

Artículo de Interés

Enfoques curriculares predominantes en los Objetivos Generales, Perfil del Egresado y Materias del Área Cirugía General de la Facultad de Ciencias Médicas ()*

Predominant curricular goals in the General Objectives, Description of the Graduate and Subjects in General Surgery in the School of Medical Sciences

Prof. Dr. Castor Samaniego Ayala¹

Profesor Titular de Clínica Quirúrgica y de Patología Quirúrgica II, FCM - UNA.

¹ Tesis presentada en la Facultad de Filosofía (UNA) para optar la grado de Magister en Ciencias de la Educación.

RESUMEN

El presente trabajo es un estudio de los enfoques curriculares predominantes en los Objetivos Generales, Perfil del Egresado y en las materias del área Cirugía General del 5º Curso de la Carrera de Medicina de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Asunción.

Los objetivos específicos fueron:

1. Identificar los enfoques curriculares predominantes en los Objetivos Generales y en el Perfil del Egresado.
2. Analizar los enfoques curriculares aplicados en las materias del área quirúrgica.
3. Establecer una comparación entre los enfoques curriculares aplicados en las materias mencionadas con los Objetivos Generales y el Perfil del Egresado.

La técnica utilizada es la *investigación bibliográfica* de los documentos mencionados, así como una serie de informaciones recolectadas con relación al tema. La Hipótesis de Investigación dice: Los enfoques curriculares predominantes en las materias del área cirugía general, correspondientes al 5º curso de la carrera de Medicina, presentan un desfase con los objetivos generales de la Facultad de Ciencias Médicas y con el perfil del egresado, establecidos en el currículum oficial.

Se llega a la demostración de la Hipótesis Nula, pues los hallazgos determinan que hay plena correspondencia entre las variables estudiadas y los enfoques curriculares analizados; no se halla ningún desfase entre los mismos.

Palabras claves: educación médica, enfoque curricular.

SUMMARY

This is a study of the predominant curricular goals in the General Objectives, Description of the Graduate and the subjects in General Surgery in the fifth year in Medicine at the School of Medical Sciences of the National University of Asuncion.

The specific aims were:

1. To identify the predominant curricular goals in the General Objectives and in the Description of the Graduate.
2. To analyze the curricular goals as applied to the subjects in surgery in the fifth year
3. To establish a comparison between the curricular goals applied in these subjects and the General Objectives and the Description of

the Graduate.

The technique used was bibliographical research of the above-mentioned documents, as well as a series of bits of information collected on this topic. The Research Hypothesis states: The predominant curricular goals in subjects in general surgery, in the fifth year of medicine, are not concordant with the general objectives of the School of Medical Sciences and with the description of the graduate, as established in the official syllabus.

The null hypothesis is demonstrated: the results show there is full concordance between the variables studied and the curricular goals analyzed. No discrepancy is found.

Key words: medical education, curricular goals.

INTRODUCCIÓN

El *currículum* es el conjunto de acciones desarrolladas por una institución educativa con la finalidad de brindar oportunidades para el aprendizaje. Esto incluye los objetivos, las experiencias programadas y un conjunto de actividades establecidas de antemano. En un sentido más amplio, el *currículum* comprende todas las experiencias de aprendizaje con intervención directa o indirecta de la institución (1).

Los enfoques curriculares constituyen el *énfasis teórico* que se adopta en un determinado sistema educativo para *caracterizar y organizar los elementos del currículum*. El enfoque curricular *sustenta la forma en que se visualizan los diferentes elementos del currículum y cómo se conciben sus interacciones*, de acuerdo con el *énfasis* que se otorga a algunos de esos elementos. Esto implica una *orientación* de las acciones específicas en el momento de la puesta en ejecución de las actividades de aprendizaje (2).

El conocimiento del enfoque curricular es lo que posibilita al docente comprender las intencionalidades y expectativas a los que responden los planes y programas de estudio, y que deben ser re-planificados en el momento de su puesta en práctica a nivel del aula (3).

En la Universidad, el listado de posibles contenidos es virtualmente ilimitado; la selección se basa en una escala de prioridades, resultante del valor práctico de los conocimientos para la resolución de problemas cotidianos de la práctica profesional; estos conocimientos guardan relación con las necesidades y expectativas de la sociedad destinataria de los servicios profesionales y deben quedar expresados en los objetivos generales de la institución (4).

El *plan de estudios* en cualquier área de las ciencias naturales – Medicina, entre ellas – incorpora inevitablemente asignaturas cuyo aprendizaje requiere de enfoques curriculares de corte técnico-empírico

por excelencia; el *énfasis* en las materias del área *humanidades – Bioética* en particular – se torna indispensable si se pretende formar médicos con las características mencionadas en el perfil del egresado. Esto implica la necesidad de incorporar modelos de corte *reflexivo-crítico*.

El *currículum* vigente en la Facultad de Ciencias Médicas data de 1984; sucesivas innovaciones de la *matrícula curricular* y del *plan de estudios* no han conducido a ningún cambio de los enfoques *académicos* que le caracteriza. El programa de *ta y tecnológico* que le caracteriza. El programa de estudios vigente destina cargas horarias mínimas a materias del área socio-antropológica, así como a la *bioética* y casi nada a la *autoformación* – aprender a aprender – y a la educación del futuro investigador. El proceso *enseñanza-aprendizaje* se basa entonces en los *paradigmas transmisionistas* que consideran al alumno un *receptor pasivo* de la información, sin posibilidades de descubrirlas o corroborarlas por *iniciativa propia* (5).

Lo antes mencionado se hace aún más notorio en las *materias del área de la cirugía general*, correspondientes al 5° curso; en este nivel, el aprendizaje de las técnicas quirúrgicas, de los recursos de tratamiento y de la estrategia diagnóstica requieren – más que en otras áreas – del conocimiento de los hechos comprobados en la práctica profesional. La puesta en práctica de procesos reflexivos en el aula y la discusión crítica de las propuestas de tratamiento en el momento de la resolución de problemas prácticos pueden mejorar la comprensión y el aprendizaje efectivo (6).

El *currículum* de la Facultad de Ciencias Médicas debe ser sometido a revisiones periódicas con posibilidades de cambios. Un análisis de los enfoques curriculares aplicados en las materias quirúrgicas del 5° curso pudiera motivar la incorporación de enfoques curriculares que den paso a modelos pedagógicos más participativos y mejor adaptados a los Objetivos Generales de la Facultad y al Perfil del Egresado.

OBJETIVO GENERAL

Determinar los diferentes enfoques curriculares predominantes en las materias quirúrgicas del 5° curso de la carrera de medicina y el grado de adecuación de los mismos a los Objetivos Generales de la Facultad de Ciencias Médicas y al Perfil del Egresado.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Identificar los enfoques curriculares predominantes en los Objetivos Generales de la Facultad de Ciencias Médicas y en el Perfil del Egresado.

2. Analizar los enfoques curriculares aplicados en las materias del área quirúrgica del 5° curso de la carrera de medicina.
3. Establecer una comparación entre los enfoques curriculares aplicados en las materias mencionadas y los Objetivos Generales de la Facultad de Ciencias Médicas.
4. Establecer una comparación entre los enfoques curriculares aplicados y el Perfil del Egresado.

CARACTERÍSTICAS FUNDAMENTALES DE LOS ENFOQUES CURRICULARES (7)

ENFOQUE ACADEMICISTA

- ENFASIS EN LA TRANSMISIÓN DE VALORES CULTURALES
- EL ALUMNO APRENDE DESARROLLANDO SU CAPACIDAD MENTAL
- IMPORTANCIA CAPITAL DEL CONTENIDO, DETERMINADO POR LA SOCIEDAD
- BASADO EN LA EXPOSICIÓN MAGISTRAL
- EVALUACIÓN DE RESULTADOS

ENFOQUE TECNOLÓGICO

- ENFASIS EN EL LOGRO DE CONDUCTAS OBSERVABLES
- CONTENIDO ORGANIZADO Y EFICIENTE
- APRENDIZAJE DE DESTREZAS, POR REPETICIÓN DE ENSAYOS
- PARTICIPACIÓN ACTIVA DEL ALUMNO
- EVALUACIÓN DIAGNÓSTICA FORMATIVA Y SUMATIVA

ENFOQUE PSICOLOGISTA

- ENFASIS EN LOS PROCESOS COGNITIVOS
- APRENDIZAJE POR DESCUBRIMIENTO
- IMPORTANCIA DEL DESARROLLO DE ESTRATEGIAS INTELECTUALES
- EVALUACIÓN DE PROCESO

EL ENFOQUE SOCIO-RECONSTRUCCIONISTA

- ENFASIS EN EL CAMBIO SOCIAL
- CONTENIDO: CONTEXTO SOCIO-CULTURAL
- ANALISIS CRÍTICO DE LA REALIDAD: LOS INTERESES SOCIALES SE UBICAN POR ENCIMA DE LOS INDIVIDUALES.
- PARTICIPACIÓN ACTIVA DEL ALUMNO: INVESTIGACIÓN DE LA REALIDAD.
- EVALUACIÓN FORMATIVA Y DE RESULTADO. AUTO- EVALUACIÓN.

EL ENFOQUE DIALECTICO O CRÍTICO

- ENFASIS EN LA COMUNICACIÓN INTERPERSONAL
- ACTITUD CRÍTICA HACIA LA SOCIEDAD DEL CONSUMO Y AL MODELO CAPITALISTA, HACIA UNA SOCIEDAD IGUALITARIA
- DOCENTE FACILITADOR DEL DIÁLOGO TRANSFORMADOR
- PRODUCCIÓN DE NUEVOS ELEMENTOS CULTURALES A PARTIR DE LA INTERPRETACIÓN DE TODOS LOS PARTICIPANTES.
- CURRÍCULUM BASADO EN ASPECTOS INTELECTUALES, EMOTIVOS Y EMPÁTICOS.
- PARTICIPACIÓN ACTIVA DE TODOS LOS ESTAMENTOS ESCOLARES EN LA ELABORACIÓN DEL PROYECTO.
- EVALUACIÓN BASADA EN CRITERIOS CONSENSUADOS.

DISEÑO METODOLÓGICO

Tipo de estudio: cualitativo, documental, de nivel descriptivo, transversal.

Área: Facultad de Ciencias Médicas de la UNA.

Universo:

- Currículum formal vigente en la Facultad de Ciencias Médicas
- Misión y visión de la Facultad de Ciencias Médicas
- Plan de estudios de la carrera

Muestra:

- Objetivos generales Facultad de Ciencias Médicas
- Perfil del egresado
- Plan de estudios
- Programas de las materias del área cirugía: Clínica Quirúrgica, Semiología Quirúrgica, Técnica Quirúrgica, Patología Quirúrgica

MÉTODOS, TÉCNICA E INSTRUMENTOS

Investigación bibliográfica y documental, basada en el análisis de los enfoques curriculares predominantes en las materias del área cirugía general (5° curso), así como en lo relacionado a los objetivos generales de la Facultad de Ciencias Médicas y al perfil del egresado de la carrera de Medicina.

Procedimientos:

- Investigación bibliográfica de los distintos enfoques curriculares.
- Estudio cualitativo y analítico de los siguientes documentos:

- Objetivos generales de la Facultad de Ciencias Médicas.
- Perfil del egresado.
- Programas de estudio de las materias del área cirugía general: Clínica Quirúrgica - Semiología Quirúrgica - Técnica Quirúrgica - Patología Quirúrgica II.
- Análisis de los enfoques curriculares predominantes en las materias del área quirúrgica a los Objetivos Generales de la Facultad y al Perfil del Egresado.

HIPOTESIS Y VARIABLES

Hi: Los enfoques curriculares predominantes en las materias del área cirugía general, correspondientes al 5° curso de la carrera de Medicina, presentan un desfase con los objetivos generales de la Facultad de Ciencias Médicas y con el perfil del egresado, establecidos en el currículum oficial.

Ho: Los enfoques curriculares predominantes en las materias del área cirugía general, correspondientes al 5° curso de la carrera de Medicina, responden a los objetivos generales de la Facultad de Ciencias Médicas y al perfil del egresado, establecidos en el currículum oficial.

Variables:

- Enfoques curriculares.
- Objetivos generales de la Facultad de Ciencias Médicas.
- Perfil del egresado de la carrera Medicina.
- Materias del área cirugía general del 5° curso de la carrera Medicina.

RESULTADOS

**Cuadro N° 1. Enfoques curriculares predominantes en los
Objetivos Generales de la Facultad de Ciencias Médicas**

OBJETIVOS GENERALES	ENFOQUES CURRICULARES
1. Formar al estudiante de Ciencias Médicas dentro de los principios fundamentales del conocimiento científico, las habilidades técnicas básicas, la auto educación, el espíritu crítico y la alta calidad ética, fomentando la sensibilidad social para poder desarrollar una medicina integral.	ACADEMICISTA TECNOLOGISTA SOCIO-RECONSTRUCCIONISTA DIALECTICO
2. Capacitar al futuro profesional en el conocimiento y manejo de la situación de salud nacional, cooperando con los objetivos, metas y actividades de los planes nacionales de desarrollo y de las instituciones de salud.	TECNOLOGISTA SOCIO-RECONSTRUCCIONISTA
3. Desarrollar un programa curricular en base a procesos metodológicos de auto educación permanente, aprendizaje en el servicio y trabajo en equipo, con participación activa.	PSICOLOGISTA SOCIO-RECONSTRUCCIONISTA DIALECTICO
4. Fomentar la formación de médicos generalistas y especialistas. 5. Fomentar la formación médica continuada. 6. Propender a la formación del personal capacitado de mando medio.	TECNOLOGISTA ACADEMICISTA TECNOLOGISTA

Cuadro N° 2

Enfoques curriculares predominantes en el Perfil del Egresado.

PERFIL DEL EGRESADO	ENFOQUES CURRICULARES
1. Médico que actúa con los principios de la ética, visión humanística, sentido de responsabilidad y compromiso social.	SOCIO-RECONSTRUCCIONISTA PSICOLOGISTA
2. Actúa en la protección y promoción de la salud, la prevención, el diagnóstico y el tratamiento de las enfermedades.	SOCIO-RECONSTRUCCIONISTA
3. Integra los conocimientos de las áreas básicas con las áreas clínicas y los aplica en la práctica profesional.	TECNOLOGISTA ACADEMICISTA
4. Resuelve los problemas en diferentes niveles de atención de la salud con énfasis en la atención primaria.	TECNOLOGISTA PSICOLOGISTA SOCIO-RECONSTRUCCIONISTA
5. Reconoce y deriva oportunamente pacientes portadores de problemas que están fuera del alcance de su competencia.	TECNOLOGISTA SOCIO-RECONSTRUCCIONISTA
6. Actúa en la atención inicial de urgencias y emergencias, médicas o quirúrgicas.	TECNOLOGISTA
7. Tiene en cuenta la relación costo - beneficio de los procedimientos médicos implementados.	TECNOLOGISTA
8. Es capaz de auto formarse y auto evaluarse durante toda su vida profesional.	PSICOLOGISTA
9. Actúa en equipos multidisciplinarios de salud, participando de la elaboración y ejecución de los programas de salud.	DIALECTICO SOCIO-RECONSTRUCCIONISTA
10. Comprende y aplica los principios de la bio-seguridad.	TECNOLOGISTA
11. Contribuye a la conservación de la vida y el medio ambiente en el ámbito de la salud.	SOCIO-RECONSTRUCCIONISTA
12. Es capaz de utilizar la metodología de la investigación a lo largo de la carrera y en su práctica profesional.	TECNOLOGISTA

**Cuadro N° 3. Enfoques curriculares predominantes:
Clínica Quirúrgica**

FUNDAMENTACION	ENFOQUES
Para el estudiante de Medicina es fundamental que adquiera actitudes apropiadas para poder ejercer con los profesionales del área, teniendo en cuenta el manejo multidisciplinario de muchas afecciones.	PSICOLOGISTA SOCIO- RECONSTRUCCIONISTA DIALECTICO
El alumno deberá adquirir los conocimientos básicos de las afecciones quirúrgicas más frecuentes y reconocer los síntomas y signos, llegando a los diferentes diagnósticos sindromáticos y luego etiológicos, que conducen a un adecuado tratamiento.	ACADEMICISTA TECNOLOGISTA
Además, desarrollará con eficiencia, habilidades en la relación médico paciente, levantamiento de datos en la confección de historias clínicas, revisión bibliográfica y transmisión de información.	SOCIO-RECONSTRUCCIONISTA
Participará activamente en cirugías, desarrollando destrezas en la práctica de cirugías menores y ayudantías en intervenciones complejas.	SOCIO-RECONSTRUCCIONISTA
OBJETIVOS GENERALES <i>Area cognoscitiva</i> Reconocer síntomas y signos, realizando el diagnóstico de la naturaleza y la etiología de las afecciones quirúrgicas, su tratamiento y las nociones elementales del tratamiento quirúrgico.	ACADEMICISTA TECNOLOGISTA
<i>Interpretar y aplicar los medios auxiliares de diagnóstico.</i>	TECNOLOGISTA-PSICOLOGISTA
<i>Area Psicomotora</i> Adquirir habilidades en la relación médico paciente, la confección de historias clínicas y las reglas de la investigación.	TECNOLOGISTA SOCIO-RECONSTRCCIONISTA
<i>Ejecutar con eficacia cirugías menores y prestar asistencia en intervenciones quirúrgicas mayores.</i> <i>Realizar procedimientos básicos corrientes en las salas de cirugía</i> <i>Realizar con habilidad o destreza tareas de ayudante en cirugías</i>	TECNOLOGISTA
<i>Area Socio-afectiva</i> Aplicar principios éticos en la relación medico-paciente, sobre todo en lo relacionado a la privacidad y a la intimidad.	SOCIO-RECONSTRUCCIONISTA

**Cuadro N° 4. Proporción de enfoques curriculares en los
Objetivos Generales, Perfil del Egresado y materias quirúrgicas.**

	OBJETIVOS	PERFIL	Total	MATERIAS* C- S - T- P	Total
ACADEMICISTA	4 (16%)	1 (5%)	21 %	2 - 1 - 4 - 3	10 (18%)
TECNOLOGISTA	7 (30%)	7(38%)	68 %	8 - 8 - 5 - 2	23 (44%)
PSICOLOGISTA	3 (12%)	3(16%)	28%	2 - 2 - 0 - 1	5 (10%)
SOCIO- RECONSTRUCC	7 (30%)	6(33%)	66 %	4 - 6 - 1 - 3	14 (26%)
DIALECTICO	3 (12%)	1(5%)	17 %	1 - 0 - 0 - 0	1 (2%)

* C: Clínica; S: Semiología
T: Técnica; P: Patología

Puede apreciarse la cantidad de veces que cada enfoque curricular se encuentra representado las distintas variables así como la cifra porcentual, expresada entre paréntesis. La columna del medio (Total) resume los porcentajes encontrados en los Objetivos y en el Perfil, mientras la columna del extremo derecho el promedio en las cuatro materias del área Cirugía General.

Los resultados del análisis detallado en las demás asignaturas (Semiología, Técnica y Patología Quirúrgica) no son representados por razones de espacio.

Los enfoques más representados son el *tecnologista* y el *socio-reconstruccionista*; este predominio se comprueba en todas las variables, incluidas las cuatro materias del área Cirugía General.

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS

En el *Cuadro N° 1* se presentan los **Objetivos Generales de la Facultad de Ciencias Médicas** y los Enfoques Curriculares a los que responden las distintas frases del enunciado; se manifiesta la combinación de diversos enfoques en cada una de ellas.

El orden de frecuencia relativa con el que los distintos enfoques curriculares son encontrados en el

enunciado total de los objetivos es el siguiente:

1. Tecnologista
2. Socio-reconstruccionista
3. Academicista
4. Psicologista
5. Dialéctico

Estos hallazgos son los esperados, puesto que las Ciencias Médicas requieren de una formación profunda – teórica y práctica – en conocimientos, habilidades y destrezas que justifican la aplicación de los enfoques academicista y tecnologista. El ejercicio de la profesión requiere, por otra parte, de un profundo sentimiento humanitario, socio-reconstruccionista ya que el trabajo cotidiano se realiza con un paciente necesitado: un ser humano en condiciones desventajosas al padecer de molestias diversas, con limitaciones físicas más o menos importantes y una carga inevitable de incertidumbre que la enfermedad le depara.

La evolución de los conocimientos médicos, los avances tecnológicos y la especialización en ramas diversas, hace igualmente necesaria la formación con vistas a un trabajo multidisciplinario, en equipo, con otros colegas y profesionales afines. Las características de las epidemias y otros problemas arraigados en la comunidad hacen, igualmente, a una atención

profesional con enfoque comunitario y social por lo que un *enfoque socio-reconstruccionista* resulta de importancia capital.

El rol social del médico y su compromiso con las necesidades de la comunidad deberían – de igual modo – ser tenidos en consideración. La proporción de objetivos con *enfoque dialéctico-crítico* tiene igualmente una representación adecuada en los objetivos de la institución.

Es posible inferir, conforme estas interpretaciones, que los **Objetivos Generales** de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Asunción responden de manera ecléctica a los diversos *Enfoques Curriculares* analizados en el Marco Teórico.

En el **Cuadro N° 2** se establece la relación entre el **Perfil del Egresado** y los *Enfoques Curriculares* que predominan. Al igual que en el cuadro anterior, los enfoques predominantes son los mismos. Se asiste, no obstante, a un incremento relativo de los enfoques *tecnológico* y *socio-reconstruccionista* y a una disminución relativa del enfoque *academicista*.

El interés en el *enfoque socio-reconstruccionista* resulta manifiesto; la Facultad de Medicina debe lanzar profesionales capaces de realizar un análisis crítico de la realidad de su comunidad, atender los intereses sociales, trabajar en equipo de manera natural, con sentido humanitario, responsabilidad y compromiso social.

El incremento del *enfoque tecnólogo* es igualmente comprendido ante la necesidad de desarrollar destrezas, finas y gruesas, y estar familiarizado con la tecnología moderna, para el manejo diligente de las enfermedades más frecuentes.

La incorporación de *enfoques dialécticos* y *psicólogos* en el Perfil del Egresado resulta igualmente importante; como ya se dijera en párrafos precedentes, el médico debe actuar con mucha responsabilidad, sentido crítico y humanismo. Se comprueba, sin embargo, una disminución de la proporción de elementos del enfoque dialéctico, con relación a lo enunciado en los **Objetivos Generales**.

A continuación se realiza la interpretación de la relación entre los *Enfoques Curriculares* y los **Fundamentos y Objetivos Generales de las Materias del área Cirugía General**, correspondientes al 5° curso de la carrera de Medicina. En este punto se tiene en cuenta el énfasis curricular al que corresponde cada uno de ellos. Se muestran los resultados detallados de una de las materias que, en todo, coincide con las demás asignaturas del área.

Clínica Quirúrgica (Cuadro N° 3). En el primer párrafo de la Fundamentación se lee: “es fundamental que el estudiante adquiera actitudes apropiadas para poder ejercer con los profesionales del área,

teniendo en cuenta el manejo multidisciplinario de muchas afecciones”; corresponde al *enfoque socio-reconstruccionista*.

La frase siguiente “adquisición de actitudes apropiadas” corresponde al *enfoque psicólogo*. En este punto cabe insistir en la necesidad de desarrollar en el médico las habilidades del intelecto con el propósito de dejar abierta la posibilidad de la autoevaluación de los conocimientos; estos pueden ocasionalmente resultar insuficientes para la resolución de los problemas planteados por la práctica profesional; la formación continua y la investigación bibliográfica según las circunstancias adquieren aquí una importancia capital.

“Ejercer con los profesionales del área teniendo en cuenta el manejo multidisciplinario de muchas afecciones” responde al *enfoque socio-reconstruccionista*; se trata de trabajar en equipo, analizar problemas y encontrar respuestas adecuadas surgidas del consenso: es la *reflexión – acción* propuesta por diversos autores, mencionados por Escudero et al.: Stenhouse, Schwab, Walker, entre otros, en los diseños práctico-deliberativos (8-10).

En el segundo párrafo se habla de “adquirir los conocimientos básicos de las afecciones quirúrgicas y reconocer sus signos y síntomas”; responde al *enfoque academicista* pues está dando primacía a las teorías e informaciones provenientes de la cultura sistematizada. Se menciona posteriormente “llegando a los diferentes diagnósticos sindrómicos y luego etiológicos que conducen a un adecuado tratamiento”; esto responde al *enfoque tecnólogo* pues alude a habilidades y destrezas que se espera el alumno logre.

En el tercer párrafo se hace alusión a la “eficiente relación médico-paciente” para lo cual adquiere relevancia el contexto socio-cultural; responde al *enfoque socio-reconstruccionista*. En el cuarto párrafo se señala que “el estudiante participará activamente de las intervenciones quirúrgicas desarrollando destrezas en la práctica de la cirugía”; responde al *enfoque tecnólogo*: se trata de habilidades y destrezas que el alumno debe desarrollar con precisión para el ejercicio de la cirugía.

Pasando luego a la interpretación de los **Objetivos Generales** de la materia analizada se encuentra que están contempladas las diferentes áreas del comportamiento humano:

- Área cognoscitiva
- Área psicomotora
- Área socio-afectiva

La taxonomía aplicada permite diferenciar con nitidez el enfoque curricular a que corresponde. Aquí, en el primer **Objetivo General**, se expresa “Reconocer signos y síntomas”: *enfoque academicista*.

"Realizar diagnósticos de la naturaleza y etiología de las afecciones quirúrgicas y su tratamiento". "Seleccionar e interpretar los medios auxiliares de diagnóstico"; todos estos objetivos responden al *enfoque tecnólogo*.

En todos los Objetivos Generales que siguen se encuentra un predominio del enfoque tecnólogo, seguido del enfoque socio-reconstruccionista; en todos se percibe un componente academicista, pues para lograr los objetivos expresados el alumno debe tener conocimientos previos.

Los enfoques predominantes en las frases mencionadas responden también al modelo de diseño técnico-experto del currículum. Dicho en otros términos, es preciso adquirir capacidades; es decir, desarrollar habilidades intelectuales, estrategias cognitivas, informaciones, actitudes y destrezas.

Las condiciones para la adquisición de habilidades son de dos órdenes: externas (repetición, reforzamiento y contigüidad) e internas (aprendizajes previos, motivación y confianza).

El *modelo técnico de la enseñanza* establece los siguientes pasos (11, 12):

- Atraer la atención del alumno e informarle acerca de los objetivos.
- Hacer un recuento de la información previa.
- Elegir los materiales de estimulación y orientar el aprendizaje.
- Producir una nueva conducta, retroalimentando las correctas.
- Evaluar el desempeño.
- Retener y transformar lo aprendido.

En el área psicomotora se menciona: "Adquirir habilidades para la relación médico-paciente"; *enfoque socio-reconstruccionista*. "Confeccionar historias clínicas, ejecutar con eficacia intervenciones quirúrgicas menores y realizar con habilidad la tarea de ayudante en intervenciones mayores". Todos ellos guardan relación con el desarrollo de diferentes destrezas y conductas observables: enfoque tecnólogo.

En el área socio-afectiva se visualiza el *enfoque socio-reconstruccionista* al leer la frase "Aplicar principios éticos en la relación médico-paciente"; se trata de implementar - con sentido humanitario - la relación con otras personas, fundamentalmente con el paciente.

En síntesis, el programa de Clínica Quirúrgica corresponde fundamentalmente a los *enfoques tecnólogo, socio-reconstruccionista y academicista*; los demás enfoques, psicólogo y dialéctico, están representados en menor grado.

En el **Cuadro 4** se observa la **comparación entre las variables** Objetivos Generales, Perfil del Egresado y Materias Quirúrgicas. En lo relacionado al predominio de enfoques curriculares se puede observar

la correspondencia casi matemática del predominio de dos enfoques: *tecnólogo y socio-reconstruccionista* en las tres variables, aunque en proporciones un tanto diferentes; así en todas ellas los *enfoques tecnólogo y socio-reconstruccionista* alcanzan (o sobrepasan) el 30%. El *enfoque academicista* prevalece en los Objetivos de la Facultad y de las Materias, no así en el Perfil del Egresado; este tiene poco porcentaje de *enfoque academicista* y más del *psicólogo*. El enfoque *dialéctico* se encuentra muy escasamente representado en las tres variables.

Al relacionar estos hallazgos con el marco teórico se encuentra lo siguiente:

El *enfoque academicista* tiene, en primer lugar, su valor educativo en la confianza del alumno en la *autoridad de su maestro*, en su ciencia y en su probidad. El *magister dixit* responde a un *primer grado de socialización* y brinda al alumno la impresión de que no es un ser aislado, abandonado a sus fuerzas; hay alguien que conoce la verdad y se la puede revelar.

En segundo lugar, hay *conocimientos que el alumno no podrá inventar*. Un ejemplo es la adquisición del lenguaje técnico, de uso corriente en medicina; es necesario aprender y recordar.

En tercer lugar la educación intelectual se basa en el academicismo en la medida en que se pretende *ganar tiempo*. El academicismo es una *economía de esfuerzo*, que permite acceder en unos años a los conocimientos acumulados durante décadas o siglos. La enseñanza de las simplificaciones hace que el pensamiento pueda asimilar mejor el saber.

Lo que se espera del academicismo es que el aprendizaje no resulte aburrido; es decir que no parezca una presión externa sobre el pensamiento del alumno; que sea al mismo tiempo una invitación para la reflexión, un estímulo para reaccionar y verificar.

Con relación al *enfoque tecnólogo*, uno de los tres enfoques más encontrados en este estudio, cabe recordar algunos conceptos que relacionan la experiencia y el aprendizaje efectivo. Feroso (13) afirma que es posible hablar de aprendizaje y conocimiento sólo cuando se ha producido un cambio gracias a la actividad del alumno. El lado activo de la experiencia es el *ensayo y el experimento*, mientras el lado positivo de la instrucción es el descubrimiento de la *conexión entre dos cosas o ideas*. La esencia misma del pensamiento radica en el *descubrimiento de las conexiones* por medio de las actividades.

La experiencia es considerada como el método que representa el *verdadero acceso al conocimiento*. Para Dewey, citado por Feroso, la experiencia no es el principio del conocimiento, sino el conocimiento mismo; califica lo mencionado como método empírico y demostrativo, porque para él la realidad es

tal y sus características esenciales son auténticas en cuanto puedan comprobarse experimentalmente. La realidad es, por consiguiente, el fundamento de la experiencia intelectual. Las relaciones entre experiencia y educación están resumidas en una frase de Dewey: "La educación es de la experiencia, en la experiencia y por la experiencia".

El **enfoque psicologista**, encontrado en el análisis del Perfil del Egresado y en los Objetivos Generales de Patología Quirúrgica, merece las precisiones expuestas a continuación:

Los métodos activos del aprendizaje – modelos pedagógicos constructivistas – parten de la premisa de que los progresos de la cultura intelectual – tanto en lo referente a la adquisición de conocimientos como en la formación de hábitos del pensamiento – deben partir del fondo psíquico del alumno, despertando intereses, iniciativas, deseos de saber más y mejor. Los métodos activos se oponen radicalmente a todo lo que hay de pasivo en los procedimientos didácticos (14-16).

La resolución de problemas y otras actividades derivadas del pensamiento ayudan a mantener viva la idea de que *la educación consiste en algo más que adquirir conocimientos de hechos y asociaciones*.

El **enfoque socio-reconstruccionista** está representado de manera constante y en buena proporción en todas las variables analizadas. El trabajo grupal, iniciación al enfoque profesional multidisciplinario, adquiere aquí un interés manifiesto.

El **enfoque dialéctico o crítico** queda reducido a una proporción mínima en los documentos analizados en este estudio. Lo que se debe pretender con el uso de una auténtica actitud crítica, dentro del más elemental espíritu científico, es la máxima aproximación posible a la realidad que interesa como conocimiento (17).

Es de capital importancia para el **enfoque dialéctico** vincular el proyecto educativo al ámbito de la comunidad. Siguiendo a Freire (18) es preciso plantear, en medio de la actividad docente, un cuestionamiento y una reflexión constantes acerca de los hechos sociales, culturales y políticos. La pedagogía crítica fundamenta la *posibilidad del cambio individual y social a partir de un proceso educativo*.

De acuerdo con los hallazgos en los resultados, y a través del análisis e interpretación realizados, se demuestra que los enfoques curriculares predominantes en las cuatro materias del área Cirugía General, correspondientes al 5º Curso de la carrera de Medicina, responden plenamente a los Objetivos Generales y al Perfil del Egresado establecidos en el Currículum Oficial de la carrera, lográndose demostrar de esta manera la Hipótesis Nula (H₀) y rechazar la Hipótesis de Investigación (H₁) que dice:

"Hay un desfase entre los enfoques curriculares predominantes en las materias del área Cirugía General, los Objetivos Generales de Facultad y el Perfil del Egresado".

Así mismo se llega al logro del Objetivo General del trabajo que dice: "Determinar los diferentes enfoques curriculares predominantes en las materias quirúrgicas del 5º Curso de la carrera de Medicina y el grado de adecuación de los mismos a los Objetivos Generales de la Facultad de Ciencias Médicas y al Perfil del Egresado".

Al finalizar este capítulo corresponde establecer una relación entre los hallazgos del estudio y las informaciones analizadas en el marco teórico.

Se realizó un estudio minucioso de cada enfoque curricular predominante en la educación actual, sus características, su modalidad de aplicación en la práctica educativa; se realiza al mismo tiempo una comparación con la práctica educativa orientada en el currículum oficial de la Facultad de Ciencias Médicas.

Se halla mucha correspondencia entre los Enfoques Curriculares hallados en los Objetivos Generales, Perfil del Egresado y Materias del área Cirugía General; de esto se infiere que los enfoques curriculares establecidos en el currículum oficial responden a los enfoques, a nivel teórico.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones:

- Los enfoques curriculares predominantes en los Objetivos Generales y en el Perfil del Egresado de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Asunción son los siguientes, en orden de frecuencia:

1. Enfoque tecnologista
2. Enfoque socio-reconstruccionista
3. Enfoque academicista
4. Enfoque psicologista
5. Enfoque dialéctico

- Los enfoques curriculares aplicados en las cuatro materias del área Cirugía General del 5º Curso de la carrera de Medicina se presentan en el mismo orden de frecuencia:

1. Enfoque tecnologista
2. Enfoque socio-reconstruccionista
3. Enfoque academicista
4. Enfoque psicologista
5. Enfoque dialéctico

- Existe correspondencia entre los enfoques curriculares predominantes en los Objetivos Generales, Perfil del Egresado y Materias del área Cirugía General.

Recomendaciones:

A los profesores y auxiliares de cátedra de la Facultad de Ciencias Médicas: que realicen su gestión educativa orientando la formación profesional de los futuros médicos, apoyados en los enfoques curriculares analizados en este estudio, de manera que no restrinjan su orientación docente a los enfoques academicista y tecnologista, fenómeno que se observa en la práctica cotidiana de los docentes. Es preciso considerar la formación socio-reconstruccionista, humanista y crítica de los estudiantes, a fin de formar médicos críticos con sentido humanista, tal como se evoca en el perfil profesional del egresado que dice: "Médico que actúa con los principios de la ética, visión humanista, sentido de responsabilidad y compromiso social".

A las autoridades de la Facultad de Ciencias Médicas de la UNA, que a través del profesional técnico pertinente, realicen cursos breves de capacitación con los docentes y auxiliares, de manera a analizar y discutir el espíritu de los Enfoques Curriculares y se los relacione con las expresiones establecidas en los Objetivos Generales de la Facultad, en el Perfil de Egresado y en la Fundamentación y Objetivos de cada asignatura de la carrera.

Finalmente que las autoridades académicas de la Facultad de Ciencias Médicas tengan en cuenta las siguientes recomendaciones:

- En el proceso educacional recomendado en los últimos años se torna importante que el alumno reconozca su *papel de modificador de las situaciones* que va encontrando, no solo mediante el cambio en el proceso de la enfermedad y el restablecimiento del paciente, sino también en la modificación de las condiciones de vida de los grupos de población sujetos a su cuidado.
- El trabajo en grupos pequeños (6 alumnos) es uno de los pilares de la *educación centrada en el estudiante* y del *aprendizaje basado en problemas*. El trabajo en grupo promueve la

discusión, la comprensión y el razonamiento adecuado, así como el espíritu de trabajo en equipo que promueve la cooperación y el estímulo constante.

- A diferencia de los sistemas tradicionales que utilizan la entrega de datos (información) como papel fundamental del docente, los métodos participativos actualmente recomendados establecen objetivos más amplios. De este modo el estudiante toma conciencia y control del proceso de su propia formación.
- La función orientadora del docente se centra, de ese modo, en brindar los marcos de referencia y establecer los procesos de instrucción y evaluación del proceso que permiten llegar a la meta.
- En las materias analizadas en este trabajo, se dedica el 80% de la carga horaria a las *clases prácticas* con los instructores, en grupos de 10 a 12 alumnos. Las tareas son desarrolladas junto al paciente: en los consultorios, salas de internación o pabellón quirúrgico. El excesivo número de alumnos y el modelo pedagógico predominante - de corte conductista - determinaría finalmente la aplicación casi exclusiva de enfoques academicistas y tecnologistas.
- La utilización de los problemas prácticos planteados por los pacientes, que deben ser resueltos por el alumno mediante un proceso intelectual activo, reflexivo y crítico, permite relacionar el conocimiento teórico con situaciones prácticas: es el método denominado *aprendizaje basado en competencias*. Los problemas mencionados deberían ser utilizados como pilares de la formación del estudiante; estas situaciones forman parte de su realidad profesional futura (19-20).

Agradecimientos: A la Dra. Estelbina Miranda de Alvarenga; por el rigor profesional y el calor humano puestos en práctica durante la orientación del trabajo.

BIBLIOGRAFÍA

1. Escudero J, Area M, Bolívar A, González M, et al. Diseño, desarrollo e innovación del currículum. Edit. Síntesis (Madrid) 1999: 20-9.
2. Estebaranz García A. Didáctica e Innovación Curricular. Manuales Universitarios (Sevilla) 1998: 80-7.
3. Ferrandez - Sarramona J. La educación. Edit. CEAC (Barcelona) 1985: 41-5.
4. Hernández Díaz F. Métodos y técnicas de estudio en la Universidad. Edit. Mc Graw- Hill (Bogotá) 1988: 49-55.
5. Samaniego C. Resultados de la evaluación docente en el área de Cirugía. Anales de la Facultad de Ciencias Médicas 2002; XXXV(1-2): 232-41.
6. López M, Díez E. Aprendizaje y currículum. Edit. Novedades Educativas (B. Aires) 2003: 35-7.
7. Bolaños G, Molina Z. Introducción al currículum.

- Edit. Uned (S José de Costa Rica) 1990:25-35.
8. Houssaye J. Educación y Filosofía. Edit. Eudeba (Buenos Aires) 2003: 7-10.
9. Hubert R. Tratado de Pedagogía General. 7ª. Edit. El Ateneo, Buenos Aires, 1990.
10. Florez Ochoa R. Evaluación pedagógica y cognición. Edit. McGraw-Hill (Bogotá) 2001:31-40.
11. Molina Z. Planeamiento didáctico. Edit. Euned, San José de Costa Rica, 2000: 56-60.
12. Posner J. Análisis del currículo. Edit. Mc Graw Hill, Bogotá, 1998: 50-7.
13. Feroso P. Teoría de la educación. Edit. Trillas (México) 1997: 7-9.
14. Carretero M. Introducción a la psicología cognitiva. Edit. Aique (B Aires): 2004: 235-55.
15. Díaz Barriga F, Hernández Rojas G. Estrategias docentes para un aprendizaje significativo. Edit. Mc Graw-Hill (Bogotá) 2001: 87-91.
16. Resnick L, Klopfer L. Currículum y cognición. Edit. Aique, Buenos Aires, 2001: 230-50.
17. Ayuste A, Flecha R, López F, Lleras J. Planteamientos en Pedagogía crítica. Edit. Greó, (Barcelona) 1999: 39-45
18. Freire P. Pedagogía del oprimido. Edit. Siglo XXI (B. Aires) 2002: 38-40.
19. Venturelli J. Educación Médica. OPS (Washington) 2003: 33-7.
20. World Health Organization. Innovative Tracks at established institutions for the education of health personnel. WHO Publications (Ginebra) 1987: 10-12.