

RESIDENCIA EN CARDIOLOGÍA CLÍNICA: DESAFÍOS DEL APRENDIZAJE HUMANISTA

¹Blanca del Carmen Sivira S.

 <http://orcid.org/0009-0008-5013-7757>

Recibido: 28-10-2025
Aceptado: 25-11-2025

Resumen

Este ensayo argumentativo tuvo el propósito de examinar los desafíos del aprendizaje humanista en el ejercicio activo de la residencia de cardiología clínica desde una mirada reflexiva, inspiradora y comprometida con la atención compasiva al paciente. Enmarcado en un estudio cuantitativo, documental. El desarrollo teórico se enfocó en tres puntos medulares: competencias técnicas y humanas en residentes de cardiología clínica, eje transversal ética del cuidado en la formación del cardiólogo y aprender desde el vínculo humanista siguiendo el enfoque de una investigación documental, al seleccionar artículos y documentos. Entre las conclusiones se tiene que la formación del residente en cardiología clínica debe consolidar el aprendizaje humanista, a través del fortalecimiento de la empatía, escucha activa y sensibilidad hacia el paciente, de modo que al integrar experiencias relacionales bajo enfoques pedagógicos centrados en la persona se ha de formar al cardiólogo capaz de ejercer medicina ética, compasiva y transformadora, orientada al bienestar integral. Se vislumbra una formación en cardiología clínica orientada a consolidar médicos que integren sensibilidad ética, competencia técnica y compromiso social, fortaleciendo la humanización de la práctica médica frente a los desafíos de la innovación, la diversidad y la equidad en salud.

Palabras clave: formación médica; cardiología clínica; ética del cuidado; humanismo médico; relación médico-paciente.

RESIDENCY IN CLINICAL CARDIOLOGY: CHALLENGES OF HUMANISTIC LEARNING

Abstract

This argumentative essay aimed to examine the challenges of humanistic learning in the active practice of clinical cardiology residency from a reflective, inspiring perspective committed to compassionate patient care. Theoretical development focused on three core aspects: technical and human competencies in clinical cardiology residents, the cross-cutting theme of the ethics of care in cardiology training, and learning from the humanistic connection through documentary research, selecting articles and documents. Among the conclusions is that clinical cardiology resident training must consolidate humanistic learning through strengthening empathy, active listening, and patient sensitivity. Integrating relational experiences under person-centered pedagogical approaches will develop cardiologists capable of practicing ethical, compassionate, and transformative medicine, oriented toward holistic well-being. A clinical cardiology training program is envisioned that focuses on consolidating physicians who integrate ethical sensitivity, technical competence, and social commitment, strengthening the humanization of medical practice in the face of the challenges of innovation, diversity, and health equity.

Key words: medical training; clinical cardiology; ethics of care; medical humanism; doctor-patient relationship.

¹ Auxiliar de Enfermería. Médico cirujano. Médico Cardiólogo Internista. Diplomado en Docencia Universitaria. MSc. en Desarrollo Integral de la Mujer. MSc. en Gerencia en Salud. Cardiólogo Clínico. Doctorante en Ciencias de la Educación. Barquisimeto. blancasivi.tarea78@gmail.com

Introducción

La formación del médico residente en cardiología clínica, cobra interés frente a las nuevas realidades que involucran la integración de competencias especializadas en esta disciplina como una ética del cuidado en el marco de atender la dimensión humana del paciente cardiovascular, lo cual da cabida a comprender que el aprendizaje humanista es un aval representativo que impacta la necesidad de cambios en la perspectiva de valorizar la empatía, respeto al paciente, colaboración interdisciplinaria y el eje que nutre los escenarios de su movilización con manifestaciones de la sensibilidad ética.

Tal como lo plantean Bode & Hilgendorf (2019) el fundamento de lo anteriormente señalado tiene que ver con el apoyo de organismos políticos y la sociedad científica en general para reconocer los beneficios que activan la combinación de ciencia básica con experiencia clínica en la formación del cardiólogo, en tanto pocos son los residentes en este campo que se implican en sus comportamientos bajo este doble perfil, cuyo nudo crítico se asocia con la creciente intervención tecnológica y las tensiones económicas en los desempeños, lo que da lugar a los requerimientos de ocuparse en la formación humanista dentro de los programas actuales de residencia, a partir del rediseño curricular en orientaciones pedagógicas integradoras, con el compromiso de la salud global, decisiones éticas y responsabilidad social.

Vale decir que, estos profesionales en el ejercicio formativo humanista, emergen eventos que se contrastan con las exigencias específicas y científicas, que según Vancheri et al. (2022) hacen ver la trascendencia del modelo biomédico acostumbrado para ir más allá hacia una cosmovisión integral del paciente, en sus dimensiones socio emocionales y existenciales; lo cual significa que el profesionalismo del médico cardiólogo no puede estar minimizado a la competencia técnica en sus experiencias y vivencias, también ha de manifestar la ética del cuidado al favorecer la empatía, comunicación y procesos decisoriales centrado en el ser humano. Dadas estas connotaciones, se significa que los programas de formación en este campo enfrentan el reto de armonizar la excelencia de la especialidad con la práctica compasiva, socialmente comprometida y humanizada.

Al pensar en esta realidad, este ensayo argumentativo se propuso examinar los desafíos del aprendizaje humanista en el ejercicio activo de la residencia de cardiología clínica desde una mirada reflexiva, inspiradora y comprometida con la atención compasiva al paciente. Para ello, se asumió una investigación documental, implementando la técnica del fichaje en la selección de artículos y documentos relacionados con tres aspectos: competencias técnicas y humanas en residentes de cardiología clínica, eje transversal ética del cuidado en la formación del cardiólogo y aprender desde el vínculo humanista.

Desarrollo teórico

Competencias técnicas y humanas en residentes de cardiología clínica

El escenario formativo en la residencia de cardiología clínica se caracteriza por intensas tensiones técnicas y humanas donde el profesional ha de desarrollar al mismo tiempo, competencias específicas de su campo médico así como habilidades ético humanistas frente al desafío de decisiones complejas implicadas en procedimientos diagnósticos avanzados e incluso en la interpretación de la información clínica al cultivar contextos reflexivos integrados con la responsabilidad ética frente al paciente.

Desde esta perspectiva, la formación del residente en cardiología da cabida al hacer de actitudes flexibles y abiertas en la adaptabilidad contextual de su desempeño donde la gestión frente a la incertidumbre clínica y el ejercicio activo que implica emociones propias, relaciones interdisciplinarias y el trato directo con los familiares de los pacientes, viene a significar la idea de un trabajo en conjunto, que exige comunicación asertiva la inteligencia emocional en la sensibilidad de los múltiples eventos que transcurren en su práctica cotidiana. En este ámbito, se asumen los razonamientos de Zambrano (2019) en los siguientes términos:

La formación por competencias busca entre otras cosas, dotar al profesional en formación de la suficiente autonomía como para afrontar cualquier tipo de situación, incluidas las críticas, pensando y decidiendo el sujeto por sí mismo. Ello supone un proyecto ético centrado en el principio de la responsabilidad el cual implica la asunción de las consecuencias de las decisiones tomadas sobre el campo de acción (p.122).

De allí que, las circunstancias mencionadas por los precitados autores, hacen ver que la formación en competencia adquiere significado en el dominio técnico, pero además, implica la actitud del médico para poner en práctica la autonomía ética y responsabilidad decisoria, lo cual conecta con el razonamiento de las tensiones emergentes que tienen que asimilar en su especialidad para poder actuar con precisión y eficiencia en ambientes de alta tensión, exigiendo su madurez emocional, juicio crítico y compromiso ético, lo cual da cabida a entender su trascendencia formativa más allá de lo técnico, dada las implicaciones de formación profesional que asume en sus actos médicos, consolidando su identidad y criterios.

Sobre esta misma realidad experimentada por los residentes de cardiología clínica en el marco de la formación dentro de la cual devienen diversidad de transformaciones impulsadas incluso por los avances tecnológicos, tal como lo señalan Vandermolen et al. (2022), hace pensar sobre los requisitos en el manejo efectivo de estas herramientas digitales frente a la expansión de la telemedicina, la irrupción de la realidad virtual y aumentada y el uso de dispositivos móviles para diagnósticos que vienen a significar

un cambio en los dominios tradicionales de aprendizaje, tales como las clínica ambulatoria, servicios hospitalarios y procedimientos.

De esta manera, se trata de una exigencia los residentes de cardiología clínica para desarrollar competencias en su campo de naturaleza digital, sin perder la capacidad de juicio humano y análisis clínico matizado esencial en la atención del paciente, a fin de ofrecer beneficios frente a la flexibilidad laboral y el mayor acceso a recursos de información que introducen aspectos significativos de supervisión directa en consultas virtuales, la dilución de comunidades de prácticas, las dificultades tecnológicas de paciente vulnerables y el riesgo de aprendizaje superficial sin la realimentación pertinente. En este sentido, se ha de equilibrar el dominio técnico de nuevas herramientas con las habilidades interpersonales, manejo del estrés, trabajo en equipo, especialmente a través de simuladores clínicos, evidencias de una tensión asociada a la evolución digital de la cardiología en la formación y la preservación de la dimensión humana.

La complementariedad sobre estos hechos, se deja ver en la postura de Henein et al. (2022) cuando señalan que la comprensión del mecanismo fisiopatológico asociado al estrés mental, como la disfunción endotelial, la inflamación sistémica y la activación del eje neural-hematopoyéticos-arterial, requiere habilidades clínicas avanzadas para el diagnóstico respectivo, al tratar las manifestaciones cardiovasculares, pero además, exige competencias humanas en el abordaje de los elementos, factores y condiciones psicosociales que exacerbaban el enfoque de la salud integral, al tiempo que se evidencia el estrés mental como una cascada de respuestas neuroendocrinas e inflamatorias, afectando la función vascular, la estabilidad de la repolarización cardíaca y la regresión de la aterosclerosis.

Todo este escenario, resalta la prioridad de formación de los residentes en cardiología para dominar procedimientos diagnósticos, terapéuticos y al mismo tiempo, desarrollar capacidades empáticas de manejo emocional en términos del reconocimiento en las dimensiones integrales del ser humano en el desafío formativo que combina los saberes técnicos de alta especialización con las habilidades relacionadas en este campo de salud cardiovascular, asimilada como fenómeno biológico y expresión sensible del entorno emocional del paciente.

Eje transversal ética del cuidado en la formación del cardiólogo

La singularidad de eventos educativos que trascienden en el eje transversal de la ética del cuidado es imposergable en el hecho de poder asumir los desafíos de la realidad actual que impactan la práctica médica en cardiología. Así, Hull et al. (2023) hacen énfasis en el contexto actual caracterizado por condiciones sociopolíticas, económicas y tecnológicas que imponen requerimientos, a veces contradictorios, tanto a los clínicos individuales como el sistema de salud en su conjunto, lo que hace ver

el carácter emergente de fortalecer la agencia del paciente y al mismo tiempo promover aspectos significativos relacionados con la equidad en la salud.

Vale decir que, circunstancias asociadas con el fenómeno de la politización en la relación médico-paciente y la erosión de cierta confianza pública, amplían la desinformación a través de distintos medios, complejizando el escenario activo para el manejo ético de cada situación que pudiera alcanzar algunos aspectos prácticos de la cardiología, aunque este anclada en la medicina basada en la evidencia, no escapa a ciertos dilemas clínicos, innovaciones tecnológicas, restricciones económicas, entre otros.

De allí el interés por incorporar de manera sistemática en el desarrollo curricular en cardioética, desde la residencia del profesional, a fin de ir capacitando a los futuros cardiólogos para asumir con la rigurosidad el caso, aspectos morales, en la construcción de nuevas realidades donde se priorice el bienestar del paciente por encima de intereses personales o comerciales. Dadas estas circunstancias, el enfoque profesional, lejos de ser un instrumento de opresión o exclusión, representa una realidad práctica fundamentada en la competencia, compasión, respeto por la diversidad, al tiempo que fundamenta las bases prioritarias para la calidad del cuidado, la protección de la integridad del clínico que se conjuga en beneficio de una atención cardiológica humana, inclusiva y ética.

Ahora bien, este eje transversal en la formación clínica de los residentes en cardiología hace pensar sobre algo más que la dimensión teórica hacia un devenir de sensibilidad moral y compromiso afectivo en la práctica médica reconocida por Junges et al. (2024) en la siguiente advertencia ""la formación ética del futuro médico no puede reducirse a una perspectiva cognitivista de saber argumentar y formular juicios morales, sino que también debe asumir una perspectiva afectiva para crear una sensibilidad ética que incluya actitudes y competencias para captar el problema ético en su contexto" (p. 1). De allí que, la idea razonable de construir una ética aplicada y evidenciada en los escenarios clínicos, resulta significativa en el desarrollo de profesionales capaces de tomar decisiones con juicio crítico, sentido humanista y responsabilidad social, apoyados a las nuevas realidades educativas en el sistema de transformaciones sociales. Sobre esta misma plataforma reflexiva, expone la Sociedad Española de Cardiología (2018) que:

Las numerosas propuestas (...) en relación con la formación, la calidad, el desarrollo de indicadores, la transparencia, etc., se enmarcan en el compromiso ético de los cardiólogos con la sociedad. Como abogados y también como socios de los pacientes que acuden a nosotros nos auto-exigimos, así como exigimos, un sistema sanitario de calidad, que realmente centre su atención en el ciudadano/paciente (p. 16).

Esta afirmación hace hincapié en la responsabilidad ética que el cardiólogo debe asumir en su praxis clínica en el marco distinguido de lo técnico-científico, así como en la postura de compromiso social y humano con el paciente. Desde esta perspectiva, se ha de asumir la fortaleza formativa en el eje transversal de la ética del cuidado como garantía de la atención centrada en el ciudadano, en la cual se combina la calidad asistencial con la compasión, equidad y profesionalismo al reconocer los requerimientos de reformas institucionales donde se privilegie al paciente sobre las estructuras al tiempo que se mantenga la ética del cuidado como escenario estructural en la formación integral del especialista en cardiología.

Aprender desde el vínculo humanista

La formación del residente en cardiología clínica debe incorporar, el aprendizaje desde el vínculo humanista en el marco de las dimensiones inherentes a la sensibilidad y compasión hacia el sufrimiento humano, que según Armas et al. (2024) constituye la plataforma empática y genuina del médico, al reconocer la cercanía, comprensión y solidaridad con el paciente. Esta condición debe ser construida y cultivada en el ejercicio de su formación profesional. De hecho, el avance técnico y la presión asistencial son escenarios tendentes a endurecer el corazón del médico en la formación, minimizando su capacidad de escucha activa al paciente.

En esta dinámica, la recuperación de la empatía constituye un ideal ético además de un requerimiento clínico que proyecta un sistema de mejoras de los tratamientos, resultados terapéuticos y el bienestar en ambos (médico-paciente). Esto significa que se ha de conocer tanto al paciente como la enfermedad, de modo que la formación del residente dentro del humanismo médico experiencial, se convierte en una exigencia pedagógica de la cardiología contemporánea.

En este orden de ideas, Renger y Macaskill (2021), implican las prioridades de una integración activa en los procesos de aprendizaje basados en las experiencias relacionales, bajo la premisa de la formación del médico cardiólogo comprometido con el desarrollo integral de sus pacientes, lo que significa que el enfoque pedagógico centrado en la persona, propuesta por Carl Rogers, que se asocia con los aspectos clave de la autoeficiencia, autorreflexión y el aprendizaje autoiniciado como potencial de crecimiento cognitivo, emocional y existencial.

Dadas estas circunstancias, en el contexto de la formación especializada, se ejerce el dominio de atender el enfoque humanista para formar cardiólogos que activen el conocimiento técnico acompañado de habilidades que permitan facilitar en sus pacientes los procesos de autoexploración, autoconocimiento y empoderamiento terapéutico, más allá de la consulta médica. De hecho, la combinación de teorías humanistas, cognitivas y experienciales, de acuerdo con los precitados autores, sugiere que la educación

del médico cardiólogo debería privilegiar vínculos empáticos, congruentes con una praxis médica donde el crecimiento personal y profesional en ambas dimensiones relacionales del médico con su paciente, convergen en un puente continuo de procesos de humanización y transformación.

Conclusiones

La singularidad de enfoques teóricos presentados para dar respuestas al objetivo de examinar los desafíos del aprendizaje humanista en el ejercicio activo de la residencia de cardiología clínica, desde una mirada reflexiva, inspiradora y comprometida con la atención compasiva al paciente. Así, la residencia en cardiología clínica plantea un desafío formativo donde la excelencia técnica debe conjugarse con la madurez ética, emocional y relacional. El residente, frente a innovaciones tecnológicas y complejidades humanas, forja una identidad profesional capaz de interpretar la salud cardiovascular no solo como fenómeno biológico, sino también como expresión profunda del entorno emocional del paciente.

El eje transversal de la ética del cuidado en la formación del cardiólogo clínico exige una postura impostergable frente a las complejidades sociopolíticas, tecnológicas y económicas actuales, lo que da cabida a asimilar que la residencia en cardiología debe fomentar competencias argumentativas, así como la sensibilidad afectiva, juicio crítico y compromiso social, a fin de garantizar el perfil de profesionales capaces de priorizar el bienestar del paciente, equilibrando excelencia técnica con principios humanistas al fortalecer la atención inclusiva, ética y socialmente responsable.

Se concluye que la residencia en cardiología clínica demanda integrar el aprendizaje desde el vínculo humanista, cultivando sensibilidad, compasión y escucha activa en el residente, para dar cuenta de un contexto de presión asistencial y avance técnico, así como escenarios activos para la recuperación de la empatía lo cual se identifica como un imperativo ético y clínico. Así, formar cardiólogos comprometidos con el crecimiento integral de sus pacientes implica favorecer vínculos empáticos, promoviendo una praxis médica transformadora basada en el humanismo experiencial y el aprendizaje relacional.

Referencias

- Armas, R. (2025). *Reflexiones sobre el humanismo médico: Un nuevo enfoque de la formación médica*. Ponencia presentada en el Seminario Reflexiones sobre Educación Médica en el Área de Pregrado, Academia Chilena de Medicina, Santiago, 3 de junio de 2024. Seminario Educación Médica, 188-195. <https://doi.org/10.69700/r30h0829>
- Bode, M., & Hilgendorf, I. (2019). Integrating basic science in academic cardiology training: Two international perspectives on a common challenge. *Clinical Research in Cardiology*, 108(1), 1-5. <https://doi.org/10.1007/s00392-018-1294-3>

- Henein, M., Vancheri, S., Longo, G., & Vancheri, F. (2022). The impact of mental stress on cardiovascular health-Part II. *Journal of Clinical Medicine*, 11(15), 4405. <https://doi.org/10.3390/jcm11154405>
- Hull, S., Mullen, J., & Kirkpatrick, J. (2023). The case for cardioethics: Applying practical ethics to divisive challenges in contemporary cardiology. *JACC: Advances*, 2(2), 100273. <https://doi.org/10.1016/j.jacadv.2023.100273>
- Junges, J., Schaefer, R., da Silva Lopes, P., Altíssimo, F., Ribeiro da Silva, F., Coral, G., Ramos, M., Salvador, R., da Costa Tatsch, R., & Diehl dos Santos, V. (2024). Educación médica y formación ética: revisión de alcance. *Revista Bioética*, 32, Brasília. <https://doi.org/10.1590/1983-803420243851ES>
- Renger, S., & Macaskill, A. (2021). Developing the foundations for a learning-based humanistic therapy. *Journal of Humanistic Psychology*, 0(0). <https://doi.org/10.1177/00221678211007668>
- Sociedad Española de Cardiología. (2018). *El cardiólogo y la cardiología del futuro: Un informe de la Sociedad Española de Cardiología sobre la situación actual y los retos de la especialidad en futuros escenarios* (Comité director: M. Anguita, J. J. Alonso, Á. Cequier, J. J. Gómez Doblas, L. Pulpón, I. Lekuona, F. Rodríguez Rodrigo, & F. J. Elola).
- Vancheri, F., Longo, G., Vancheri, E., & Henein, M. (2022). Mental stress and cardiovascular health-Part I. *Journal of Clinical Medicine*, 11(12), 3353. <https://doi.org/10.3390/jcm11123353>
- Vandermolen, S., Ricci, F., Chahal, C., Capelli, C., Barakat, K., Fedorowski, A., Westwood, M., Patel, R., Petersen, S., Gallina, S., Pugliese, F., & Khanji, M. (2022). 'The digital cardiologist': How technology is changing the paradigm of cardiology training. *Current Problems in Cardiology*, 47(12), 101394. <https://doi.org/10.1016/j.cpcardiol.2022.101394>
- Zambrano, E., Ollague, R., Dick, D., Pazmiño Farfán, J. C., Rodríguez, A. L., Cárdenas, J., Campoverde, A., Vilatuña, P., & Morales, A. (2019). *Cardiología fundamental* (Capítulo VII: Las competencias del cardiólogo, pp. 121-133). Mawil Publicaciones de Ecuador. <https://doi.org/10.26820/978-9942-826-15-2>