientes, patologías y casos que pueden enfrentar.

“Desde once que ya está haciendo rotaciones dos, tres meses en instituciones, ya uno sabe qué es ser médico, porque usted está en consultorio con los cirujanos, y está en consultorio con los dermatólogos, y está en consultorio de gineco, y está rotando por los distintos servicios” (Entrevista 23, hombre, 37 años).

“[...] cuando uno termina las básicas y empieza la parte asistencial, la parte práctica, es complicadito, porque ya es chocarse uno con un poquito de realidad; todo no es como en los libros, ya uno lleva tantos años viendo los libros y se va a enfrentar al paciente y uno es, bueno, no es como lo dicen los libros, ¿cierto?” (Entrevista 15, hombre, 25 años).

Refiriéndose al internado, los entrevistados lo consideran fundamental para su ejercicio profesional, pues es un espacio que les permite afrontar miedos, dudas e incertidumbres acerca de sus capacidades para atender pacientes. Además del internado, la búsqueda de información en bases de datos y la interacción con sus pares, profesores y especialistas son factores que les aportan seguridad para su ejercicio profesional.

“[...] ese año del internado fue el que hizo que sea el médico que hoy soy; sí, obviamente por las experiencias que uno vive [...] Creo que todas esas experiencias fueron las que me ayudaron. El internado te posibilita botar el miedo, enfrentarse uno solo al paciente y a las situaciones médicas” (Entrevista 8, hombre, 24 años).

Así pues, esta práctica les ofrece a los estudiantes un escenario rico en interacciones sociales que, según Ritzer (14), es en donde las personas aprenden los significados y los símbolos que les permiten estimular su capacidad de pensar y ejecutar acciones, además de su capacidad de modificarlas según la interpretación de las situaciones vividas.

De forma paralela a las actividades académicas propias del programa de medicina, el currículo incluye cursos flexibles orientados a la formación integral de los futuros médicos que materializan el principio de que los estudiantes “no solo vienen a formarse en un

campo específico del conocimiento sino también a formarse como personas íntegras” (15, p8).

“Esas cosas extras de la formación médica como tal lo hacen a uno tomar ciertas decisiones, ciertos caminos; eso lo fortalece a uno mucho, ser capaz de reflexionar frente a lo que uno hace” (Entrevista 11, hombre, 26 años).

Otro aspecto que aporta a la formación de identidad se refiere a las relaciones con los compañeros, ya que su acompañamiento para el estudio y los tiempos de ocio los llevan a vivir una hermandad.

“Tengo amigos que conocí en la universidad que ya casi son como mis hermanos, hacen parte de mi vida, sin ellos, no sé, sería muy diferente la vida” (Entrevista 9, mujer, 31 años).

Hacer el mismo trabajo crea intereses intelectuales, sociales y económicos comunes, pues, como lo refiere Freidson, los implicados en una actividad profesional

“[...] adquieren un compromiso con su *corpus* de conocimiento y habilidades; y el desarrollo de ese *corpus* requiere de un grupo de personas con ideas afines que lo aprendan y lo practiquen, ‘se identifiquen con él’, lo distingan de otras disciplinas, y se reconozcan entre sí como colegas por la formación común y por su experiencia con un conjunto similar de técnicas, conceptos y problemas” (16, p71).

Las oportunidades de intercambios con otras universidades o institutos, incluso de ámbitos internacionales, es otro de los aspectos valorados por los egresados.

“Hice mi rotación en Brasil, me fui porque decía ‘eso te va a cambiar’, por el impacto que me va a generar, hablar en otro idioma, ver pacientes que te hablen en otro idioma, eso ya en una forma, te cambia” (Entrevista 4, hombre, 25 años).

La participación en actividades de investigación, por su parte, es para algunos egresados una de las falencias del currículo en la facultad, pues reconocen que es difícil acceder a los grupos de investigación existentes, así que pocos logran incursionar en este campo.

“[...] yo pertenecí al grupo de enfermedades infecciosas en la SIU. Me tocó averiguar con el profe y decirle que estaba interesado, él me dijo ‘sí, venga tales días y váyase metiendo’, pero no fue fácil, ni los profesores ni los líderes que están investigando lo promocionan, o que inviten a los estudiantes [...]” (Entrevista 5, mujer, 24 años).

Al comparar la Universidad de Antioquia con otras instituciones de educación superior, especialmente privadas, algunos egresados señalan como desventaja su laxitud frente a las notas.

“[...] la permisividad de las notas y del poco control que se ejerce sobre el estudiante [...] es muy difícil hacer ese control como tan riguroso” (Entrevista 7, mujer, 24 años).

Los participantes en esta investigación estiman que el médico general ya no goza del prestigio de otrora debido a la progresiva especialización e hiperespecialización de la medicina, por lo que la mayoría aspira a especializarse según sus intereses, habilidades o experiencias.

“Ser médico general en este momento es muy difícil. Saber todo lo que hay que saber para todos los grupos de edad en todos los momentos de la vida, pues es muy complejo, es una cosa muy amplia porque es tanto el conocimiento y cambia tan rápidamente que es como difícil mantenerse al día” (Entrevista 2, hombre, 34 años).

En lo relacionado con la implementación de innovaciones tecnológicas, algunos participantes señalan que ello ha supuesto una mejora sustancial en la asistencia médica, pero que, así mismo, puede conllevar a que se deje de ver al paciente como un todo, un sujeto con relaciones sociales y factores externos que pueden determinar sus condiciones de salud.

Otro asunto que impacta de manera directa la autopercepción del médico y su identidad profesional está relacionado con el esquema de atención en salud en Colombia, el cual ha reconfigurado la oferta y la demanda de estos servicios.

“El médico ha estado como entrando en un momento de crisis, quizás llevados por un marco legal o un marco de salud que estamos viviendo actualmente en el país, donde nosotros nos estamos dejando manejar como fichas por un Estado, por una EPS por una IPS, o sea, estamos como perdiendo una identidad como médicos” (Entrevista 11, hombre, 26 años).

Los egresados reconocen que el currículo ofrece las condiciones para una formación integral, la cual se pone a prueba al enfrentarse a la práctica médica, pues se encuentran con cambios sociales, culturales, organizativos, tecnológicos y políticos que suponen nuevos retos, pero también nuevas oportunidades para la profesión y su futuro.

### Reconocimiento de los egresados a la institución formadora

Del análisis de las entrevistas emerge un sentido de pertenencia con la Universidad de Antioquia que se inicia desde su admisión al programa, pues se sienten estudiando en “una de las mejores facultades de medicina del país”. Esta es una huella dejada por la larga historia del programa, por la preparación académica y competencia del cuerpo docente, por las relaciones interinstitucionales para las prácticas y campos de trabajo y por su carácter público.

“[...] cargar con el peso de la universidad, ya desde que uno entra a estudiar te dicen: ‘estás en la mejor universidad del país’, o sea, eres el mejor médico de toda Colombia, ya eso te hace tener un peso [...] Cuando vas a un pueblo y te preguntan: ‘¿de qué universidad eres médico?’, y tú dices: ‘de la de Antioquia’, todo el mundo te mira con ojos diferentes y, así hagas lo mínimo por esa persona, la persona sale como mejor de la consulta” (Entrevista 4, hombre, 25 años).

Los egresados resaltan el compromiso de la Universidad de Antioquia con la población vulnerable y el hecho de que educa para actuar con responsabilidad frente a lo público. Además, reconocen el espíritu crítico, el estímulo a preguntarse por el porqué de las condiciones de salud de la población, el interés por comprender los conflictos sociales y participar en su discusión y el que estos espacios aportan al ejercicio profesional sin ir en detrimento de los asuntos académicos.

“Cuando yo estuve haciendo la carrera se presentaron varios conflictos [...] pero como uno siempre va como, bueno, listo, vamos a apoyar esto, en cuanto a que sí hay que hacer ciertas reformas en la educación” (Entrevista 11, hombre, 26 años).

Los entrevistados admiten que vivir las diversidades culturales de la universidad pública enriqueció su quehacer profesional, pues les posibilitó evidenciar otros universos y formas de afrontarlos.

“[...] yo estudié en un colegio privado, siempre he vivido en estrato 5 y 6, nunca he tenido dificultades, a mí siempre me lo dieron todo. Pero cuando uno llega a una universidad pública y estudia una carrera que tiene, como se dice, un campo social tan grande y se mezcla con personas de estratos 1, 2, 3, o de otras partes del país que han venido aquí con mucha dificultad, a uno se le abre el panorama y se da cuenta que hay otros mundos y cosas más importantes donde uno puede aportar” (Entrevista 7, mujer, 24 años).

Por su parte, la rotación por distintas instituciones y municipios fue muy importante para identificarse como médicos que saben favorecer una relación horizontal con el paciente, saben elegir lo mejor para este desde lo técnico-científico y saben brindarle trato amable y respetuoso, aun bajo situaciones precarias o difíciles; esta última situación los hace concebirse como ‘guerreros’.

“Yo creo que lo que distingue al médico de la de Antioquia es que es un médico capaz de adaptarse, un médico es como un guerrero que, si le ponen todos los instrumentos, los usa todos y los emplea todos, pero si tiene dificultades también sabe sortear esas dificultades [...]. En la parte del trato con las personas sabe explicar, sabe expresarse y sabe hacerse entender” (Entrevista 13, hombre, 31 años).

Los profesionales egresados de la Facultad de Medicina de la Universidad de Antioquia se reconocen con una impronta propia de dicho ámbito de estudio, la cual valoran para su quehacer profesional y redundan en beneficio de las instituciones, comunidades y pacientes con los que se relacionan.

### Discusión

Si se reconoce la memoria colectiva o social como el conjunto de recuerdos afines a un grupo, la narrativa expresada en las entrevistas sobre identidad profesional posibilitó, desde la capacidad de discurrir de los participantes sobre su propia memoria, la identificación acerca de lo que saben y permitió señalar sus particularidades, intereses, profundidades y falencias. Ricoeur (17) señala que la narrativa es el modo privilegiado para dar cuenta de la identidad de un sujeto, la cual, para Dubar, es “el resultado a la vez estable y provisorio, individual y colectivo, subjetivo y objetivo, biográfico y estructural, de diversos procesos de socialización que conjuntamente construyen los individuos y definen las instituciones” (18, p111).

Según Giddens (1), la identidad profesional también se define en la construcción de un saber y saber-hacer y de la interiorización de esos saberes en un “saber ser”. Indagar sobre la identidad profesional de los egresados de la Facultad de Medicina de la Universidad de Antioquia implica explorar sus experiencias, vivencias y conocimientos adquiridos, así como los significados que ellos les asignan.

Al analizar las motivaciones expresadas por los egresados para decidir estudiar medicina, se manifiesta una introyección no lineal de lo social en lo individual, la cual está sujeta a complejidades y particularidades relacionadas con factores objetivos y subjetivos.

Al respecto, Berger & Luckman señalaron que los sujetos “seleccionan aspectos del mundo según la situación que ocupan dentro de la estructura social y también en virtud de sus idiosincrasias individuales, biográficamente arraigadas” (2, p166).

Perales *et al.* (19) señalan que, además de considerar el rendimiento académico del postulante a ejercer la medicina —el cual implica una prolongada formación y adquisición de conocimientos científicos y habilidades profesionales—, se debe evaluar la calidad de su vocación y sus cualidades personales debido a las responsabilidades inherentes a dicha profesión.

Respecto a la identidad profesional, Anderson-Nathe (20) afirma que la elección de la profesión es un asunto que se da en función de lo que el sujeto conoce y de las habilidades y exigencias puestas en juego, pero que también inciden los elementos propios de la formación profesional: una teoría que subyace e integra, la aplicación científica de la teoría y el desarrollo de habilidades y conocimientos disciplinares.

De otra parte, las relaciones que establecen los médicos durante su formación conforman el entramado social en que se promueve la adopción de hábitos, actitudes, valores y rasgos característicos propios de esta profesión.

En la relación estudiante-profesor, los docentes ejercen como modelo, ya sea con un carácter positivo o negativo, pues de él obtienen una respuesta a la atención a sus necesidades, al trato humano, a su forma de relacionarse con los pacientes o a su actuación ética. Las relaciones de apoyo entre compañeros, a partir de sólidos hábitos de estudio y de aprendizaje colaborativo, son para los entrevistados factores potenciadores del rendimiento académico y profesional. A su vez, estas relaciones trascienden el ámbito formativo, donde sirven de apoyo emocional y perduran en el tiempo. Algunos anotan también la importancia del soporte familiar o de pareja y económico.

Otros factores reconocidos en el presente estudio que influyen en la formación de la identidad del médico han sido señalados también por Wong & Trollope-Kumar (21); entre estos factores se encuentran el currículo del programa (el declarado y el oculto), la interacción con los pacientes y las expectativas sociales. Respecto a la investigación sobre el currículo oculto, en lo referido a las relaciones docentes-estudiantes en ambientes clínicos y en otros escenarios, se encontró un aporte a la percepción de los estudiantes y egresados acerca del proceso formativo, del equilibrio entre técnica y cuidado de los pacientes y la percepción de sí mismos a lo largo de su trayectoria académica (22), lo que coincide con los hallazgos del presente estudio.

El asunto de la diversidad también emergió en este estudio, donde se reconoce cómo los estudiantes de las diferentes regiones de Colombia traen consigo sus bagajes socioeconómicos y simbólicos, los cuales comparten con sus pares en los espacios de práctica, en la interacción con pacientes de contextos sociales diversos, en la participación en cursos flexibles y espacios culturales y en la relación con los profesores (siendo ellos mismos fuente de diversidad). Tales interacciones les sirven de modelo a los estudiantes al momento de iniciar su práctica médica. Dichos aspectos también fueron identificados en investigaciones anteriores hechas en esta facultad de medicina (23-25) y expresados en el trabajo *Educación y Diversidad Cultural: Lecciones desde la práctica innovadora en América Latina* (26).

Es importante señalar que si bien “realizar el mismo trabajo crea intereses intelectuales, sociales y económicos comunes” (16), esto no implica que los egresados salgan con una supuesta identidad “homogénea”. Por el contrario, las investigaciones enfatizan la construcción de identidades profesionales múltiples con base en los campos de especialidad y en la interdisciplinariedad de los posgrados.

En lo referente al cambio de imagen de la profesión médica, los egresados, una vez enfrentados al mercado laboral, comienzan a identificar la forma organizacional del sistema de salud reconociendo sus ventajas y sus carencias. Se detecta una percepción más madura acerca de su profesión, pues han tenido la oportunidad de conocer de forma directa la praxis en contextos específicos, así como los aspectos positivos y negativos que su ejercicio conlleva. Los participantes

plantean cómo las exigencias en el área de la salud los llevan cada vez más a la utilización de la tecnología y a la especialización y subespecialización, esto en respuesta a la expansión de los mercados y a los avances en el conocimiento. En ese sentido, Martín-Barbero (27) reflexiona sobre la crisis de identidad que están sufriendo los profesionales en una sociedad del conocimiento, que es a la vez estructuralmente una “sociedad del mercado”, ya que de esta proviene la dinámica de fondo a la que responde el valor y el modo actual de producción y circulación del conocimiento.

En lo referente a la tecnología, los egresados la reconocen como un elemento clave en la profesión, ya que su utilización ha supuesto una mejora sustancial del desempeño médico que contribuye en las fases de diagnóstico y tratamiento. Sin embargo, también expresan que esas tecnologías no han facilitado ni mejorado la relación médico-paciente, pues la consulta médica se va convirtiendo de manera progresiva en un espacio de aplicación de tecnologías y donde es limitada la comunicación entre estos actores.

Otro aspecto señalado por los participantes en la investigación hace referencia a la autonomía en el diagnóstico terapéutico, uno de los baluartes de la profesión médica a lo largo de la historia. Del mismo modo, señalan cómo esta autonomía ha sido reducida y subordinada por aseguradoras y patronos de hospitales y clínicas, por lo que en las últimas reglamentaciones se intenta devolverles la autonomía, pero como lo expresa Calderón,

“[...] si no exigimos el cumplimiento de la ley, sino (sic) devolvemos la dignidad de la profesión mediante un ejercicio ético, responsable, humanitario con los enfermos y con la sociedad, pasará mucho tiempo antes de que los médicos podamos ganarnos de nuevo el respeto de nuestros conciudadanos y habremos sido culpables de una nueva frustración de la sociedad” (28, p53).

## Conclusiones

En este estudio se constató cómo la formación del médico de la Universidad de Antioquia está en concordancia con el desarrollo integral de las potencialidades del ser humano y con la formación que configura la subjetividad y a la vez demarca “la imagen del yo, el imaginario que produce sentidos, el horizonte de deseos y aspiraciones” (29, p65).

Los egresados señalaron también la responsabilidad y el compromiso que tienen con la tarea que les asigna la institución formadora de mantener en alto su nombre, de sentirse orgullosos de dicha pertenencia y de ocupar un lugar significativo en la sociedad.

Por último, cabe mencionar que las categorías emergentes en este estudio sitúan el contexto relacional en el que se formaron los médicos egresados de la Universidad de Antioquia en un momento histórico específico.

## Conflictos de intereses

Ninguno declarado por los autores.

## Financiación

La presente fue una investigación financiada por el Comité para el Desarrollo de la Investigación (CODI) de la Universidad de Antioquia.

## Agradecimientos

A todos y cada uno de los médicos egresados participantes en el estudio.

## Referencias

1. **Giddens A.** Modernidad e identidad del yo: el yo y la sociedad en la época contemporánea. Barcelona: Península; 1997.
2. **Berger PL, Luckmann T.** La construcción social de la Realidad. Buenos Aires: Amorrortu editores; 1999.
3. **Santibáñez E.** Identidad profesional docente. *Revista Perspectiva Educativa*. 2012;51(1):1-3.
4. **Maya-Maya MC.** Identidad profesional. *Investigación y Educación en Enfermería*. 2003 [cited 2016 Jan 12];21(1):98-104. Available from: <https://goo.gl/JX9EXq>.
5. **Ruvalcaba-Coyaso J, Uribe-Alvarado I, Gutiérrez-García R.** Identidad e identidad profesional: Acercamiento conceptual e investigación contemporánea. *Revista CES Psicología*. 2011 [cited 2016 Jan 12];4(2):82-102. Available from: <https://goo.gl/zi51BH>.
6. **Solari-Maccabelli M, Rasskin-Gutman G.** Una propuesta teórico-metodológica para el estudio de la identidad profesional en contextos educativos. *Internacional Journal of Developmental and Educational Psychology*. 2014;7(1):111-9. <http://doi.org/ck86>.
7. **Pérez-Rodríguez I, Rodríguez Becerra FR.** La identidad profesional como configuración subjetiva de la personalidad de los estudiantes de la carrera de Enfermería. *Cuadernos de Educación y Desarrollo*. 2010;2(19).
8. **Gutiérrez-Chinas A.** Identidad profesional de la bibliotecología en México a través de su enseñanza. *Investig. Bibl.* 2008;22(44):77-87.
9. **Taylor SJ, Bogdan R.** Introducción. Ir hacia la gente. In: Introducción a los métodos cualitativos de investigación. Barcelona: Paidós; 1987. p. 15-27.
10. **Charman K.** Grounded Theory: Objectivist and Constructivist Methods. In: Denzin NK, Lincoln YS, editors. *The SAGE Handbook of Qualitative Research*. Thousand Oaks: Sage Publications, Inc; 2000. p. 509-536.
11. **Strauss A, Corbin J.** Bases de la investigación cualitativa. Técnicas y procedimientos para desarrollar la teoría fundamentada. Medellín: Editorial Universidad de Antioquia; 2002.
12. **Gewerc A.** Identidad profesional y trayectoria en la universidad. *Profesorado, Revista de Currículum y Formación de Profesorado*. 2001;5(2):15.
13. **Moratalla AD.** Ética de las profesiones y formación universitaria: tres modelos de responsabilidad profesional. In: Correa-Casanova M, Martínez-Becerra P, editors. *La riqueza ética de las profesiones*. Santiago de Chile: RIL Editores; 2010. p. 91-110.
14. **Ritzer G.** Teoría sociológica contemporánea. Universidad de México D.F.: Mc Graw-Hill; 1997.
15. Jornadas de reflexión 2015: planes de estudio al tablero. Medellín: Boletín Principio Activo Suplemento 2; 2015
16. **Freidson E.** El alma del profesionalismo. In: Sánchez-Martínez M, Sáez J, Svensson L, coordinators. *Sociología de las profesiones. Pasado, presente y futuro*. Murcia: Diego Marín, Librero-Editor; 2003. p. 67-91.
17. **Ricoeur P.** La memoria, la historia, el olvido. Buenos Aires: Fondo de Cultura económica; 2000.
18. **Dubar C.** La socialisation: construction des identités sociales et professionnelles. Paris: Armand Colin; 1991.
19. **Perales A, Sánchez E, Mendoza A, Huamaní C.** Vocación médica en estudiantes de medicina de una universidad peruana. *An. Fac. med.* 2014;75(1):37-42. <http://doi.org/ck9c>.
20. **Anderson-Nathe B.** Contextualizing not-knowing: terminology and the role of professional identity. *Child & Youth Services*. 2008;30(1-2):11-25. <http://doi.org/dqq534>.
21. **Wong A, Trollope-Kumar K.** Reflections: An inquiry into medical students' professional identity formation. *Med Educ.* 2014;48(5):489-501. <http://doi.org/ck9d>.
22. **Ortega J, Fasce E, Pérez C, Ibáñez P, Márquez C, Parra P.** Evaluación de componentes del currículum oculto en estudiantes de medicina. *Rev Med Chile*. 2014;142(11):1452-7. <http://doi.org/ck9f>.
23. **Villegas-Múnera EM, Higuita-Higuita Y, Martínez-Cuadros L, Hennao-Nieto DE, Yepes-Delgado CE.** Percepción de los egresados de la Facultad de Medicina de la Universidad de Antioquia (2005-2007) sobre su formación en el pregrado. *IATREIA*. 2013;26(4):437-46.
24. **Díaz-Hernández DP.** La evaluación de la docencia como un componente fundamental en la evaluación del currículo de medicina de la universidad de Antioquia. *Revista Iberoamericana de Evaluación Educativa*. 2010;3(1):159-71.
25. **Salazar-Blanco OF, Casasbuenas-Duarte L, Idárraga-Arenas C, Vélez CM.** Valoración de las habilidades comunicativas en la entrevista clínica de estudiantes de último año de medicina de la Universidad de Antioquia, por medio de la escala CICMAR. *FEM*. 2014;17(4):239-48. <http://doi.org/ck9g>.
26. **Hirmas C.** Educación y Diversidad Cultural: Lecciones desde la práctica innovadora en América Latina. Santiago de Chile: UNESCO; 2008 [cited 2016 Feb 17]. Available from: <https://goo.gl/GLB7HQ>.
27. **Martín-Barbero J.** La crisis de las profesiones en la “sociedad del conocimiento”. *Nómadas*. 2002 [cited 2016 Mar 30];16:177-82. Available from: <https://goo.gl/t43Cj8>.
28. **Calderón J.** Autonomía médica y ley estatutaria de salud. *Educación y práctica de la Medicina*. 2015;40(1):51-3.
29. **Arias-Gómez DH.** Subjetividades contemporáneas. Dinámicas sociales y configuraciones de las nuevas generaciones. *Pedagogía y saberes*. 2012;37:63-72. <http://doi.org/ck9h>.