

EL CURRÍCULO OCULTO DURANTE LA PRÁCTICA PRE PROFESIONAL DE MEDICINA

The Hidden Curriculum during Pre-Professional Medicine Practice

Flores Serna, Antonio Félix
Docente - Carrera de Bioquímica UMSA
anfello@gmail.com
La Paz, Bolivia

Resumen

Se exploran puntos de vista e interpretaciones respecto a las dimensiones que condensa el currículo oculto (CO), se visibilizan situaciones que habitualmente pasan desapercibidas e incluso son consideradas como “normales” en el proceso enseñanza aprendizaje en ámbitos hospitalarios. Para indagar sobre el CO se recurrió a una entrevista efectuada a 8 internos, con guion de 7 preguntas abiertas, en todas las respuestas se identificaron comentarios relacionados con tratos interpersonales impropios, revelando la presencia del CO negativo, mensuradas dieron un porcentaje del 17,5 %, el indicador logrado, significa que de cada diez situaciones, dos tienen que ver con el CO, como parte de expresiones y actitudes en las que se ven envueltos los docentes y estudiantes en las prácticas hospitalarias como parte del CO. El currículo implícito, se considera más intenso que el explícito, por su impacto en las situaciones de interacción cotidiana con profesores y personal de la institución, período en el que la personalidad de los estudiantes juega un papel preponderante. En conclusión, lo señalado queda impregnado en valores que se expresaran como actitudes que delinear la “manera de ser” del futuro profesional, así el currículo implícito, ejercido de forma consciente o inconsciente, establece en los estudiantes valores que determinan actitudes del futuro profesional.

Palabras clave:

Currículo oculto, aprendizaje de valores, educación hospitalaria

Abstract

We explore points of view and interpretations regarding the dimensions that the hidden curriculum (He) condenses, with the intention of making visible situations that usually go unnoticed and are even considered as “normal” in the teaching-learning process in hospital settings. This research constitutes a piece of another major exploration, which evaluates the cognitive, procedural and emotional part of the interns of Medicine during their pre-professional practice, to inquire about the He an interview was made to 8 interns, with a script of 7 open-ended questions, in all responses identified comments related to improper interpersonal treatment, revealing the presence of negative He; as measured they gave a percentage of 17.5%. This achieved indicator means that out of every ten situations, two have to do with the He, showing that expressions and attitudes in which teachers and students are involved in hospital practices are He. The implicit curriculum is considered more intense than the explicit one, due to its impact on daily interaction situations with teachers and staff of the institution, time at which the personality of the students plays a predominant role. In conclusion, this is impregnated in values that are expressed as attitudes that delineate the “way of being” of the future professional, so the implicit curriculum, executed in a conscious or unconscious way, instills in students values that determine attitudes of the future professional.

Keywords:

Hidden Curriculum, Learning Values, Hospital Instruction

1. Introducción

Particularizando la presente redacción, hacia el currículo; la mayoría de las investigaciones se han centrado en el currículo formal o explícito, siendo limitada la producción referente al otro currículo, nos referimos al oculto o implícito, este currículo juega un papel destacado en la configuración de los significados relacionados con la conducta y actitudes del estudiante, que incluye a la transmisión de valores procedentes de los docentes que interactúan sobre los estudiantes, estos últimos no se percatan de su influencia ni están plenamente conscientes de sus efectos. A través del currículo oculto se transmiten actitudes, valores personales, prejuicios, temores todas ellas de la más variada índole, expresadas principalmente por los docentes y otras personas que ejercen influencia, que en el futuro del ejercicio profesional se expresaran como parte de un comportamiento social.

Por lo señalado, se hace imprescindible que las autoridades universitarias y facultativas, docentes investigadores en educación, en un clima sincera de reflexión (en el cual se deberían eliminar los disimulos y prejuicios) se proceda a un debate acerca de los contenidos culturales con los que se están trabajando, cómo se hacen los programas y qué dimensiones de la realidad son considerados, qué fuentes teóricas son incluidas, qué metodología se emplea, incluyendo las actitudes y procedimientos de los docentes en su desempeño, teniendo en cuenta que el primer paso para resolver un problema es necesario reconocer su existencia, de esta manera se posibilitaría y facilitaría la realización de acciones de reflexión para una evaluación sobre el currículo oculto.

Se pretende mostrar la transmisión de valores, por medio del llamado "currículo oculto", en los estudiantes de Medicina, especialmente en los últimos tres años de la carrera, niveles académicos donde se realizan las prácticas de las diferentes disciplinas incluyendo al internado rotatorio, momento en que los docentes tienen una relación directa con los estudiantes, situaciones en las que el docente o tutor se muestra ante el paciente y familiares emitiendo críticas y reflexiones que son incorporadas por los estudiantes como maneras de comportamiento, que posteriormente serán replicadas en el actuar del futuro profesional.

El Currículo en la Educación Superior

Un currículo en el ámbito educativo superior, exige

planificar las actividades académicas de forma general, permitiendo que los aspectos específicos sean determinados por los planes y programas de estudio, por lo tanto el currículo va más allá de los planes y programas. La importancia del currículo académico se relaciona con su elaboración y la institución educativa que lo diseña, momento de plasmar la concepción del modelo de educación que propone realizar, de esta manera, se podrá prever las cosas que se harán e implementarán para posibilitar la formación idónea de los estudiantes. (Alvarez de Zayas, 2000). (Meza Morales, 2012)

En el proceso de la estructuración y redacción del currículo académico, tanto las autoridades académicas, docentes y otros que sean invitados a partir de su experiencia y experticia, (Nelson, 1994) (Perez Perez, 2012) todos ellos deberán tener en consideración los siguientes aspectos:

- Aquello que los docentes deben enseñar y lo que los estudiantes deben aprender.
- Evaluar lo que se debe enseñar y aprender, lo que realmente se está enseñando y cuánto están aprendiendo, es decir que se debe contrastar lo ideal y lo real.
- Sobre la base del análisis del punto anterior, se debe encontrar soluciones a los elementos contradictorios, que pudieran generar en el futuro malos entendidos, manifestando una actitud de que los comprometidos en la elaboración del currículo son capaces de ver más allá de lo que es apreciable por los sentidos en una primera instancia, obligando a proceder durante la redacción a reiteradas reflexiones.

Por todo lo expuesto, la definición de currículo académico, resulta ser una expresión polisémica, que diferirá acorde a las alternativas dónde se situada la institución educativa, en nuestro caso estaríamos a nivel superior, el currículo debe agregar aspectos vinculados con los efectos de la globalización, la intensa competencia profesional local e internacional, lo que obliga a revisiones periódicas, para mantener su dinamismo. (Dias Barriga F.; Lule M.; Rojas S.; Saád S., 1990). Sobre lo señalado se puede indicar como dinamismo pedagógico, a la necesidad en razón de los cambios sobre aspectos cognoscitivos y el mismo avance de los diferentes campos de la ciencia, que motivan a que las capacidades que tienen los profesionales para ser puestas práctica,

requieren ser adecuadas al ámbito laboral. (Las competencias profesionales, la nueva tendencia en la búsqueda de empleo, 2012).

El Currículo Oculto

Tiene el sinónimo de “currículo implícito,” no está desarrollado ni documentado como el currículo formal o explícito, sin embargo, está incluido sin que se manifieste de manera directa. De ahí que se conoce como currículo oculto, son aquellos aprendizajes que llegan a ser incorporados por los estudiantes, aunque los aspectos señalados no figuren en el currículum oficial. (Torres Santomé, 1991). (Díaz Barriga, 2006)

En todas las circunstancias donde se desarrollan procesos de enseñanza aprendizaje, existen algunos contenidos no contemplados en el currículo oficial, sin embargo tienen la posibilidad de ser “enseñados,” que conlleven alguna intencionalidad añadida, sea expresa o dirigida, está muy claro que el ámbito donde se puede desarrollar el currículo informal es muy amplio y variado, partiendo de ámbitos educacionales, pasando por actividades sociales hasta las recreacionales tradicionales, constituyen entornos y ámbitos donde se pueden brindar aprendizajes no buscados (currículo oculto); esta observación ha permitido que en las últimas décadas, se enfatice que el proceso enseñanza – aprendizaje se produce tanto en las aulas como también fuera de ellas, surge así el concepto de “aula – mente – sociedad” (Gonzalez Velasco, 2004), esta expresión expande el contexto donde se enseña y se aprende, de manera que las experiencias de determinadas personas se transmiten a otras, en diferentes ámbitos, que influyen en su modo de existencia, así cada situación de sucesos pasan de una persona a otra, estén relacionadas o no con la educación planificada.

El currículum oculto o implícito, contempla aquellos conocimientos adquiridos en diferentes ámbitos, pudiendo darse en el ambiente familiar, el entorno social, en la educación primaria, la secundaria, en la universidad, incluso continua en los post grados y a lo largo de la vida cotidiana; como no se tiene control sobre esta forma de aprendizaje, el señalar si es positiva o negativa no es posible especificarla en un inicio, sin embargo es aceptada con regularidad, esta forma subrepticia al ser asimilada, evocada o practicada determina y expresa su influencia sobre personas en formación.

En la compleja sociedad en la que se desenvuelve cualquier persona, hay sectores sociales donde los líderes ejercen influencias, contextualizado a los centros educativos, el dominio por parte de los docentes, determina situaciones de intensa influencia, generando tendencias, sin llegar al extremo de ser catalogadas de doctrinas, determinan líneas de comportamientos, que se pueden evidenciar al observar que en algunos sistemas universitarios se promueve el desarrollo intelectual con ciertos sesgos, producidos por la acción de personas que están alineadas a determinadas corrientes ideológicas, llegando a utilizar su posición de líder para influir sobre el desarrollo de sus estudiantes e inducirlos a adherir a puntos de vista afines a su posición ideológica. En este panorama del comportamiento social, el currículum oculto puede motivar al reforzamiento de las desigualdades sociales existentes mediante la enseñanza de temas y comportamientos en función de la clase y estatus social de los estudiantes, como lo expresa Zabala Espejo, también puede servir como una herramienta para manipular a los estudiantes, induciéndolos a pertenecer a organizaciones foráneas al ámbito educativo, religiosa, política. (Zabala Espejo, 1998). (Centro de investigación matemática, 2012)

Lo que se transmite con el currículum oculto, al incluir la transmisión de valores humanos, creencias y actitudes, respeto a las normas y leyes, puede generar inquietud porque no siempre van a la par ni acompañan a los contenidos educativos formales ni a las interacciones sociales al interior de las instituciones educativas. En síntesis, podemos indicar que el concepto que expresa el currículum oculto, es la posición de los centros educativos a su interior, además de la transmisión de conocimientos que se establecen en los currículos oficiales, incluyendo otras enseñanzas que son transmitidas fuera del aula, que abarca temas con implicaciones sociales, axiológicos, elementos básicos políticos hasta elementos culturales de las actividades educativas modernas.

La intención del presente artículo pone en evidencia el currículo oculto, consideramos que adicionalmente debe haber una parte que procure mejoras en la calidad de enseñanza transmitida, en función de la influencia sobre los educandos, por el momento las dimensiones se ignoran, debido a que es muy difíciles su control; sin embargo a pesar de todo están ahí y ejercen su acción produciendo efectos impredecibles, de tal manera que su comprensión en sus diferentes facetas, como

naturaleza, importancia, expresión y pertinencia en procesos de enseñanza aprendizaje durante la formación profesional, generan la necesidad de indagar una conceptualización y contextualización a la formación médica, siendo inexcusable reconocer su existencia.

Contextualizando el ambiente donde se efectúa la educación médica en nuestro medio, podemos dividirla en dos espacios íntimamente relacionados, a su vez distantes geográficamente, uno ubicado en las aulas de la facultad -universidad pública o privada- la otra en las salas de los hospitales alejadas del ámbito universitario. En el ámbito relacionado con las aulas, los protagonistas de nuestro artículo se reducen a docentes y estudiantes, con la modalidad educativa imperante de clases magistrales, determinando una participación pasiva de los estudiantes sin estrés, irreflexiva, limitada a la toma de apuntes, para ser evocados en el examen.

La actividad en el ámbito hospitalario, está relacionada con las prácticas de nivel clínico y del internado rotatorio, aquí los actores son varios, docentes, estudiantes, enfermeras, inclusive el paciente hospitalizado y sus familiares. La interacción entre el docente y los estudiantes es muy dinámica, favorecida por el número reducido de estudiantes, en este entorno el período de estrés es intenso, originando en la conducta de los participantes respuestas de diferente naturaleza, momentos en el que el docente puede reaccionar de manera impredecible, esas manifestaciones al ser expresadas trascienden en los estudiantes, cuyo impacto estará acorde a la personalidad y estado emocional de los estudiantes, que se pueden traducir en situaciones de indefensión o resiliencia.

En ambos contextos (aulas o salas de hospital) se dan situaciones a las que denominaremos "de conflicto académico", en las siguientes circunstancias: 1) respuestas inapropiadas a las interrogantes del docente, sobre aspectos cognitivos precedentes 2) por incumplimiento de encargos académicos 3) no disponer del material para la práctica, 4) acudir sin la indumentaria exigida; cualquiera de las situaciones señaladas, genera en el docente, una reacción de amplio espectro, que puede ir desde la petición de abandono del aula o sala hospitalaria, hasta recriminaciones de tono variado, muchas de esas actitudes son copiadas por los residentes, auxiliares de docencia, que se van perpetuando como un estereotipo de conducta, es una muestra

del currículo oculto. (Daza Aramayo, De la Arena Navarro, Dorado Gomez, & Navia Bueno, 2005).

En la visita médica, en la sala hospitalaria, las situaciones "de conflicto académico" se repiten con tanta frecuencia, que es posible decir, con cada revisión de un paciente, surge un conflicto, la presencia del currículo oculto se hace patente, esta realidad se desconoce tanto en su magnitud ni cómo afecta a los estudiantes y residentes, que se ven agravadas por la presencia del paciente, quien como un espectador ignorado, contempla pasivamente varios actos del proceso enseñanza aprendizaje, en su silencio con seguridad elucubrara sobre la calidad asistencial del interno o residente que lo atiende. Esta última observación es otra motivación del análisis del presente artículo, al identificar las anomalías señaladas, es obligatorio el iniciar una modulación de las conductas que lleven en un futuro a una convivencia apropiada entre docentes y estudiantes, con proceso de currículos ocultos apropiados y beneficiosos.

Objetivo

Objetivo General:

Evidenciar la presencia del currículo oculto en el Internado Rotatorio de la carrera de Medicina UMSA

Objetivos Específicos:

- Identificación de situaciones de currículo oculto con personal de salud, durante las pasantías del Internado rotatorio.
- Percepciones de los internos de Medicina con relación a los apoyos recibidos de parte del personal de salud, durante sus pasantías.
- Apreciación académica de las sesiones de visita a pacientes en sala.

2. Materiales y métodos

La metodología empleada es cuanti-cualitativa, lograda en una primera etapa a través del análisis de contenido de entrevistas realizadas a 8 internos de la Carrera de Medicina de la UMSA en el 2015, La realidad que sustenta esta publicación, constituye **una pieza** de una investigación mayor, que evaluó tres aspectos del interno de medicina (aspectos cognoscitivos, procedimentales y emocionales), se ha recurrido

a tomar la parte cualitativa de la exploración señalada, que corresponde a la revisión y análisis de contenido de las ocho entrevista efectuadas a los internos, mediante un guion que constaba de 7 preguntas abiertas, dos de ellas intencionadas a detectar el Currículo oculto. Se procedió en una segunda etapa cuantitativa de datos, mediante la mensuración de los aspectos relacionados con el trato a los internos. El diseño contempla la definición de tres niveles cuantificables: aceptable, indiferente, no aceptable. A través del análisis de las respuestas logradas en la entrevista, se identificaron situaciones de currículo oculto negativo, que se consideraron necesarias a más de evidenciarlas, ser analizadas como parte de la transmisión de valores durante la práctica pre profesional de la cerrera de Medicina.

3. Resultados

Al efectuar el análisis de las respuestas proporcionadas por los internos en la entrevista, se pudo apreciar que en todas existían comentarios por parte de los internos relacionados con tratos interpersonales impropios, como también se revela la presencia de situaciones de acciones que se pueden incluir como partes del currículo oculto tanto en aspectos positivos como negativos, en el cuadro N° 1 se muestran dos de las preguntas señaladas, como fuente de datos:

Cuadro N° 1: preguntas realizadas en la entrevista a Internos de Medicina

a)	Como calificarías la participación de los tutores o profesores del Internado Rotatorio en relación a
	<ul style="list-style-type: none"> a. tu formación profesional b. en las evaluaciones (exámenes) c. en el trato que recibiste
	Que comentario puedes añadir
b)	Como calificas las experiencias de la rotación en área rural desde perspectivas
	<ul style="list-style-type: none"> a. emocional b. experiencia profesional c. relaciones humanas con la gente rural.
	Que comentario puedes añadir

Se expone la transcripción literal de dos respuestas logradas (código in vivo), consideradas como las más representativas para el propósito de la publicación:

“Sobre el trato cabe mencionar que yo por lo menos puedo decir que en pocos lugares son malos en todo lugar me han tratado bien en todo lado he podido percibir que te tratan bien te enseñen demasiado bien y no me puedo quejar...”

“He madurado bastante en tres meses, yo creo que el que ha ido a la provincia, no ha vuelto; ha vuelto otra persona que haga, que ha aprendido a valorar, todo lo que tenía y que de un día a otro ya no tenía nada; a estar acompañado de muchas otras personas que lo apoyaban, a estar solo y una llamada no bastaba y el trato con los compañeros era todos los días...”

La identificación se situaciones relacionadas con el currículo oculto surgió de la revisión de las respuestas, acorde a las entrevistas se incluyeron cinco actores: docentes, residentes, licenciadas en enfermería, auxiliares de enfermería y otros internos, en el diseño se repitieron los criterios considerados para el trato (aceptable, indiferente, no aceptable) con una estratificación especificada en el cuadro N° 2. Para la tabulación de los datos, se incluyen las ocho entrevistas, discriminando la condición de los actores involucrados, que estaban incluidos en el registro de las respuestas.

Cuadro N° 2 Criterios de calificación sobre el trato recibido

Calificación	Estratos	Detalle de la estratificación
Aceptable	7 – 8	Si 7 o más internos indicaron trato aceptable
Indiferente	4 – 6	Si 4 a 6 internos indicaron trato aceptable
No aceptable	1 – 3	Si 1 a 3 internos indicaron trato aceptable

De los 8 participantes “todos” comentaron comportamientos displicentes en grados diversos por parte de sus superiores, esto determinó que de ocho entrevistas, discriminando a los involucrados con los internos, se logra tener 40 situaciones, cinco por cada interno participante, catalogándose como currículo oculto negativo aquel trato de docentes y residentes, 15% (6/40), se involucra una licenciada en enfermería 5% (1/40), el currículo oculto positivo corresponde a un 82,5% (33/40) se muestra el resumen en el cuadro N° 3.

Cuadro N° 3 Resumen de resultados sobre la presencia de Currículo oculto negativo

Involucrados	Trato recibido			Currículo Oculto	
	Aceptable	Indiferente	No aceptable	Positivo	Negativo
Docentes	3	2	3	5	3
Residentes	4	1	3	5	3
Enfermeras Lic.	5	2	1	7	1
Auxiliares de Enfermería	6	2	0	8	0
Compañeros	8	0	0	8	0
TOTAL	26 - 65%	7 - 17,5%	7 - 17,5%	33 - 82,5%	7 - 17,5%

4. Discusión

Los internos además de adquirir conocimientos y habilidades en las salas de los hospitales, deben asimilar procederes, forjar un posicionamiento de lo que es la cultura médica, (entendiéndose como cultura médica hábitos y procederes al efectuar el acto médico) partiendo de la información lograda en la historia clínica y luego dar el diagnóstico, hasta el alta médica sea hospitalaria o de consulta externa. Las acciones interpersonales en esas actividades involucran a varios actores, siendo los docentes y los residentes los que tienen marcada influencia en modales, actitudes y otras formas de comportamiento futuro de los internos. La muestra utilizada revela un 82,5 % de condiciones que se pueden catalogar como currículo oculto positivo, correspondiendo un 17,5 % lo relacionado con el currículo oculto negativo, esta proporción no puede ser ignorada y despreciada, interpretando el hecho indicaría que 1 a 2 de cada diez percibe situaciones de currículo oculto negativo.

Es necesario exponer un detalle de la profesión médica, las actividades se desarrollan dos dimensiones, una vertical y otra horizontal, la primera dependiente de las jerarquías derivadas de los logros académicos obtenidos por los docentes y el jefe de la sala, a lo que se debe añadir la experiencia; la dimensión horizontal está vinculada con el conocimiento y el grado de actualización de la profesión con el sustento científico necesario.

La dimensión vertical es muy similar a lo que sucede en el sistema militar, habitualmente no permite replicas; se vinculan con actividades

relacionadas al acatamiento de las órdenes, indicaciones y tratamientos médicos. La dimensión horizontal al estar relacionado con conocimientos y actualizaciones sobre nuevas técnicas en los procedimientos diagnósticos y terapéuticos, suscita discusiones e intercambio de ideas, donde la sustentación de argumentos basados en evidencia científica hace el relacionamiento interpersonal interesante y surgen situaciones de transmisión de conocimientos, procedimientos y actitudes, que pueden también llegar a generar conflictos.

La docencia, cumple con lo asignado en el currículo abierto (explícito) contemplado en el programa académico, sin embargo, paralelamente el currículo oculto hace su incursión de modo sutil, al ser implícito no es supervisado y tampoco se conoce su impacto y menos sus consecuencias en el accionar profesional; por lo tanto, debe ser investigado intencionalmente, para detectar las situaciones prioritarias, que por una parte sean reforzadas y otras eliminadas. Para la comprensión de este problema educativo e influencia del currículo oculto, se propone una clasificación de influencias que estarían involucradas en el currículo oculto: sean influencias externas e internas, cada una tiene sus variantes.

- **Las influencias externas:** condicionadas por la perspectiva en que los estudiantes fueron capacitados, si mantienen dependencia del liderazgo del docente o son autónomos con tendencia al autoaprendizaje. Los estudiantes dependientes están en límite inferior, recurren únicamente a los conocimientos adquiridos en las aulas, tienen limitación en conceptos, pobre

actualización; en un nivel intermedio estarían aquellos estudiantes que gracias a las TIC, adquieren información con poco esfuerzo, con carencia de análisis de los contenidos, lo que reduce la calidad de la información lograda; en nivel superior se incluirían los estudiantes autónomos, quienes posterior a la inducción de las clases teóricas, amplían y profundizan su conocimiento, a través de búsqueda de información de manera organizada y sistematizada.

- Como **influencias internas** estarían las acciones y actitudes presentes en determinados servicios o salas, se han adquirido una condición de “normalizadas”, vale decir que han sido aceptadas por generaciones en esos núcleos (cátedras, salas de hospital) constituyéndose en una especie de tradición, categorizado como un comportamiento establecido, que inclusive se acompaña de un léxico propio, expresiones a manera de refranes, otras veces como máximas que deben de cumplirse.

Las influencias señaladas, durante el proceso enseñanza aprendizaje, van a determinar y definir de grado variable el comportamiento de los internos con repercusión en acciones futuras del nuevo profesional. En las actividades cotidianas de los pases de visita médica, existen procedimientos a los cuales les podemos denominar como el entrenamiento a través de la “respuesta correcta,” constituye una instrucción donde se activa la incertidumbre, conocimiento complejo, el empleo del juicio clínico, todas deben converger de manera asertiva, para proporcionar la respuesta correcta, ante las interrogantes del docente o tutor académico.

En los pases de visita médica se van a generar muchas situaciones para la expresión del currículo oculto, en ese contexto el docente asumirá actitudes de acuerdo con la calidad de las respuestas, los estudiantes asumirán estados de ansiedad con estrés crónico, por la constante incertidumbre ante los interrogatorios continuos, situación en relación directa a la calidad de preparación académica de los internos y también a la intencionalidad de las preguntas. Las connotaciones de tipo moral y ético resultantes de lo descrito pueden conducir a los estudiantes a dilemas y conflictos afectivos, para los cuales no recibe ningún apoyo u orientación específica.

Las emergencias médicas exigen de soluciones

prontas y eficientes, de ejecución precisa, en esta actuación la capacitación precedente es la clave. Los comportamientos y las reacciones originadas en ese escenario son diversas, unas veces propias y otras impropias; este panorama descrito, el ambiente laboral para los estudiantes resulta intimidante, la presencia de la jerarquización está en grado máximo, las tareas que se delegan se ejecutan a cabalidad, se ejecutan en silencio y sin replicas, la responsabilidad asumida no se discute, de no cumplir la obligación con precisión existirán sanciones y reprimendas.

En ese contexto, la respuesta de los estudiantes será dispareja, muchos asumirán una actitud sumisa, comparable con la indefensión aprendida, la cual consiste en el convencimiento de que hagan lo que hagan, no obtendrán un resultado deseado, que los lleva a una desconexión con la realidad, ocasionando un bloqueo en la posibilidad de cambio o liberación. El inicio de este comportamiento suele suceder en el primer año de la carrera de medicina que puede quedar impreso en la mente, el impacto influirá en la manera de cómo perciben su realidad y al mundo que los rodea, haciendo que sus respuestas no sean acertadas. (Seligman, 1991)

No existen evidencias escritas sobre actitudes procedentes del personal de jerarquía superior, catalogadas de intimidación, reprobación pública y humillación, pero son muchos de los estudiantes que se quejan de ello, la actitud asumida se reduce a adoptar indefensión, su defensa es dar respuestas sin relación con la interrogante, nunca hacen preguntas sobre sus dudas, permaneciendo impasibles ante los embates de los docentes. En el otro extremo, existen estudiantes que reaccionan de manera positiva frente a estos embates, proceden a la autoformación, a través de búsqueda de información, solicitando ayuda a otros docentes, asisten conferencias, es decir enfrentan esta adversidad con la práctica de la resiliencia y la superación personal. (Minist, y otros, 1998) (Becoña, 2006).

Para efectuar un análisis sobre lo expresado en el párrafo anterior, recurriremos a revisar qué tipo de interrogantes se hacen en los pases de visita médica. El primer elemento que se aprecia es que las preguntas tienen un estilo socrático, evocando la idea básica del método socrático de enseñanza, la función del docente es exigir conocimiento supuestamente ya adquirido por el alumno, estimulando a que evoque lo aprendido previamente. En este modelo educativo se rechaza

que la mente del estudiante sea un receptáculo vacío, para Sócrates, es el discípulo quien debe extraer de sí mismo el conocimiento.

A continuación, hacemos un resumen de algunas de esas preguntas exigidas en un pase de visita médica hospitalaria:

- ¿Qué quiere expresar realmente...?
- ¿Cómo llega a esa conclusión?
- ¿Cómo podría confirmar que lo que señala?
- ¿Por qué esto es importante?
- ¿Qué es lo que realmente presenta el paciente?
- Suponiendo que no se inicia tratamiento, ¿Qué consecuencias tendría en el caso?
- ¿Existe otra explicación para lo que ocurre?
- ¿Cuál es la evidencia científica de lo que expresa?

Al observar las preguntas, se aprecia que no entrañan grandes dilemas y menos agresividad, por lo tanto, surge la interrogante, **¿Por qué esas preguntas, hacen tan tenso e intimidante el ambiente en las prácticas hospitalarias?**

Se conjetura que hay relación con la insuficiencia de conocimientos que impide la práctica de la mayéutica, como es sabido la mayéutica consiste esencialmente en utilizar el diálogo para llegar al conocimiento, a través de realizar varias preguntas en etapas sucesivas en busca de una respuesta, la sucesión de eventos se daría bajo el siguiente esquema:

- a) se plantea una cuestión o pregunta por el docente,
- b) el estudiante da una respuesta, la cual es rebatida por el docente y se la discute,
- c) prosigue la discusión sobre el tema, que puede generar en el estudiante una confusión el docente hace otra pregunta que puede ser extensiva a otros asistentes a la práctica, este momento de confusión e incomodidad es la instancia que aprovecha la mayéutica como la condición necesaria para el aprendizaje, porque la respuesta debe surgir de los participantes, **conduciendo al autodescubrimiento de los conocimientos adquiridos y vislumbrar nuevos horizontes sobre lo aprendido.**

- d) El debate concluye cuando el estudiante, gracias a la ayuda del docente, consigue alcanzar el conocimiento preciso, universal y cabal de la realidad que se investiga.

Este procedimiento socrático a través de la mayéutica, tiene poca aceptación por los estudiantes, se opina que falencias y limitaciones dependientes de la insuficiente preparación académica, sea el origen primario para que un interrogatorio en sí muy simple y sencillo se convierta en una especie de tortura y drama en la formación del futuro médico.

Ante la ausencia de estudios sobre el currículo oculto en nuestro medio, por el momento solo podemos hacer algunas conjeturas, los argumentos que señalaremos estarán sobre la base de la conducta del superior frente a su inmediato inferior; quien, al ser interrogado, está más preocupado por el tono y la manera de como se le pregunta, que en el contenido de las preguntas que debería contrastar con sus conocimientos. Este es el punto de estímulo para la emergencia del currículo oculto, nos referimos a la manera de hacer la pregunta, en la que estaría implícita un tono de voz, con expresiones faciales, posturas corporales e incluso de ademanes de las extremidades; que serían interpretadas por los estudiantes como intimidaciones o incluso humillaciones, generando reacciones y posturas de indefensión en la mayoría de los practicantes, siendo muy pocos los estudiantes que respondan con resiliencia.

5. Conclusiones

Admitiendo que educar implica la transferencia de conocimiento, enseñar habilidades incluyendo valores; evidente e innegable que el aprendizaje formal es importante, sin embargo, los efectos del currículo oculto, en nuestro medio fue poco estudiado, se hace un análisis de elementos que se proporcionan en el trabajo, los cuales permiten vislumbrar y comprender aquellas influencias existentes en el comportamiento del estudiante y futuro profesional. De esta manera al ser evidenciada la presencia del Currículo Oculto, en su faceta negativa, las mensuraciones dieron un porcentaje del 17,5 %. Este indicador logrado, significa que, de cada diez situaciones, dos tienen que ver con el CO, demostrando que expresiones y actitudes en las que se ven envueltos los docentes y estudiantes en las prácticas hospitalarias corresponden a elementos dependientes del CO.

De proceder con cambios de mejora en el proceso enseñanza- aprendizaje, logrando una mejor capacitación y competencia en los estudiantes, en especial en los de último curso, como son los internos, haciendo de la mayéutica una forma adicional de educación en la retroalimentación cognitiva, adicionalmente la maximización educativa se conseguirá cuando ambos currículos, el explícito y el implícito (oculto), estén alineados y desarrollados de manera paralela, habiendo un elemento de desarrollo metacognitivo en cada estudiante, por lo tanto para conseguir lo señalado, será importante reconocer la presencia del currículo oculto en la educación médica, que se ubica como una parte del proceso formativo, a su vez como algo muy dinámico, en constante cambio y sometido a la influencia de fuerzas externas, es decir aquellas vinculadas a la perspectiva en que los estudiantes fueron capacitados, cual es el comportamiento de ellos, si mantienen dependencia del liderazgo del docente o tienen hábitos autónomos con tendencia al autoaprendizaje. En la condición del interno, su capacitación se la debe entender como un proceso de consolidación de su identidad profesional, que precisa de ajustes en la aplicación de principios idealizados, sean teóricos, prácticos, principalmente de valores y ética, todo en relación directa a la complejidad de los contextos reales.

Finalmente, el currículo oculto, probablemente llegue a ser más perspicaz que el explícito, en función de que su influencia se extenderá a lo largo de la vida profesional, sin descuidar el detalle de que el CO incluye situaciones donde entran en juego la personalidad de los estudiantes, con una tonalidad de matices, resultantes de las interacciones cotidianas con profesores y personal de la institución, que con el tiempo quedan grabadas en la forma de valores y actitudes que delimitan la “manera de ser” vale decir en la formación ética del futuro profesional.

6. Bibliografía

- Alvarez de Zayas, C. (2000). El diseño curricular. Cochabamba - Bolivia: Editorial Offset Boliviana Ltda. EDOBOL.
- Becoña , E. (2006). Resiliencia: Definición, características y utilidad del concepto. Revista de Psicopatología y Psicología Clínica Vol. 11, Nº 3, 125 - 146.
- Cerntro de investigación matemática. (2012). El currículo oficial e impartido, contenidos y objetivos. Numeros. <http://www.sinnewton.org/numeros>. vol 79, marzo, 2012, 47 - 69.
- Daza Aramayo, J. M., De la Arena Navarro, C. R., Dorado Gomez, R. A., & Navia Bueno, D. (2005). Nivel de estres en estudiantes de Medicina de las Facultades de la UMSA y UNIVALLE. Cuadernos Hospital de Clinicas Vol:50, Nº 2, 22 - 26.
- Dias Barriga F.; Lule M.; Rojas S.; Saád S.;. (1990). Metodología básica de diseño curricular. En Metodología de diseño curricular para educación superior (págs. 46 - 55). Mexico D.F.: Direccion de Investigaciones y Post Grado Universidad Nacional Abierta.
- Diaz Barriga, A. (2006). La educación en valores: avatares del currículo formal y oculto y temas transversales. Revista electronica de investigacion educativa. Vol 8 Nº 1, 3 - 15.
- Gonzalez Velasco, J. M. (2004). El aula mente social como constructo didáctico complejo. . Recuperado el 6 de junio de 2017, de La metacognicion bajo el enfoque de la complejidad: <https://doctoradousbcienciaseducacion.files.wordpress.com/2013/01/el-aula-mente-social-como-constructo-didc3a1ctico.pdf>
- Las competencias profesionales, la nueva tendencia en la búsqueda de empleo. (18 de JULIO de 2012). Barcelona , España: <https://www.equiposytalento.com/noticias/2012/07/18/las-competencias-profesionales-la-nueva-tendencia-en-la-busqueda-de-empleo>. Obtenido de Equipos & talento: <https://www.equiposytalento.com/noticias/2012/07/18/las-competencias-profesionales-la-nueva-tendencia-en-la-busqueda-de-empleo>
- Loayssa, J. R. (13 de Octubre de 2014). Formación Docentes y Tutores Clinicos / Bol doctutor educ.med./ISSN 2173-8172. Recuperado el 7 de junio de 2017, de El Curriculum oculto: http://www.doctutor.es/2014/10/13/4390/?upm_export=pdf
- Malagon Plata, L. A. (2016). Revista Perspectivas Educativas. Recuperado el 5 de junio de 2017, de Relacion universidad - sociedad: una vision critica: <http://revistas.ut.edu.co/index.php/perspectivasedu/article/viewFile/787/615>

- Meza Morales, J. L. (2012). Bibliotecas Digitales. Recuperado el 30 de Julio de 2019, de Red Tercer Milenio: http://www.aliat.org.mx/BibliotecasDigitales/derecho_y_ciencias_sociales/Diseno_y_desarrollo_curricular.pdf
- Minist , M., Santos , H., Kotliarenco, M. A., Suarez Ojeda, E. N., Infante , F., & Grotberg, E. (1998). Manual de identificación y promoción de la resiliencia en niños y adolescentes. Washington D.C. U.S.A.: Fundacion W.K. Kellogg. ASDI Autoridad Sueca para el desarrollo Internacional.
- Nelson, A. (1994). Técnicas de diseño curricular. Mexico D.F.: Limusa S.A. Noriega Editores.
- Perez Perez, M. (2012). Universidsd Autonoma del Estado de Hidalgo. Recuperado el 30 de julio de 2019, de Sistema de Universidad Virtual: https://www.uaeh.edu.mx/docencia/VI_Lectura/LITE/LECT66.pdf
- Rodrigues de Castro, F. (2012). www.educmed.net EducMed 2012; 15 (1): 13-22. Recuperado el 7 de junio de 2017, de Prioceso de Bolonia (V) El currículo oculto: https://www.um.es/c/document_library/get_file?uuid=b0108286-4545-4d7b-a294-c4c8df41c5ef&groupId=115466
- Seligman, M. (1991). Indefensión. Madrid España: Editoorial Debate 5ta edición.
- Torres Santomé, J. (1991). El curriculum oculto. Madrid - España: Ediciones Morata.
- Zabala Espejo, M. (1998). El currículo oculto en la práctica pedagógica. Educacion Superior & Desarrollo. Temas transversales en educacion CEPIES UMSA, 2 - 6.

Fecha de Recepción: 13/06/2019

Fecha de Aprobación: 15/08/2019 en
reunión de comité editorial