

Comentario sobre:

Aproximación al currículum oculto a través de la medicina narrativa en la formación de estudiantes de Medicina

Eumann A, Roni C, DeCunto C.

Arch Argent Pediatr 2020; 118(4): 290-294

En un año en que la mayoría de las publicaciones que hemos leído son referidas a la pandemia de la COVID-19, este tema de educación que aborda un aspecto que poco miramos cuando ejercemos la docencia, me pareció interesante para comentar.

El primer concepto vertido por los autores en la introducción es *“el aprendizaje en medicina tiene lugar, muchas veces, fuera de un currículum formal analizado y seleccionado”*, definiendo como currículum oculto a todos esos aprendizajes que los estudiantes incorporan, que surgen del accionar médico y que no figuran en el currículum formal.

Tal vez lo más importante a destacar es que los especialistas en educación le otorgan un papel esencial en la construcción de significados y valores por parte de los alumnos, aprendiendo por tanto contenidos negativos y positivos a través de este currículum.

Los autores destacan que los docentes no somos, muchas veces, conscientes de lo que transmitimos a los estudiantes en los contextos de enseñanza clínica y que esto condiciona un aprendizaje diferente que depende del estudiante, el docente y el paciente.

A su vez, refieren la existencia de múltiples publicaciones y metodologías que han buscado medir el impacto de este currículum oculto y destacan a Stern, que sostiene *“las narrativas que refieren al respeto, el cuidado, la compasión, el saber, algunos de estos relatos que sirven para el propósito de medición buscado”*.

Definen la medicina narrativa como un movimiento liderado por médicos que pretenden revisar sus modelos profesionales, tomando en cuenta su práctica asistencial. En los programas de medicina narrativa se trabaja con relatos, siendo los protagonistas los mismos profesionales de la salud o los pacientes, describiendo experiencias o situaciones vividas relacionadas con la salud.

El objetivo principal de los autores es analizar producciones narrativas de estudiantes de Medicina, bus-

cando identificar contenidos del currículum oculto durante la enseñanza de pediatría.

En población y métodos, refieren que fue un estudio de corte transversal realizado a los estudiantes que cursaron pediatría en el Hospital Italiano de Buenos Aires en 2017. Esta asignatura se dicta durante diez semanas en el último año de la carrera con actividades teóricas, prácticas y talleres, estando acompañados por docentes y residentes en los diferentes escenarios.

La invitación a participar fue voluntaria y lo primero que se hizo fue un taller de medicina narrativa en la que se explicó el significado de ésta y se desarrollaron estrategias para realizar las producciones narrativas a través de una guía: primero, debían identificar una situación clínica que hubiese llamado su atención; segundo, describir brevemente en forma narrativa la historia de lo que observaron y finalmente describir las ideas, pensamientos y emociones que les despertaron. A cada participante se le solicitó durante las actividades prácticas que realizara cuatro producciones narrativas del contexto que eligieran, internación, neonatología, policlínica y emergencia. En la última semana de curso se realizó una actividad reflexiva con las producciones narrativas que brindó información sobre las experiencias de los estudiantes en los diferentes contextos que se trianguló con el análisis de sus narraciones y que no se utilizó para la evaluación de la asignatura de pediatría.

Las producciones narrativas, con el consentimiento de los estudiantes, fueron analizadas por tres docentes de pediatría en forma independiente y de acuerdo con una guía que tenía en cuenta las variables: sexo, contexto de aprendizaje, participantes en la narración (paciente, familia, profesionales de la salud), emociones percibidas en el paciente, en el estudiante, tema narrativo predominante y tipo de intervención médica percibida como positiva o negativa.

De los resultados surgen que participaron los 14 estudiantes que cursaban pediatría en el momento del estudio y que fueron 50 las producciones narrativas. Los temas más frecuentes fueron: comunicación médico paciente (30%), importancia de la inclusión de la familia en la consulta (15%), empatía (15%), impacto de la enfermedad crónica en los niños (10%) y comunicación de malas noticias (6%).

Las emociones percibidas por los estudiantes fueron: tristeza, impotencia, compasión, empatía, ansiedad, pena, alegría, felicidad, arrepentimiento, indignación, ira y rechazo.

Cinco de 14 estudiantes en 17 narraciones rescataron elementos positivos y negativos del currículum oculto.

En nueve de ellas se identificaron intervenciones médicas percibidas como positivas y dentro de ellas destacan *“capacidad de contención y paciencia ante padres ansiosos, tolerancia ante padres exigentes, vínculo cariñoso y ternura con pacientes crónicos, respeto al pudor ante el examen físico, predisposición a la atención incluso en días de mucho cansancio, empatía con el sufrimiento del paciente y esfuerzo para contenerlos en situaciones de dolor”*.

En ocho narraciones las intervenciones médicas percibidas fueron negativas y dentro de ellas destacan *“no mirar a los pacientes a la cara ni pedir permiso para el examen físico, falta de respeto del pudor del paciente, maltrato injustificado a los pacientes al transferir el enojo sobre situaciones propias del hospital y ajenas al paciente, acceso a pedidos de estudio o tratamientos por parte de los padres por no tomarse el tiempo para explicar que eran innecesarios, poca paciencia con los pacientes complejos, no animarse a hablar de temas emocionalmente difíciles con los pacientes, apuro innecesario en la atención, contratransferencia negativa y comentarios negativos entre colegas sin respeto por el paciente”*.

En la discusión los autores insisten en que los estudiantes no solo experimentan diferentes sensaciones durante la práctica de pediatría, sino que perciben aspectos de la atención médica que no solo están dentro de la propuesta del currículum formal y que la forma de enfocar estos contenidos ocultos fue trabajar sobre las sensacio-

nes mencionadas en las narraciones y retomadas en espacios de reflexión.

Los relatos señalados como positivos para estos estudiantes jerarquizaron el ejercicio profesional empático e implicado con los pacientes, relatos que se hacen eco según los investigadores en la socialización de los profesionales de la salud referidos en otros trabajos que muestran cierto desequilibrio entre la competencia (saber) y el cuidado (sentir) durante la formación de los médicos en los contextos de práctica asistencial, que son dos rasgos esenciales del buen médico. Sin embargo, refieren que por lograr lo primero, muchas veces se descuida lo segundo.

En el caso de los relatos negativos, ponen sobre la mesa formas del hacer profesional que encarna valores no deseados. La medicina narrativa los reveló y los transformó en objeto de aprendizaje crítico.

Las instancias de análisis de las producciones escritas y la reflexión colectiva con los docentes resultó formativa para los alumnos. Los docentes investigadores convirtieron las prácticas ocultas en un contenido deseado y valioso desde el punto de vista ético para el ejercicio profesional.

Los investigadores destacan dos limitaciones fundamentales de este estudio; una, el bajo número de estudiantes, y, la segunda, que fue realizado en un solo espacio educativo, pero lo consideran valioso para comenzar a reflexionar sobre lo que enseñamos en contextos clínicos de aprendizaje y que estos aportes pueden orientar la enseñanza del ejercicio profesional en todas las ciencias de la salud.

En las conclusiones insisten en la medicina narrativa como forma de hacer visibles y revelar los aprendizajes del currículum oculto.

Sin duda alguna, la comunicación asertiva, los cuidados humanizados centrados en el paciente y la familia, la empatía, la adecuada comunicación de malas noticias, las relaciones respetuosas entre colegas, son partes de ese currículum oculto tal cual lo han manifestados los investigadores que impactan positivamente en los estudiantes. Sin duda, somos lo que hacemos y mostramos a los demás, por lo que es fundamental hacerlo de la mejor manera.

Dra. Alicia Fernández
Ex Presidente SUP
ORCID 0000-0003-2490-295X