LUIS CASTELAZO AYALA

**PROCEDIMIENTOS
DE EVALUACION
DE LOS
PROGRAMAS
DE ENSEÑANZA
DE LA CLINICA**

ABIENDO señalado las bases para integrar los programas en todas las materias de índole clínica, cabe señalar en primer término la necesidad de que existan organismos o comisiones con actividad permanente y sistematizada que, dependientes de la Dirección de la Facultad o del Consejo Técnico, tomen a su cargo la supervisión de que los programas no sólo se ajusten en la realidad a las características acordadas, sino que sean periódicamente revisados para mantenerlos actualizados. Esos organismos o comisiones podrían verse sustituidos por el conjunto de Profesores Numerarios de materias clínicas en cuyas actividades reglamentarias deben quedar incluidas reuniones anuales para revisar características comunes de alto nivel en los programas de enseñanza clínica.

Con ese mismo objeto, parecería indispensable que los Profesores Titulares y Adjuntos y los Ayudantes de Profesor tuviesen reuniones periódicas (semestrales por ejemplo) con el Profesor Numerario de su materia. En ellas se discutirían los programas específicos de la asignatura, tanto en sus caracteres de alto nivel cuanto en los pormenores que particularizan su enseñanza. Nos atrevemos a afirmar que si no se sistematiza la revisión periódica de programas de enseñanza mediante una reglamentación adecuada, poco rendimiento puede esperarse en el futuro de los actuales entusiasmos por mejorar los procedimientos de nuestra Facultad.

Los organismos señalados (Junta de Profesores Titulares y Adjuntos de cada materia, Conjunto de Profesores Numerarios de materias clínicas, Dirección de la Facultad y Consejo Técnico mencionados en orden jerárquico creciente) tendrían a su cargo, obviamente, no sólo la revisión periódica de los programas, sino todo aquello que a la altura de cada uno, influyera en el curso de la enseñanza y modificara sus resultados. Todo

ello dentro del plano de uniformidad y coordinación que ha sido señalado y que de paso debe también ser normado para el futuro.

La evaluación de la enseñanza de la clínica debe hacerse a nivel del profesorado, del programa mismo, de los elementos que influyen en su realización práctica y de los resultados finales en el alumno.

1. El profesor de clínica tiene el privilegio de contar con alumnos que han pasado el tamiz de la enseñanza básica y su índice de educabilidad es mayor. Las materias clínicas, además, ponen en contacto al alumno con los aspectos más realistas del ejercicio médico y ponen a prueba todas las facultades del profesor y del alumno: conocimiento, memoria, deducción, presencia de ánimo, voluntad, responsabilidad, aptitud general, relaciones humanas, etc., todo ello dentro de un marco de espontaneidad que da la necesaria improvisación de la clínica. El profesor de clínica tiene a su alcance, como ningún otro, todos los atributos intelectuales, morales, sociales, humanos, etc. del alumno para modelarlos a su arbitrio. Ello le crea responsabilidades también muy grandes que desgraciadamente sólo son percibidas por algunos.

“El profesor de clínica —dice el Dr. Rafael Rodríguez en ocasión de un Seminario semejante al actual— es el responsable de la estructuración del médico como tal, pues en este ciclo de la enseñanza es en donde el alumno se enseña a poner en práctica sus conocimientos, en el trato, en el estudio y en la curación de los enfermos”. “El profesor de la Clínica debe tener presente el significado de Enseñar y el significado de Educar”.

Enseñar, es dar instrucción, es “amaestrar” con reglas y preceptos.

Educar, es “doctrinar”, dirigir, encaminar, desarrollar y perfeccionar facultades intelectuales y morales.

En la enseñanza de la Clínica se debe evaluar el entendimiento, la comprensión, el juicio, la iniciativa, las actitudes y la conducta que el alumno debe seguir con los enfermos y con el personal con quien debe tratar en su trabajo.

El profesor titular, el adjunto y los ayudantes, deben hacer la valoración global de cada alumno.

El profesor jefe, gradualmente debe guiar el trabajo de los instructores jóvenes. Es importante la enseñanza de la enseñanza, es decir, enseñar a enseñar medicina.

Es responsabilidad también del jefe de grupo de enseñanza de la clínica, la actividad y actitud de sus colaboradores.

El grupo de cinco profesores debe discutir los problemas pedagógicos y los problemas generales. Deben analizar el programa antes y después de cada término de la enseñanza. Frecuentemente debe invitarse y solicitar la ayuda de otro grupo de profesores y consultar en no pocas ocasiones a profesores del Departamento de Psicología Médica para que colabore a resolver problemas docentes, o problemas de relaciones humanas.

La efectividad de la enseñanza de la clínica es mayor en los grupos de profesores que trabajan en hospitales en donde las labores son de tiempo completo, pues la enseñanza se engrana fácilmente en las actividades diarias y se hace más fácil y efectiva. Como los profesores están adscritos tiempo completo en el hospital, después de las pláticas teóricas se reparten a los alumnos, los cuales van a los diferentes departamentos donde trabajan con el instructor: salas de hospitalización, consulta externa, laboratorios o departamentos de Rayos X. Debemos tener siempre presente que nuestros profesores de enseñanza de la clínica, no son exclusivamente profesores y que las actividades hospitalarias requieren trabajo asistencial, trabajo de investigación así como actividades docentes. Debemos pensar y aceptar que al profesor de clínica se le exige mucho trabajo y responsabilidad.

La selección del profesorado ha principiado con la aplicación del Reglamento del Personal Docente emitido por el Consejo Universitario. Empero, es posible que en un futuro no lejano se formulen normas más estrictas que permitan el ejercicio docente sólo a aquellos que lo entiendan y lo aquilaten en su extraordinario valor. Tales podrían ser la ampliación de tiempo reales de enseñanza, la revisión y concurso de méritos cada 3, 5 ó 10 años, según la jerarquía del profesor, etc.

2. La revisión periódica del programa de cada asignatura debe quedar a cargo, como se ha dicho, de cada grupo de Titulares y Adjuntos con su Profesor Numerario y en todo caso del conjunto de Profesores Numerarios de Disciplina Clínica y de las autoridades superiores. Uniformar los programas, poner al día y crear mecanismos de función permanente que para siempre resguarden lo adquirido y sólo lo modifiquen para superarlo, deben constituir objetivos inaplazables de las actuales autoridades.

3. De poco servirían los mejores programas si no se cuenta con recursos para ponerlos en práctica. Consideramos que en cada especialidad clínica deben fijarse y quedar estudiados los requisitos mínimos que debe llenar un servicio hospitalario para ser considerado como afiliado a la facultad. De otro modo, la enseñanza que reciben los distintos

grupos de alumnos en una misma materia puede llegar a ser notablemente diferente. Esos requisitos mínimos deberían abarcar: competencia del profesorado, asistencia controlada del mismo, número y variedad adecuados de enfermos, recursos para exploración física y elementos complementarios mínimos, recursos terapéuticos, personal adecuado, etc.

4. Para evaluar los resultados en el alumno ha de tenerse presente que si bien son tanto más buenos cuanto más atributos tenga el propio alumno, existen numerosos factores, muchos de ellos dependientes del profesor que influyen decisivamente en el aprovechamiento de aquel. En cierta forma, al calificar al alumno, el profesor está calificando su propia capacidad de enseñar la cual en ningún momento debe influir en la calificación que otorgue.

Por otra parte, en clínica no debe calificarse sólo el conocimiento científico del alumno, sino también otros atributos como iniciativa, comprensión, trato al enfermo, trato al personal, sentido de responsabilidad, personalidad general, etc.

a) La capacidad del conocimiento científico del alumno debe hacerse mediante la realización de exámenes. Estando de acuerdo en que el ideal es que no haya pruebas, consideramos que nuestro medio dista mucho de poseer la madurez necesaria para ello. Somos definitivamente partidarios de practicar varios exámenes parciales (cada dos semanas por ejemplo) y una prueba final. Estos exámenes le van dando al profesor y al alumno una orientación sobre deficiencias a corregir, estimulan al alumno al estudio y lo obligan a repasar conocimientos y a cimentarlos mejor. Estas ideas cuadran especialmente, con la ideosincrasia de la mayoría de nuestros estudiantes.

El análisis de los diferentes métodos de examen permiten concluir que la forma más adecuada para materias clínicas es la del examen oral, mediante la presentación y discusión de casos clínicos. Este método permite, en vista de su improvisación, penetrar con profundidad a los conocimientos del alumno, si bien exige capacidades técnicas, intelectuales y humanas especiales en el examinador. En atención a que es un procedimiento lento, puede irse efectuando durante las últimas semanas del bimestre que dura el curso.

De cualquier manera, consideramos que el examen oral, o cualquier otro, debe formar sólo una parte de los elementos de juicio para emitir la calificación final. Consideramos aconsejable practicar exámenes parciales escritos a base de preguntas de carácter clínico, que exijan una

respuesta corta y suficientemente precisa, o bien a base de cuestionarios bien meditados con respuestas de selección de una palabra, término, concepto entre varios, o con la aplicación de los términos "falso" o "verdadero".

En todo caso y cualquiera que sea la variedad del examen, el profesor debe insistir repetida y enérgicamente con los alumnos, que su interés primordial es estudiar por saber y no por pasar el examen.

Otro elemento de juicio debe provenir de los Profesores Adjuntos y Ayudante de Profesor, quienes evalúan en cada alumno, a más de su asistencia y puntualidad, su actitud general en las sesiones.

Por último, y como elemento muy importante, interviene el informe semanal que rinde por escrito el médico a cuyo servicio clínico haya estado adscrito el alumno durante esa semana. Este informe, cuyo diseño puede cambiar según la especialidad y servicio de que se trate, debe contener:

a) Número de actividades cuantificables, por ejemplo, historias clínicas elaboradas (con o sin comentario escrito), enfermas a cuya visita o consulta asistió el alumno, intervenciones quirúrgicas en que estuvo presente (como espectador, 2o. ayudante, 1er. ayudante), curaciones, partos, etc. b) Un concepto sobre iniciativa, sentido de responsabilidad, buen juicio, comprensión y personalidad científica y c). Trato con los enfermos y con el personal, presentación, pulcritud, respeto a la institución, etc.

RESUMEN

1. Es indispensable que exista una coordinación jerárquica sobre bases estables y permanentes entre el Consejo Técnico y la Dirección de la Facultad por una parte y el conjunto de Profesores Numerarios de disciplinas clínicas y de Profesores Titulares y Adjuntos de cada materia por otra. Estos organismos deben incluir entre sus actividades, la revisión periódica sistemática de los programas de enseñanza.

2. El profesor de clínica tiene grandes y muy particulares responsabilidades. Conviene que su proceso de selección vaya siendo cada vez más riguroso, hasta alcanzar los niveles más próximos a la exclusividad para la docencia. Las corrientes actuales del ejercicio médico se prestan para ello. Se destacan las características científicas del buen profesor.

3. Existe la necesidad de puntualizar requisitos mínimos para que un servicio hospitalario pueda ser utilizado por la Facultad como centro de enseñanza. Esto tiende a uniformar la calidad de la enseñanza.

4. Para evaluar los resultados de la enseñanza en el alumno se sugiere:

a) Exámenes parciales en número de tres durante el bimestre, escritos con cuestionarios adecuados; b) Informe de Profesores Adjuntos y Ayudantes sobre asistencia, puntualidad, interés y actitud general en sesiones; c) Informe semanal del Médico a cuyo servicio estuvo adscrito el alumno sobre número de actividades cuantificables, cualidades intelectuales y personalidad social.