

Ética del cuidado y aprendizaje humanista en la formación del médico cardiólogo: revisión semisistemática

Blanca del Carmen Sivira Suárez

DOI: [10.5281/zenodo.20133555](https://doi.org/10.5281/zenodo.20133555)

¹ Doctorante en Ciencias de la Educación (UCLA-UNEXPO-UPEL), Magíster en desarrollo integral de la mujer (UCLA), Magíster en gerencia en salud (UNERG), Cardiólogo Clínico (UCLA-ASCARDIO-HLGL), Médico Internista (UCLA-HCUAMP), Médico Cirujano (UCLA). Teléfono: 04245471748, email: blancasivi.tarea78@gmail.com, <https://orcid.org/0009-0008-5013-7757>

RESUMEN

Este artículo planteó reflexionar sobre la ética del cuidado y el aprendizaje humanista en la formación del médico cardiólogo. El desarrollo teórico fue concebido en torno a tres aspectos medulares: fundamentos éticos del cuidado en la práctica médica cardiológica, aprendizaje humanista en la educación médica especializada y las implicaciones formativas e institucionales en la especialización cardiológica. El abordaje metodológico fue llevado a cabo a través de una revisión semi-sistemática de la literatura en inglés, centrada en los aspectos teóricos indagados. El análisis abarcó publicaciones entre 2019 y 2025, aplicando la guía PRISMA para la selección de resúmenes. La búsqueda se efectuó en la base de datos de PubMed/MEDLINE, Scopus, Web of Science, Embase y DOAJ, utilizando operadores booleanos (AND, OR) y palabras clave específicas. Los hallazgos develaron que la ética del cuidado y el aprendizaje humanista se manifiestan en la formación del cardiólogo a través de la empatía, el respeto, el profesionalismo, y el compromiso ético-social. Además, se destaca la necesidad de un currículo transformador que integre la corporeidad, gratitud y experiencias formativas desde el humanismo colaborativo. Se concluye que el aprendizaje humanista y las implicaciones formativas en cardiología clínica demandan una integración entre conocimiento técnico, ética del cuidado y sensibilidad emocional. La visión de futuro de esta producción académica se orienta en términos de concretar una educación médica especializada que evolucione hacia la doble certificación con enfoque humanista, fortaleciendo la capacidad del cardiólogo para afrontar retos complejos.

Palabras clave: ética del cuidado, aprendizaje humanista, cardiología clínica, residente médico, competencias profesionales del cardiólogo, relación médico-paciente.

Ethics of care and humanistic learning in the training of cardiologists: a semi-systematic review

ABSTRACT

This article aimed to reflect on the ethics of care and humanistic learning in the training of cardiologists. The theoretical development was conceived around three core aspects: ethical foundations of care in cardiology practice, humanistic learning in specialized medical education, and the formative and institutional implications of cardiology specialization. The methodological approach was carried out through a semi-systematic review of the English-language literature, focusing on the theoretical aspects investigated. The analysis covered publications between 2019 and 2025, applying the PRISMA guideline for abstract selection. The search was conducted in the PubMed/MEDLINE, Scopus, Web of Science, Embase, and DOAJ databases, using Boolean operators (AND, OR) and specific keywords. The findings revealed that the ethics of care and humanistic learning are manifested in the training of cardiologists through empathy, respect, professionalism, and ethical and social commitment. Furthermore, the need for a transformative curriculum that integrates embodiment, gratitude, and collaborative humanistic learning experiences is highlighted. It is concluded that humanistic learning and its educational implications in clinical cardiology demand an integration of technical knowledge, the ethics of care, and emotional sensitivity. The future vision of this academic production is oriented toward achieving specialized medical education that evolves toward dual certification with a humanistic approach, strengthening cardiologists' capacity to face complex challenges.

Keywords: ethics of care, humanistic learning, clinical cardiology, medical resident, professional competencies of the cardiologist, doctor-patient relationship.

Ética do cuidado e aprendizagem humanística na formação do cardiologista: uma revisão semisistemática

RESUMO

Este artigo teve como objetivo refletir sobre a ética do cuidado e a aprendizagem humanística na formação do cardiologista. O desenvolvimento teórico foi concebido em torno de três aspectos centrais: fundamentos éticos do cuidado na prática médica em cardiologia, aprendizagem humanística na educação médica especializada e implicações formativas e institucionais da especialização em cardiologia. O abordagem metodológica foi realizada por meio de uma revisão semi-sistemática da literatura inglesa, com foco nos aspectos teóricos investigados. A análise abrangeu publicações entre 2019 e 2025, aplicando as diretrizes PRISMA para seleção de resumos. A busca foi realizada nas bases de dados PubMed/MEDLINE, Scopus, Web of Science, Embase e DOAJ, utilizando operadores booleanos (AND, OR) e palavras-chave específicas. Os resultados revelaram que a ética do cuidado e a aprendizagem humanística se manifestam na formação do cardiologista por meio da empatia, do respeito, do profissionalismo e do compromisso ético e social. Além disso, é destacada a necessidade de um currículo transformador que integre incorporação, gratidão e experiências formativas a partir de uma perspectiva de humanismo colaborativo. Conclui-se que a aprendizagem humanística e as implicações do treinamento em cardiologia clínica demandam integração de conhecimento técnico, ética do cuidado e sensibilidade emocional. A visão futura desta produção acadêmica está voltada para o estabelecimento de uma educação médica especializada que evolua em direção à dupla certificação com uma abordagem humanística, fortalecendo a capacidade dos cardiologistas de enfrentar desafios complexos.

Palavras-chave: ética do cuidado, aprendizagem humanística, cardiologia clínica, residente médico, competências profissionais do cardiologista, relação médico-paciente.

Recibido: 02 de mayo 2025
Aceptado: 15 de octubre 2025
Publicado 15 de enero 2026



ROR: <https://ror.org/03qgg3111>



INTRODUCCIÓN

El escenario contemporáneo en las nuevas realidades sociales, políticas, económicas, tecnológicas y de salud integral, marcan cierta complejidad asociada con la formación del médico cardiólogo, frente a las demandas de tensiones emergentes vinculadas a la equidad en salud, en términos de justicia distributiva de los recursos, acceso igualitario a servicios sanitarios, minimización de desigualdades, entre otras; que activan el contexto ético-humanista amplificado, en el abordaje de vanguardia de la cardiología y su práctica clínica. En tanto, el aprendizaje en ambas dimensiones, están focalizados hacia el cuidado del paciente, constituyendo una plataforma sensible en la reconfiguración profesional del facultativo, en el ejercicio reflexivo y compasivo centrado en la persona humana.

Es así como esta revisión semisistemática de la literatura, activa la idea de una cosmovisión humanista en los enfoques formativos que transitan en la residencia de cardiología clínica, a fin de promover sentidos y significados atribuidos al aprendizaje ético, relacional y situado del quehacer médico en cotidianidad de la práctica cardiológica permeada por decisiones sensibles, razonadas, científicas y comprometidas con la dignidad del paciente y su bienestar, dadas las exigencias de una pedagogía participativa de deliberación moral y empatía como dimensiones significativas en el acto de cuidar.

Así, se retoman los razonamientos de varios autores que avalan la pertinencia contributiva de esta producción académica, al considerar el empuje de la educación humanista como vía posible en la promoción consciente del desarrollo de la personalidad ideal y la concreción de valores personales y sociales a través de una práctica formativa intencionada y transformadora en la subespecialidad de la cardiología clínica (1).

Por tanto, se resalta el interés de este artículo, al significar una formación médica en este nivel de capacitación, que involucra la ciencia y las humanidades, lo cual permite inducir en la profundización de estos planteamientos acerca de la integración fortalecida del conocimiento clínico y las virtudes del ser humano empático (2), con

responsabilidad social, comunicación ética y compromiso con la vida misma.

Frente a esta realidad, la ética del cuidado emerge como elemento medular que dota al futuro cardiólogo de competencias especializadas. Dada esta condición del hacer médico, se posibilita la integración armónica entre la competencia técnica, el juicio clínico y la sensibilidad moral, significadas en el marco entendido de principios como la beneficencia, la no maleficencia, la autonomía y la justicia (3). Por ello, se promueve una praxis del médico cardiólogo orientada al respeto por la dignidad del paciente (4), además de la comprensión profunda de su rol significativo como agente moral que ofrece atención integral centrada en la persona (5), con características de sensibilidad frente al otro en sus requerimientos clínicos, al tiempo que, se vincula con comunidades de práctica hacia el mejoramiento de los pacientes con insuficiencia cardíaca (6).

Desde esta perspectiva, este artículo se propuso reflexionar sobre la ética del cuidado y el aprendizaje humanista en la formación del médico cardiólogo. Para ello, se asumió la revisión semisistemática de la literatura, en cuanto a la adaptación de la lista de verificación de resúmenes contempladas en Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA). Los subtítulos desarrollados teóricamente fueron: fundamentos éticos del cuidado en la práctica médica cardiológica, aprendizaje humanista en la educación médica especializada y las implicaciones formativas e institucionales en la especialización cardiológica

ASPECTOS TEÓRICOS

Fundamentos éticos del cuidado en la práctica médica cardiológica

Las implicaciones que atañen a la práctica médica cardiológica dentro de los fundamentos éticos del cuidado, hacen pensar en torno a la dimensión medular en el hecho trascendente de pasar desde el dominio técnico especializado hacia la manifestación del compromiso moral integral con el ser humano necesitado de atención médica concebida como arte y ciencia, edificada sobre la plataforma de valores y principios transmitidos culturalmente en el marco entendido de modelos de

aprendizajes, mentores o seguimientos institucionales (7).

Así, la dinámica orientada en el respeto al paciente cardiológico, implica reconocer su dignidad intrínseca, tanto desde la interacción clínica individual como en el sentido de las decisiones organizacionales, al tiempo que se promuevan los vínculos éticos, acceso equitativo, seguridad y compromiso sostenido con la comunidad y la sociedad (8). De allí que el accionar reflexivo del cardiólogo ha de transmitirse en la educación ética de las nuevas generaciones, como compromiso formativo frente a los dilemas emergentes que surgen por el avance tecnológico, siendo una realidad significativa, a fin de no perder la dimensión humana en la relación médico-paciente (9).

Estas singularidades asociadas con desafíos involucrados en el requerimiento de cultivar una ética del cuidado en la equidad del acceso a la atención cardiovascular, están configuradas como respuesta impostergable frente a las disparidades sociales y estructurales de la salud, lo cual cobra vigencia en esta reflexión, en tanto, a pesar de los avances médicos, prosiguen este tipo de impactos que afectan a la sociedad, requiriendo un enfoque estratégico de equidad aplicado al dominio de políticas y alianzas colaborativas en el compromiso ético y científico hacia una medicina cardiovascular justa, focalizada en la diversidad de experiencias de bienestar clínico y beneficios integrales al paciente (10).

En suma, el cuidado ético en la práctica médica cardiológica ha de ser comprendido en un ámbito integral de intervenciones clínicas, raíces sociales y estructurales y situaciones inherentes a las desigualdades en salud. De allí que, la prioridad de los cardiólogos ha de interpretarse desde estos referentes que impulsan el hacer efectivo en la esperanza de vida y el acceso a los cuidados de salud de calidad (11).

Dado de esta manera, se han de tomar en cuenta las condiciones sociales y económicas de los pacientes en el cuidado preventivo y multidisciplinario, frente a la complejidad de situaciones como la enfermedad arterial coronaria multivascular, la insuficiencia cardíaca avanzada, la cardiopatía congénita del adulto, la cardiopatía oncológica, la cardio-obstetricia, entre otras (12).

Situación que da cabida a que el equipo multidisciplinario, manifieste sus estrategias terapéuticas consensuadas en un contexto pertinente centrado en el paciente al integrar valores, expectativas y realidades clínicas.

en el marco de reconocer los propios sesgos al trabajar respecto a la equidad en el sistema de atención, con apoyo institucional en la reducción de barreras sociales, siendo un imperativo el cambio de estructuras y políticas del sistema sanitario en la garantía del cuidado de todos los pacientes.

ética del cuidado que aborde la equidad en el acceso a la atención cardiovascular, la sensibilidad cultural, el respeto por la autonomía, la transparencia en la investigación clínica y las decisiones compartidas en ámbitos de complejidad, lo que da a entender que la ética del cuidado en cardiología se configura como un devenir de experiencias reflexivas y humanistas articuladas al conocimiento científico con la compasión, la justicia y dignidad del paciente.

Aprendizaje humanista en la educación médica especializada

El sentir y hacer del aprendizaje humanista en la educación médica especializada, concretamente en el área de cardiología clínica, se fundamenta en los dominios cognitivos, actitudes, ética, emocionalidad caracterizado por la empatía, compasión y la conexión con el corazón, en el sentido de sostener la reflexión en este flujo bidireccional consciente, lo cual hace pensar en el desarrollo del humanismo en medicina con la adquisición de competencias técnicas o conductuales además de experiencias, acciones concretas de cuidado, apoyo sistémico e instancias reflexivas colectivas a fin de interiorizar y poner en práctica los principios humanísticos en escenarios clínicos situados (13).

Por ello, se destaca la afirmación que el aprendizaje humanista en la educación médica especializada cobra relevancia a través de experiencias pedagógicas significativas en el campo emocional que connota el enfoque del cuerpo humano más allá de la visión mecánica del conocimiento médico en términos de la ética de gratitud, reverencia por la vida y empatía hacia el sufrimiento humano (14). En estos términos, el acto

de cuidar y la responsabilidad moral del médico favorece una praxis clínica digna del paciente que transforma la desconexión emocional tradicional del desapego, en una actitud humanizada que valora el conocimiento científico además de la compasión por el otro.

Dadas estas consideraciones, como fortaleza integral en la respuesta pertinente para trascender la fragmentación entre el ser personal y el profesional, hay que tener presente que las presiones del trabajo, los mismos desafíos de salud mental y los sacrificios particulares se intensifican entre lo personal y lo profesional de los residentes (15), situación que permite reflexionar que el abordaje en prácticas de autocuidado favorece el bienestar personal al tiempo que mejora el rendimiento clínico, lo cual resalta la prioridad de un enfoque integral en los programas de formación del médico especialista.

Al trasladar estos hechos al cardiólogo en formación, no se limita la interpretación de datos o imágenes diagnósticas, sino que resulta impostergable el hecho que estos profesionales, también escuchen con atención, muestren un contacto visual con el paciente, una actitud de respeto y comunicación sensibles de dimensión humana, para no conducirse dentro de una práctica despersonalizada, erosionando la confianza del paciente y la esencia misma del acto médico (16). Estas implicaciones dan cuenta de un aprendizaje humanista en la subespecialidad de cardiología clínica como componente vital en tiempos de transformaciones sociales.

De allí que, algunos residentes de cardiología clínica experimentan en su proceso formativo, la necesidad de transformar ese contacto sensible con el paciente (17), en un contexto saturado de dependencia tecnológica y presión institucional, en tanto, se significa al humanismo en el sentido formativo integral dentro de valores. La formación humanista del médico refuerza la idea sobre el cultivo de valores inherentes a la empatía, compromiso social, sensibilidad a ética y la verdad (18) en el marco entendido de la esencialidad que fortalece la confianza en la relación médico-paciente, que a veces, suele ser relegada a lo técnico, en lugar de integrarse formalmente en el diseño curricular para el impacto de la calidad del cuidado y la imagen profesional.

Implicaciones formativas e institucionales de la especialización en cardiología

En el tránsito abierto y constructivo en cuanto a la transformación del cuidado intensivo cardiovascular, se han generado algunos senderos reflexivos en la formación del punto de vista institucional en la especialización cardiológica, dada la complejidad clínica de los pacientes, marcada por la multi morbilidad y los requerimientos de soporte crítico avanzado, que evidencian una brecha significativa en la preparación de los especialistas en cardiología clínica al afrontar de manera pertinente estos desafíos (19).

De hecho, el enfoque hacia una reconfiguración estructural de los programas formativos orientados a la integración sistemática y flexible de la medicina crítica cardiovascular, evidencian innovación respecto a las nuevas perspectivas indicadoras de la evolución en medicina crítica cardiovascular, que ha superado el marco tradicional de las unidades coronarias, dando cabida al abordaje de un contexto clínico complejizante en cuanto a situaciones de mayor edad del paciente, comorbilidades múltiples y soporte circulatorio avanzado (20).

Sin embargo, los programas de formación del médico cardiólogo, no han avanzado al ritmo de la innovación, lo cual da a entender que se manifiesta un rezago estructural en currículos, competencias y enfoques pedagógicos. De cara a estos desafíos y disonancias, tanto en las exigencias formativas actuales como en la capacidad de respuesta de los programas educativos, adquiere interés el establecimiento de nuevas expectativas, retroalimentación frecuente y mayor autonomía del residente (21), al reconocer que esta realidad, se ha visto limitada en términos de la sobre carga administrativa, escasa participación del personal docente, además de retrasos en la revisión de actividades y procesos profesionales confiables.

En este orden de ideas, la escasez de especialistas con doble certificación tanto en cardiología clínica como en los cuidados críticos del paciente, unido a la heterogeneidad con que cuentan los programas actuales, va de la mano con la idea de diseños de rutas formativas de calidad, tiempo de aplicabilidad profesional y bienestar del

médico en formación, lo cual connota a su vez, el rediseño de estándares educativos y organizativos en el marco de una tensión segura, integral, innovadora y especializada.

Ahora bien, el mismo entrecruce de necesidades integrales en la atención de los pacientes que, al ingresar en unidades de cuidados intensivos cardiovasculares, con patologías cardíacas primarias acompañadas de fallos multiorgánicos, crea las expectativas de esta formación médica emergente doble, al evidenciar que, con este tipo de competencias, es imprescindible el entrenamiento adicional frente al desafío terapéutico del entorno contemporáneo. Es así como esta formación en habilidades avanzadas como la intubación endotraqueal o el manejo de dispositivos como el balón intraaórtico, se asocia de la misma manera, con capacidades en el manejo de complicaciones no cardíacas como sepsis, insuficiencia renal o respiratoria, que pueden llevar a la morbilidad, mortalidad y permanencia en la estancia hospitalaria (22).

METODOLOGÍA

Esta revisión semi-sistemática de la literatura (22) involucró información innovadora a partir de resúmenes de artículos publicados en el idioma

En la tabla 1, se observa la organización de los hallazgos a partir de las unidades de significación: ética del cuidado y aprendizaje humanista.

Unidad de Significación	Categorías	Autores
Ética del cuidado	Empatía y ética en atención médica	Guidi & Traversa (2021); Varkey (2021)
	Humanismo en formación y voluntariado	Chen L, Zhang R, Yu D, Liang J, Zhao J, Zhao Y. (2023); Guo K, Luo T, Zhou LH, et al. (2020)
	Ética clínica y profesionalismo médico	Pereira Dutra EP, Quagliato LA, Nardi AE. (2022)
	Respeto y dignidad en la atención	Alegría et al. (2023); Montgomery L, Loue S, Stange KC. (2017)
	Humanismo en entrenamiento y atención cardiovascular	Hazrati H, Bigdeli S, Gavvani VZ, et al. (2020)
Aprendizaje humanista	Formación clínica humanista integral	Desai MK, Kapadia JD (2022); Rico-Mesa JS et al. (2025); Vallabhajosyula S et al. (2024)
	Voluntariado y compromiso ético social	Douglass PL et al. (2024); Sahay A et al. (2022); Faiella W et al. (2024); Kuehn BM (2021)
	Humanismo profesional en acción colaborativa	Batchelor WB et al. (2023); Bridges C et al. (2021); Sinha SS et al. (2025); Brusca SB et al. (2019)
	Currículo transformador desde la corporeidad y la gratitud	Tokuc B, Varol G (2023); Hull SC, Mullen JB, Kirkpatrick JN (2024); Vallabhajosyula S et al. (2024); Chong JH et al. (2021)

Fuente: elaboración propia (2025)

inglés, en diversos aspectos relacionados con el desarrollo teórico, con el fin de dar respuesta al propósito planteado como reflexionar sobre la ética del cuidado y aprendizaje humanista en la formación del médico cardiólogo. En esta perspectiva, se ajustó el período de la consulta entre 2019-2025, con la adaptación de la lista de verificación de resúmenes contempladas en Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA) (23).

De esta forma, siguiendo la combinación booleana en los operadores and y or, con la utilización de las palabras clave: ética del cuidado, aprendizaje humanista, formación del cardiólogo, se siguieron los criterios de inclusión según el período mencionado y la calidad de las publicaciones; mientras que, las dobles publicaciones de los artículos y los capítulos de libros, fueron excluidos. La información se buscó en la base de datos de PubMed/MEDLINE, Scopus, Web of Science, Embase, DOAJ (Directory of Open Access Journals). Para ello, se construyeron dos unidades de significación, al asumir categorías descritas por los autores.

HALLAZGOS

CONCLUSIONES

En el marco de esta revisión semi-sistemática de la literatura, se planteó el propósito de reflexionar sobre la ética del cuidado y el enfoque humanista en los procesos formativos del médico cardiólogo. La fundamentación teórica permitió articular de manera coherente las diversas posturas y hallazgos presentados por los autores analizados, estableciendo una red conceptual organizada en torno a tres ejes fundamentales: fundamentos éticos del cuidado en la práctica médica cardiológica; el aprendizaje humanista en la educación médica especializada; y las implicaciones formativas e institucionales de la especialización en cardiología, sobre lo cual se establecen las siguientes conclusiones:

Los fundamentos éticos del cuidado en la práctica médica cardiológica demandan trascender el conocimiento especializado, toda vez que subyace un compromiso moral integral con el ser humano, al reconocer los contextos del paciente que pueden estar inmersos en desigualdades estructurales de la salud. Vale decir, que la ética del cuidado se expresa en la sensibilidad frente a las realidades sociales que impactan el hacer y sentir del médico dentro de las decisiones clínicas centradas en la dignidad y autonomía del individuo, dando lugar al impulso de una medicina cardiovascular equitativa, justa y humanista.

La praxis médica cardiológica, desde una ética del cuidado, debe integrar valores de equidad, justicia y compasión en los niveles de atención, lo cual hace pensar en el reconocimiento de sesgos personales para la reducción de barreras sociales desde las instituciones en el devenir de políticas sanitarias inclusivas.

El aprendizaje humanista en la educación médica especializada conecta la competencia técnica con la empatía, la ética y la conexión emocional con el paciente, lo cual trasciende la visión mecanicista del cuerpo y sitúa al ser humano como eje central del acto médico, promoviendo experiencias significativas que cultivan la compasión, la escucha activa y el respeto por la vida como valores esenciales en escenarios clínicos complejos.

La formación humanista del cardiólogo exige integrar el autocuidado, la sensibilidad ética y el

desarrollo emocional como fundamentos del desempeño profesional, en un escenario clínico saturado por la presión tecnológica e institucional, lo que significa que el residente ha de mantener su humanidad, sostener relaciones empáticas y fortalecer la confianza médico-paciente, reivindicando la subjetividad del paciente y la autenticidad del vínculo terapéutico.

La especialización en cardiología demanda una reconfiguración formativa en competencias avanzadas, dada la creciente complejidad clínica de los pacientes, lo cual impone una actualización estructural de los programas educativos, promoviendo itinerarios formativos flexibles, innovadores y alineados con los retos actuales. Las implicaciones institucionales en la formación de cardiólogos requieren el rediseño para respondan a la atención integral del paciente. Situación que activa la idea de médicos con doble certificación con una visión sistémica del cuidado, el bienestar del profesional en formación y la excelencia clínica sustentada.

REFERENCIAS

1. Chen L, Zhang R, Yu D, Liang J, Zhao J, Zhao Y. The practice of medical students' humanistic education in volunteerism. *Med Educ Online*. 2023 Dec;28(1):2182691. doi: 10.1080/10872981.2023.2182691. PMID: 36840966; PMCID: PMC9970200
2. Guidi C, Traversa C. Empathy in patient care: from 'Clinical Empathy' to 'Empathic Concern'. *Med Health Care Philos*. 2021 Dec;24(4):573-585. Doi: 10.1007/s11019-021-10033-4. Epub 2021 Jul 1. PMID: 34196934; PMCID: PMC8557158.
3. Varkey B. Principles of clinical ethics and their application to practice. *Med Princ Pract*. 2021; 30(1):17-28. doi: 10.1159/000509119. Epub 2020 Jun 4. PMID: 32498071; PMCID: PMC7923912.
4. Pereira Dutra EP, Quagliato LA, Nardi AE. Improving the perception of respect for and the dignity of inpatients: a systematic review. *BMJ Open*. 2022 May 13;12(5): e059129. PMID: 35568491; PMCID: PMC9109089.
5. Hull SC, Mullen JB, Kirkpatrick JN. Proposal and rationale for a cardioethics curriculum. *JACC Adv*. 2024 Feb 2;3(3):100845. doi:10.1016/j.jacadv.2024.100845. PMID: 38938837; PMCID: PMC11198507.

6. Sahay A, Mittman BS, Gholami P, Finley E, Nichols LO, Woodward-Hagg H, et al. How successful was the use of a community of practice for the implementation of evidence-based practices for heart failure within the United States Department of Veterans Affairs: insights from a formative evaluation. *Health Res Policy Syst.* 2022; 20:79. doi:10.1186/s12961-022-00880-9.
7. Alegria JR, Wilson BH, Wright RS. Ethics in Cardiovascular Care: A Call to Action. *J Am Coll Cardiol.* 2023 Sep 26;82(13):1373-1376. doi: 10.1016/j.jacc.2023.08.004. PMID: 37730294.
8. Bridges C, Duenas DM, Lewis H, Anderson K, Opel DJ, Wilfond BS, Kraft SA. Patient perspectives on how to demonstrate respect: Implications for clinicians and healthcare organizations. *PLoS One.* 2021;16(4):e0250999. doi:10.1371/journal.pone.0250999. PMID: 33914815; PMCID: PMC8084197.
9. Tokuc B, Varol G. Medical Education in the Era of Advancing Technology. *Balkan Med J.* 2023 Oct 20;40(6):395-399. doi: 10.4274/balkanmedj.galenos.2023.2023-7-79. PMID: 37706676; PMCID: PMC10613744.
10. Douglass PL, Itchhaporia D, Bozkurt B, Roswell RO, Khandelwal A, Capers Q 4th, Berlacher K, Ogunniyi MO, Bailey AL, Levy PD, Grant AJ, Tocco J, Natcheva A, Asare AG, Bhatt AB, Mieres JH, Disch MF, Echols MR. Achieving Equitable Cardiovascular Care for All: ACC Board of Trustees Health Equity Task Force Action Plan. *JACC Adv.* 2024 Jul 31;3(7):101050. doi: 10.1016/j.jacadv.2024.101050. PMID: 39130032; PMCID: PMC11313050.
11. Kuehn BM. Centering equity in cardiovascular care. *Circulation.* 2021;144(25). doi:10.1161/CIRCULATIONAHA.121.058471.
12. Batchelor WB, Anwaruddin S, Wang DD, Perpetua EM, Krishnaswami A, Velagapudi P, Wyman JF, Fullerton D, Keegan P, Phillips A, Ross L, Maini B, Bernacki G, Panjrath GS, Lee J, Geske JB, Welt F, Thakker PD, Deswal A, Park K, Mack MJ, Leon M, Lewis S, Holmes D. The Multidisciplinary Heart Team in Cardiovascular Medicine: Current Role and Future Challenges. *JACC Adv.* 2023 Jan 11;2(1):100160. doi: 10.1016/j.jacadv.2022.100160. PMID: 38939019; PMCID: PMC11198656.
13. Montgomery L, Loue S, Stange KC. Linking the heart and the head: humanism and professionalism in medical education and practice. *Fam Med.* 2017 May;49(5):378-383. PMID: 28535319.
14. Guo K, Luo T, Zhou LH, et al. Cultivation of humanistic values in medical education through anatomy pedagogy and gratitude ceremony for body donors. *BMC Med Educ.* 2020; 20:440. <https://doi.org/10.1186/s12909-020-02292-1>.
15. Rico-Mesa JS, Atluri SM, Rico-Mesa MA. The mental health of cardiology fellows in training. *Tex Heart Inst J.* 2025;52(1): e248541. doi: 10.14503/THIJ-24-8541. PMID: 39968303; PMCID: PMC11833151
16. Hazrati H, Bigdeli S, Gavvani VZ, et al. Humanism in clinical education: a mixed methods study on the experiences of clinical instructors in Iran. *Philos Ethics Humanit Med.* 2020; 15:5.
17. Chong JH, Chahal A, Ricci F, Klarich K, Ferrari V, Narula J, Khanji MY. The transformation of cardiology training in response to the COVID-19 pandemic: Enhancing current and future standards to deliver optimal patient care. *Can J Cardiol.* 2021 Mar;37(3):519-22. doi: 10.1016/j.cjca.2021.01.009. Epub 2021 Jan 18. PMID: 33476752; PMCID: PMC7951563.
18. Desai MK, Kapadia JD. Medical professionalism and ethics. *J Pharmacol Pharmacother.* 2022;13(2):113-118. doi:10.1177/0976500X22111448.
19. Vallabhajosyula S, Mehta A, Bansal M, Jentzer JC, Applefeld WN, Sinha SS, et al. Training paradigms in critical care cardiology: a scoping review of current literature. *JACC Adv.* 2024 Mar;3(3):100850. doi:10.1016/j.jacadv.2024.100850.
20. Sinha SS, Geller BJ, Katz JN, Arslanian-Engoren C, Barnett CF, Bohula EA, Damluji AA, Menon V, Roswell RO, Vallabhajosyula S, Vest AR, van Diepen S, Morrow DA; American Heart Association Acute Cardiac Care and General Cardiology Committee of the Council on Clinical Cardiology; Council on Cardiopulmonary, Critical Care, Perioperative and Resuscitation; Council on Cardiovascular and Stroke Nursing; Council on Kidney in Cardiovascular Disease. Evolution of critical care cardiology: an update on structure, care delivery, training, and research paradigms: a scientific statement from the American Heart Association. *Circulation.* 2025 Mar 11;151(10). doi: 10.1161/CIR.0000000000001300
21. Faiella W, Navjot S, Ramer S. Competency-based cardiology training: a simple approach to improve supervisor completion of entrustable

- professional activities. *CJC Open*. 2024 jul 18;6(10):1248-1253.
<https://doi.org/10.1016/j.cjco.2024.07.007>
22. Brusca SB, Barnett C, Barnhart BJ, Weng W, Morrow DA, Soble JS, Katz JN, Wiley BM, van Diepen S, Gomez AD, Solomon MA. Role of critical care medicine training in the cardiovascular intensive care unit: survey responses from dual certified critical care cardiologists. *J Am Heart Assoc*. 2019 Mar 19;8(6):e011721. doi: 10.1161/JAHA.118.011721. PMID: 30879373; PMCID: PMC6475069.
 23. Snyder H. Literature review as a research methodology: An overview and guidelines. *J Bus Res*. 2019; 104:333-9. doi: 10.1016/j.jbusres.2019.07.039.
 24. Page MJ, McKenzie JE, Bossuyt PM, Boutron I, Hoffmann TC, Mulrow CD, et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ*. 2021 Mar 29;372: n71. doi: 10.1136/bmj. n71.