



Editorial

## El «hacer docente» en el proceso de «hacer cirujanos»

### The «making of teachers» in the process of «making surgeons»

Cristopher Varela\*

\* Adjunto del Servicio de Cirugía III, Departamento de Cirugía, Hospital «Dr. Domingo Luciani», Instituto Venezolano de los Seguros Sociales. Caracas, Miranda, Venezuela. ORCID: 0000-0001-6353-0461

La misión de «enseñar cirugía» va más allá de la transmisión de información; implica la formación de profesionales cuyas decisiones pueden tener un impacto directo en la vida y la salud de los pacientes. El rol del docente representa una figura central cuya influencia trasciende la mera transmisión de conocimientos, extendiéndose más allá de la impartición de contenidos académicos. Si bien la teoría proporciona los fundamentos necesarios, es en el quirófano y en las áreas de hospitalización donde los alumnos realmente ponen a prueba sus conocimientos y habilidades.

El término pedagógico «hacer docente», probablemente desconocido para el docente clínico, encapsula la esencia misma de esta labor educativa. Se trata de un proceso dinámico y multifacético que implica un compromiso profundo con el desarrollo integral de los individuos que pasan por las aulas. La docencia médica sigue un modelo tradicional o academicista, donde el docente es visto como el guardián del conocimiento y la autoridad en su campo, por lo que el «hacer docente» adquiere una complejidad única. En primer lugar, el docente debe ser capaz de reconocer y fomentar el potencial individual de cada estudiante, ser un guía, un facilitador del aprendizaje y un modelo a seguir. El entorno clínico, con sus urgencias y demandas constantes, puede generar un ambiente estresante para los estudiantes

y residentes; esto implica no sólo entender las necesidades y habilidades de cada uno, sino también proporcionar un ambiente de aprendizaje inclusivo y motivador que promueva el desarrollo personal y académico, especialmente en un entorno asistencial donde las presiones pueden ser intensas.<sup>1</sup>

Además, el «hacer docente» requiere una compleja adaptación y actualización por parte del educador. En un mundo donde el conocimiento y la tecnología avanzan a un ritmo vertiginoso, el docente debe estar preparado para incorporar nuevas metodologías, herramientas y enfoques pedagógicos que se ajusten a las necesidades y demandas de la sociedad contemporánea. Asimismo, es crucial que el docente tenga una excelente capacidad de expresión oral, gestual y escrita, para comunicarse de manera efectiva con sus estudiantes.

Mientras que en algunas áreas académicas los errores pueden ser corregidos y las consecuencias son principalmente académicas, en cirugía, un error puede tener consecuencias irreversibles para el paciente. Por lo tanto, el «hacer docente» en esta especialidad necesita también de un importante componente ético y de responsabilidad profesional, que instruya en la adecuada toma de decisiones y la comunicación efectiva con el equipo médico y los pacientes.

Correspondencia: **Cristopher Varela, MD, FACS**  
E-mail: varela.cristopher@gmail.com

**Citar como:** Varela C. El «hacer docente» en el proceso de «hacer cirujanos». Rev Mex Coloproctol. 2024; 20 (2): 51-52. <https://dx.doi.org/10.35366/119575>



La labor docente, más allá de ser una práctica educativa, es también una práctica social que contribuye a la formación de profesionales que participan y se integran en la sociedad.<sup>2</sup> Los cirujanos en formación deben aprender a cuestionar prácticas establecidas, buscar evidencia científica y tomar decisiones éticas en beneficio de sus pacientes. El «hacer docente» en la enseñanza de la cirugía implica el desarrollo de un pensamiento crítico en los estudiantes que trascienda los límites del aula y del quirófano, a través de un

docente que destaque por su papel como modelo a seguir profesionalmente.

## REFERENCIAS

1. Sperb D. El currículo su organización y planeación de aprendizaje. Buenos Aires: Ed. Kapeluz; 1973.
2. Bracamonte J. Una mirada a la formación y prestigio social del docente. Revista de Postgrado FACE-UC. 2014; 8 (14): 337-349.