

El currículo oculto en la enseñanza de la cirugía

The hidden curriculum in the teaching of surgery

“Los profesionales de la salud que deben brindar atención a la población requieren, además de los imprescindibles conocimientos teóricos, una cantidad de competencias prácticas que deberían quedar también claramente explicitadas.”

(especial para SIIC © Derechos reservados)

Entrevista exclusiva a

Manuel R. Montesinos

Médico Cirujano. Departamento de Cirugía, Hospital de Clínicas José de San Martín, Buenos Aires, Argentina

Acceda a este artículo en siicsalud	
	<p>Código Respuesta Rápida (Quick Response Code, QR)</p>
	<p>+ Especialidades médicas relacionadas, producción bibliográfica y referencias profesionales del autor, autoevaluación.</p> <p>www.siicsalud.com/dato/ensic.php/144701</p>

Rotatorio, ya que los alumnos se encuentran más próximos al ejercicio práctico. Sin embargo, el cumplimiento de esta etapa educativa está poco organizado, con escasa dedicación docente.

Por favor, describa brevemente la metodología del estudio realizado.

Se llevó a cabo un estudio exploratorio con entrevistas interactivas semiestructuradas, voluntarias y anónimas, a 26 alumnos que habían concluido de cursar la asignatura Cirugía. Las preguntas se referían a la adquisición de actitudes y valores durante la cursada.

Buenos Aires, Argentina (especial para SIIC)

SIIC: El concepto de currículum o curriculum tiene más de un significado. ¿Qué definición considera más apropiada en términos de la formación de los alumnos de pregrado en ciencias de la salud?

MRM: En efecto, la palabra currículum o *curriculum* es un término polisémico, que permite diferentes acepciones. En relación con la formación de los alumnos de pregrado en ciencias de la salud, debe incluir la totalidad de las prácticas educativas destinadas a obtener un graduado con todas las competencias propias del profesional que requiere la sociedad actual.

Los profesionales de la salud que deben brindar atención a la población requieren, además de los imprescindibles conocimientos teóricos, una cantidad de competencias prácticas que deberían quedar también claramente explicitadas.

En este sentido, ¿a qué se denomina currículum oculto?

El currículum oculto consiste en aquellas experiencias educativas no formalmente incluidas en los programas. Estas experiencias se relacionan, en general, con la transmisión de actitudes y valores propios de la práctica asistencial.

La materia Cirugía, de la carrera de Medicina de la Universidad de Buenos Aires (UBA) ha consistido durante años en elementos educativos teóricos. ¿Qué cambios recientes ha experimentado la formación de los alumnos en esta área?

A pesar de los propósitos enunciados en el programa de la asignatura Cirugía, en la práctica la enseñanza se reduce a la transmisión y evaluación de conocimientos teóricos.

Es posible observar un acercamiento al aprendizaje de algunas actitudes y valores durante el Internado Anual

En relación con la valoración de la relación médico-paciente, ¿cuáles fueron los aspectos más destacados en las encuestas?

Uno de los aspectos consistió en la escasez de momentos en los que pudieron presenciar una relación médico-paciente. En esas oportunidades encontraron que si bien la actitud de los médicos fue formalmente correcta, existieron aspectos de despersonalización y subvaloración de los enfermos, en relación con la espera prolongada y con las pocas explicaciones sobre su condición.

¿Cómo fue valorado el trato entre los docentes (médicos) y los estudiantes?

Si bien encontraron que el trato fue formalmente correcto, pudieron percibir que la actividad docente en muchos casos no se cumplía con entusiasmo y dedicación, sino como una carga inevitable.

¿Se describieron barreras para el aprendizaje en el ámbito de los consultorios externos? De ser así, ¿cuáles resultaron las más relevantes?

Algunas de las barreras mencionadas se relacionan con el alto número de alumnos por consultorio, la escasez de pacientes y el incumplimiento del horario por parte de los médicos.

La actitud predominante que percibieron durante la rotación en los consultorios externos fue la falta de interés en transmitir hallazgos o prácticas.

¿Fue posible comparar las observaciones reunidas con datos previos? En ese caso, ¿qué semejanzas y diferencias fueron reconocidas?

No es posible tal comparación en forma precisa, ya que un estudio de estas características no se había realizado anteriormente. Sin embargo, si tomamos en cuenta las encuestas de evaluación docente que se hacían en esa época, es posible observar que señalaban también

las actitudes despectivas y el escaso interés de varios docentes, por lo que podríamos afirmar que es una situación de larga data.

Desde un punto de vista pedagógico, ¿por qué considera importante para el docente el conocimiento del currículo oculto?

Es una invaluable herramienta pedagógica. Tener conciencia de la existencia de la transmisión de pautas de comportamiento, actitudes, valores, es importante para cuidarse de mostrar aspectos desfavorables y resaltar los aspectos positivos. Tiene un valor parecido a lo ejercido con la educación: los niños aprenden de nuestras conductas y actitudes, que les van transmitiendo valores; terminan aprendiendo lo que les mostramos, y no lo que les decimos.

En función de su experiencia, ¿cree que estos resultados pueden ser extrapolados a otras grandes áreas de la enseñanza en ciencias de la salud? ¿Por qué?

No estoy seguro, porque no conozco personalmente otras áreas. Sin embargo, es muy probable que las situaciones de desmotivación en los docentes, desorganización de las pautas de enseñanza, desorientación de los alumnos, se den también en otras áreas. El pequeño recorte de la realidad que se puede mostrar en una unidad docente de Cirugía probablemente sea representativo de una realidad sociocultural mucho más amplia.

Además, el concepto de currículo oculto atraviesa toda la experiencia educativa.

En el momento actual, ¿cuáles son las principales variables que pueden inducir falta de satisfacción en la tarea docente de los médicos?

La falta de satisfacción docente es multifactorial. Por una parte, se escuchan reclamos en cuanto a la falta de nombramientos docentes, baja remuneración, exceso de trabajo. Por otra parte, la actividad docente no es reconocida suficientemente en algunos concursos docentes, en los que se les otorga más puntaje a actividades científicas (publicaciones en medios extranjeros, premios, becas) o asistenciales (jefaturas). Tampoco son frecuentes los cursos de formación docente accesibles que permitan ir profesionalizando la docencia.

A modo de conclusión, enumere sus principales recomendaciones para la actividad académica en el ámbito de la cirugía.

Interpreto académica como docencia en el pregrado. Y creo que sería necesario, en primer lugar, ofrecer cursos cortos de actualización en docencia; luego, diseñar estrategias docentes con asesores pedagógicos, involucrando a todos los docentes; también, nombrar con cargos rentados a los docentes participantes, y finalmente, evaluar la docencia con espíritu crítico e ir introduciendo las correcciones necesarias. Todo esto requiere liderazgo y compromiso.

Copyright © Sociedad Iberoamericana de Información Científica (SIIC), 2015
www.siic.com

El autor no manifiesta conflictos de interés.

Información relevante

El currículo oculto en la enseñanza de la cirugía

Respecto al autor

Manuel R. Montesinos. Médico, Cirujano oral y maxilofacial. Especialista en cirugía de cabeza y cuello. Departamento de Cirugía, Hospital de Clínicas José de San Martín, Facultad de Medicina, Universidad de Buenos Aires, Ciudad de Buenos Aires, Argentina.

Respecto al artículo

El currículo oculto consiste en aquellas experiencias educativas no formalmente incluidas en los programas.

El autor pregunta

Los profesionales de la salud que deben brindar atención a la población requieren, además de los imprescindibles conocimientos teóricos, una cantidad de competencias prácticas que deberían quedar también claramente explicitadas.

¿A qué se denomina currículo oculto en el aprendizaje de las ciencias médicas?

- A A los objetivos de los programas, sin incluir los contenidos.
- B A los contenidos de los programas, sin incluir los objetivos.
- C A las experiencias transmitidas que no se incluyen formalmente en los programas.
- D A las novedades propias de las nuevas tecnologías de comunicación.
- E Ninguna es correcta.

Corrobore su respuesta: www.siicsalud.com/dato/evaluaciones.php/144701

Palabras clave

currículo oculto, cirugía

Key words

hidden curriculum, surgery

Lista de abreviaturas y siglas

UBA, Universidad de Buenos Aires.

Cómo citar

Montesinos MR. El currículo oculto en la enseñanza de la cirugía. *Salud i Ciencia* 21(5):528-30, Ago 2015.

How to cite

Montesinos MR. *The hidden curriculum in the teaching of surgery. Salud i Ciencia* 21(5):528-30, Ago 2015.

Orientación

Clínica

Conexiones temáticas

Cirugía, Educación Médica.