

Características y problemática del recién egresado en medicina

Estudio analítico a través del examen profesional

Dr. Roberto Uribe Elías*

Sr. Martín Santoyo Pérez**

Dr. Carlos García Calderas***



BIBLIOTECA DE INVESTIGACIÓN
FACULTAD DE MEDICINA
U. N. A. M.

El examen profesional objetivo para la obtención de la licenciatura en medicina ha constituido una herramienta y un medio muy satisfactorio para establecer la calidad, características y posible proyección del recién egresado.

En principio debemos aceptar que la aplicación de un examen final o de licenciatura es en la actualidad una situación cuestionable desde el punto de vista pedagógico, ya que implica una reordenación e intento de recertificación de estructuras curriculares y créditos bien definidos y ya aprobados. Sin embargo, al haber transformado una situación prácticamente ritual en un evento objetivo racional que implica un análisis del conocimiento y del criterio global que tiene el pasante en medicina y su correlación con los objetivos generales de la carrera de médico cirujano, la patología más común y frecuente y las áreas temáticas incluidas prácticamente en su totalidad, deberemos aceptar que el análisis de la evaluación de dicha población constituye a no dudarlo para las estructuras de administración y planificación docentes una oportunidad invaluable para retroalimentar al sistema educativo en medicina por una parte, y por la otra, poder predecir para el sector salud las características, cualidades y defectos que en un momento dado se vayan presentando en las diversas generaciones de recién egresados, y por lo tanto predecir con un margen aceptable las posibilidades y evolución de la propia atención médica.

Con lo anterior queremos afirmar el con-

cepto de la importancia que para nosotros desde el punto de vista educativo y formal tiene el examen profesional objetivo.

En nuestro medio se había utilizado y aún persiste en algunas escuelas y facultades, la presentación de una tesis cuya réplica constituía la parte medular del examen profesional, en otros casos la tesis era un requisito y solo un examen azaroso alrededor de tópicos preestablecidos, constituía por parte de los jurados el motivo de intercambio con el sustentante y la oportunidad única y parcial de poder demostrar y rebatir su posición.

En los Estados Unidos de Norteamérica según el directorio curricular de la Asociación Americana de Colegios Médicos, no existe un examen único sino que de acuerdo a sus propias organizaciones, emplean el examen nacional de conocimientos y han derivado de este algunas variantes que constituyen lo que conocemos como FLEX I y FLEX II; en una reciente comunicación de esa Asociación concluyen que es urgente desarrollar junto con las facultades acreditadas la secuencia de exámenes de certificación más adecuada para mantener los niveles educacionales que requiere la práctica de la medicina en ese país, desprendemos de lo anterior, la importancia que las autoridades educativas dan a ese momento en el que las calidades de todos los egresados, independientemente de su origen, pueden ser igualadas y por lo tanto servir de manera indirecta como indicadores del estado real que guarda la educación médica del país.

La Asociación Europea de Educación Médica también ha considerado la relación indiscutible que existe entre la calidad de los egresados y las posibilidades de los programas, proyectos especiales y mecanismos de atención médica, aceptando este grupo europeo que es importante partir de criterios bien establecidos de lo que se llama buena atención

* Secretario de Educación Médica, Facultad de Medicina, UNAM.

** Titular de la Coordinación de Cómputo, Secretaría de Educación Médica, Facultad de Medicina, UNAM.

*** Asesor de la Secretaría de Educación Médica, UNAM, Facultad de Medicina, UNAM.

médica, de establecer prioridades técnicas y claros medios administrativos para su logro así mismo, que existan medios de coordinación, comunicación y reordenamiento entre los preparadores de médicos y los establecimientos de atención.

Parry señala 5 puntos primordiales en los cuales, la educación repercute para el control de calidad de los egresados, señalando que son: 1) el tipo de atención médica seleccionada, 2) posibilidades de apoyo o asesoría a los médicos recién egresados, 3) posibilidades de unir las necesidades del campo operativo con los requerimientos de alta calidad, 4) que la administración de la atención apoye de manera realista y eficiente las acciones médicas facilitadas por una retroalimentación inmediata, y por último, 5) participación de los médicos de manera individual en las iniciativas de proyectos grupales o generales que favorezcan el interés y el entusiasmo de todos, incluso de aquellos más pasivos.

El examen profesional en nuestro medio debe constituir una motivación final que la Facultad otorga al futuro profesional para que inicie de manera firme su educación continua, ya que para enfrentarlo requerirá de metodología, disciplina y conocimientos variados cuya aplicación y proyección le permitirán la obtención del grado de licenciatura y por lo tanto, la motivación está teóricamente asegurada, por lo que los medios para lograrlo variarán de acuerdo a: antecedentes del propio sustentante, posibilidades del momento en que vive y disciplina de aplicación. En nuestro medio podemos decir que el examen profesional no es un requisito más, sino constituye la culminación de esfuerzos que a lo largo de la estructura curricular vino haciendo de manera paulatina el sustentante y que en ese momento logra su cabal y formal conjunción para la aplicación de los criterios obtenidos previamente.

La retroinformación que este evento puede y debe otorgar al sistema, es un elemento que al tomarlo en cuenta asegura una de las fases primordiales en la planeación educativa que es el diagnóstico del estado actual.

Con estos antecedentes consideremos útil desde 1978 establecer una metodología que

nos permitiera tener resultados comparativos y que en el momento actual es el motivo de la presente comunicación.

Material y métodos

Se aplicó una herramienta de evaluación consistente en una secuencia de 280 reactivos de opción múltiple que incluyeron todos los tópicos de la carrera y que estuvieron clasificados de acuerdo al tipo de conocimiento, áreas y materias curriculares; una cuarta parte de ellos lo constituyeron casos clínicos simulados a través de reactivos de opción múltiple de base amplia.

Además, durante el registro de aspirantes se aplicó una encuesta de antecedentes, características y aspiraciones del sustentante, dicha encuesta otorga la identificación del sujeto, sexo, edad, estado civil y señala si trabaja y si éste está o no relacionado con la carrera; los datos escolares son, el año de ingreso a la facultad, el promedio de calificaciones obtenidas, la institución donde realizó su Internado y el tipo del mismo, además se recoge el número de veces que ha presentado el examen profesional objetivo, esta encuesta recaba las expectativas de acuerdo al criterio del sustentante en cuanto al futuro de la misma, en el mercado de trabajo actual, otorgándole las alternativas de profesión libre, curso de especialidad en el país o en el extranjero, medicina familiar, comunitaria, investigación, administración y docencia.

Con estos elementos se realiza el análisis de dos generaciones por año desde 1978. Se hace la correlación de las características y expectativas del sustentante con el desempeño obtenido por los mismos, de acuerdo a los niveles de acreditación aceptados.

Resultados

La gráfica de resultados generales según la fecha de realización muestra que existe una tendencia franca a ir disminuyendo el número de sustentantes de examen profesional siendo las generaciones intermedias en menor número, que las de principio de año.

Por otra parte los niveles de acreditación son comparables y los exámenes de excepcio-

Tabla I Resultados de examen profesional objetivo según fecha

U. N. A. M.								
Facultad de Medicina								
Sría. de Educación Médica								
Resultado del examen								
Fecha de examen	No acreditados		Acreditados		E.E.C.*		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Ene. 1978	858	27.4	2258	72.1	16	0.5	3132	100
Jul. 1978	638	36.4	1101	62.9	12	0.7	1751	100
Ene. 1979	945	36.6	1625	63.0	10	0.4	2580	100
Jul. 1979	608	30.6	1374	69.2	3	0.2	1985	100
Ene. 1980	226	9.5	2149	89.9	15	0.6	2390	100
Jul. 1980	258	20.3	1012	79.5	3	0.2	1273	100
Ene. 1981	476	19.7	1924	79.4	22	0.9	2422	100
Jul. 1981	290	20.0	1159	79.9	2	0.1	1451	100
Ene. 1982	358	19.3	1477	79.7	19	1.0	1854	100
Jul. 1982	303	27.6	795	72.3	1	0.1	1099	100

* Examen de excepcional calidad

nal calidad nunca rebasaron el 1 por ciento. La única excepción es la promoción de enero de 1980 en donde se incluyó un grupo mayor de alumnos que habían sido reprobados en ocasiones anteriores y a los cuales se les había sometido de manera intensiva en el último año a cursos de capacitación y a tutorías, lo que elevó tanto el número de sustentantes como el porcentaje de aprobación; se nota una discreta tendencia, en la medida que disminuye el número de alumnos, a elevar la acreditación (Tabla I).

Un fenómeno observado en los últimos 5 años de manera regular y que constituirá parte del perfil del recién egresado es el que se expresa en el número de acreditados según el número de oportunidades de presentación, lo que muestra que en la primera oportunidad aprueban cerca del 85%, en la segunda el 57%, y este nivel va disminuyendo en la medida que se incrementa el número de veces que el sustentante se presenta, lo cual en otro estudio (tutorías) hemos encontrado que se relaciona con problemática específica de los sustentantes (Gráfica 1).

Lo anterior lo hemos correlacionado con el año de ingreso y su fecha de examen, encontrando que aquellos sustentantes que evolucionan de manera regular son los que constituyen el mayor número de acreditados y en la medida que el ingreso a la carrera se aleje de la fecha natural en que debería presentarse el examen profesional se disminuye el número de acreditados (Tabla II).

Dentro de las características de las generaciones que solicitan examen profesional se ha notado un franco incremento en el grupo de mujeres que de 25 por ciento en 1978 se ha elevado hasta el 31 por ciento en 1982 (Tabla III). La correlación de las poblaciones según sexo y la acreditación, también muestra una discreta tendencia en algunas generaciones a que las mujeres tengan un mayor número de acreditados comparable con su misma población (Gráfica 2).

En el estudio que muestra los niveles de acreditación según el estado civil existe una franca predominancia entre el 15 por ciento y el 23 por ciento en que los solteros acreditan más que los casados (Gráfica 3).

Gráfica 1 Porcentaje de acreditación* según número de oportunidades presentadas

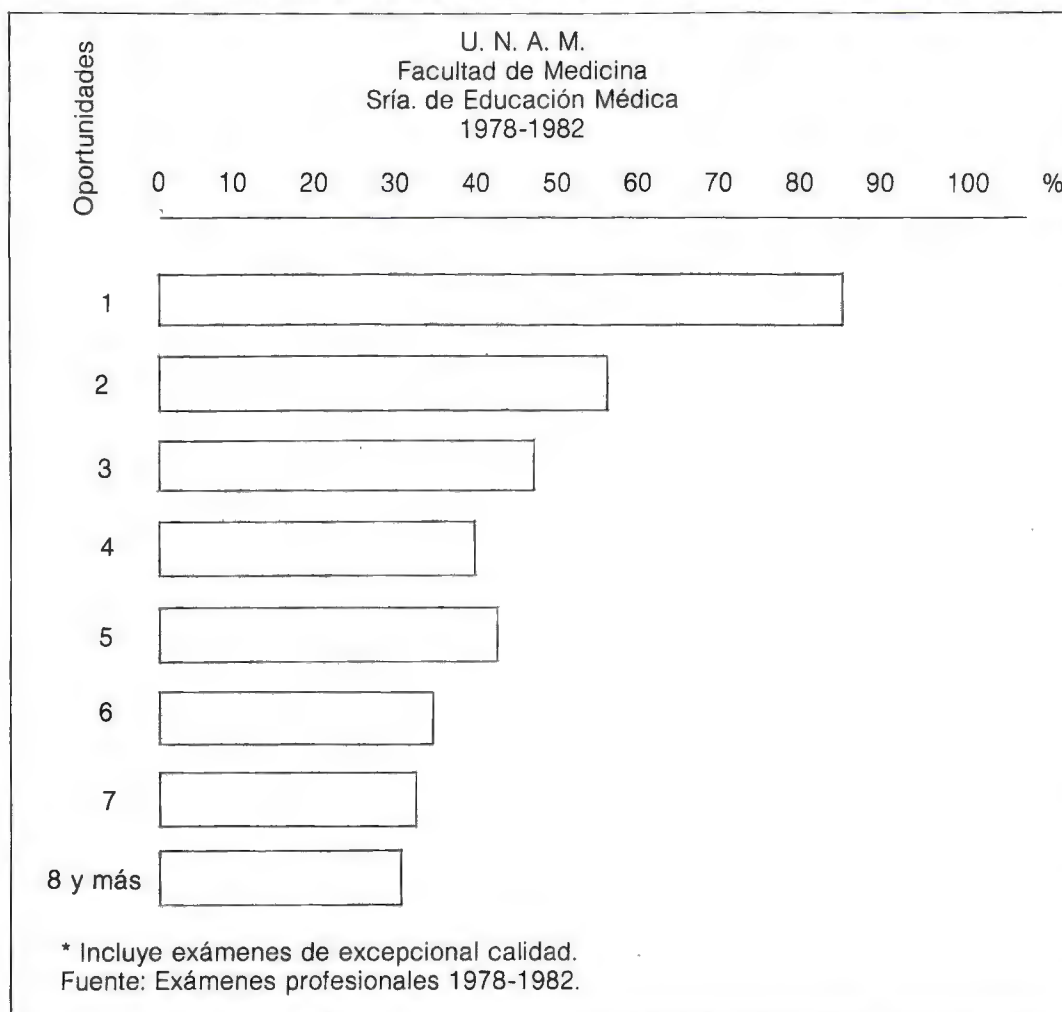


TABLA II Sustentantes acreditados en examen profesional

U. N. A. M. Facultad de Medicina															
1968**				1969			1970			1971			1972		
Fecha de examen	Sustentan-tes	Acredita-dos*		Sustentan-tes	Acredita-dos*		Sustentan-tes	Acredita-dos*		Sustentan-tes	Acredita-dos*		Sustentan-tes	Acredita-dos*	
		No	%		No	%		No	%		No.	%		No	%
Ene. 78	110	49	44	66	20	30	125	43	34	357	182	51	629	368	58
Jul. 78				142***	--	--	112	--	--	262	---	---	463	---	---
Ene. 79	65	14	21	44	7	16	85	8	9	191	32	17	292	77	26
Jul. 79	75	18	24	43	12	30	75	26	35	199	89	45	278	147	53
Ene. 80	60	36	60	29	18	62	61	33	54	130	85	65	211	162	77
Jul. 80	43	23	53	16	7	44	43	17	39	86	43	50	125	79	63
Ene. 81	10	2	20	17	5	29	37	8	22	65	22	34	129	60	46
Jul. 81	43	23	53	14	6	43	24	9	38	88	45	51	116	66	57
Ene. 82	27	6	22	5	3	60	19	9	47	49	11	22	67	25	37
Jul. 82	16	6	38	7	2	27	18	6	33	43	16	37	57	22	39

Dentro de las características se muestra que la edad del mayor número de aprobados oscila de los 22 a los 24 años y que en la medida que se aleja de este lapso el número de aprobados va disminuyendo progresivamente (Tabla IV y Gráfica 4).

En los Cuadros V y VI se muestra la distribución según el plan de estudios tanto de la población como del número de acreditados que a pesar de las diferencias muy ostensibles de población el número de aprobados es comparable.

El análisis de los principales parámetros de la encuesta mostró una franca predominancia a tener como expectativa del recién egresado, realizar algún tipo de especialidad médica en el país y desde julio de 1981 un sensible incremento para buscar la especialidad de Medicina Familiar, a expensas de la disminución de otro tipo de especialidad médica, es interesante señalar que la expectativa para hacer estudios en el extranjero no sobrepasó en ninguna de las poblaciones estudiadas el 6 por ciento (Gráfica 5).

Por otra parte es muy interesante señalar que existe una inquietud irregular con sentido decreciente, hacia la medicina comunitaria y que el grupo de expectativas que incluye la investigación sea básica o aplicada, se mantiene a lo largo de nuestro estudio; el aspecto de formación docente siendo uno de los más ba-

jos se sostiene también en todas las generaciones (Gráfica 6).

Como un dato interesante se señala en la Gráfica 7 el porcentaje de aprobados según la institución donde se realizó el Internado de Pregrado.

Por otra parte en relación con la actividad laboral del sustentante, la Tabla VII muestra el desglose general según el número de sustentantes y la acreditación, mostrando una franca predominancia el grupo de los que se dedican exclusivamente a estudiar.

En este mismo renglón se muestra de manera acumulativa en la Gráfica 8, que existe un mayor número de aprobados en el grupo de trabajo no relacionado con la medicina que aquellos que lo hacen dentro del área médica.

Por último y corroborando los resultados tanto de inicio de la carrera, como el número de veces de exámenes sustentados, en la Tabla VIII y Gráfica 9, que relaciona el número de años transcurridos entre la terminación del Internado de Pregrado y la presentación del examen profesional, mostrando que entre más cercana sea la fecha de los dos eventos se logra una aprobación hasta del 90 por ciento y en la medida que se aleja la relación se invierte, es decir, entre más tiempo transcurrido entre realizado el internado menos número de aprobados. No se tomó en cuenta el promedio de calificaciones reportados en la encuesta por ser poco confiables.

según año de ingreso a la carrera y fecha de examen

Sría. de Educación Médica

1973			1974			1975			1976			1977		
Sustentan- tes	Acredita- dos*		Sustentan- tes	Acredita- dos*		Sustentan- tes	Acredita- dos*		Sustentan- tes	Acredita- dos*		Sustentan- tes	Acredita- dos*	
	No.	%		No.	%		No.	%		No.	%		No.	%
1895	1612	85												
604			168											
358	184	51	1507	1291	86	11	9	82						
380	289	76	788	669	85	126	113	90						
233	211	91	565	528	93	1091	1081	99						
156	122	78	345	290	84	445	433	95						
148	93	63	293	195	66	394	314	80	1310	1240	95			
135	98	73	272	219	80	274	237	86	485	458	94			
102	61	60	208	122	59	174	134	77	1050	982	93	153	142	93
72	38	53	175	102	58	150	106	71	309	265	86	252	233	92

Gráfica 2 Sustentantes acreditados en examen profesional según sexo y fecha de examen

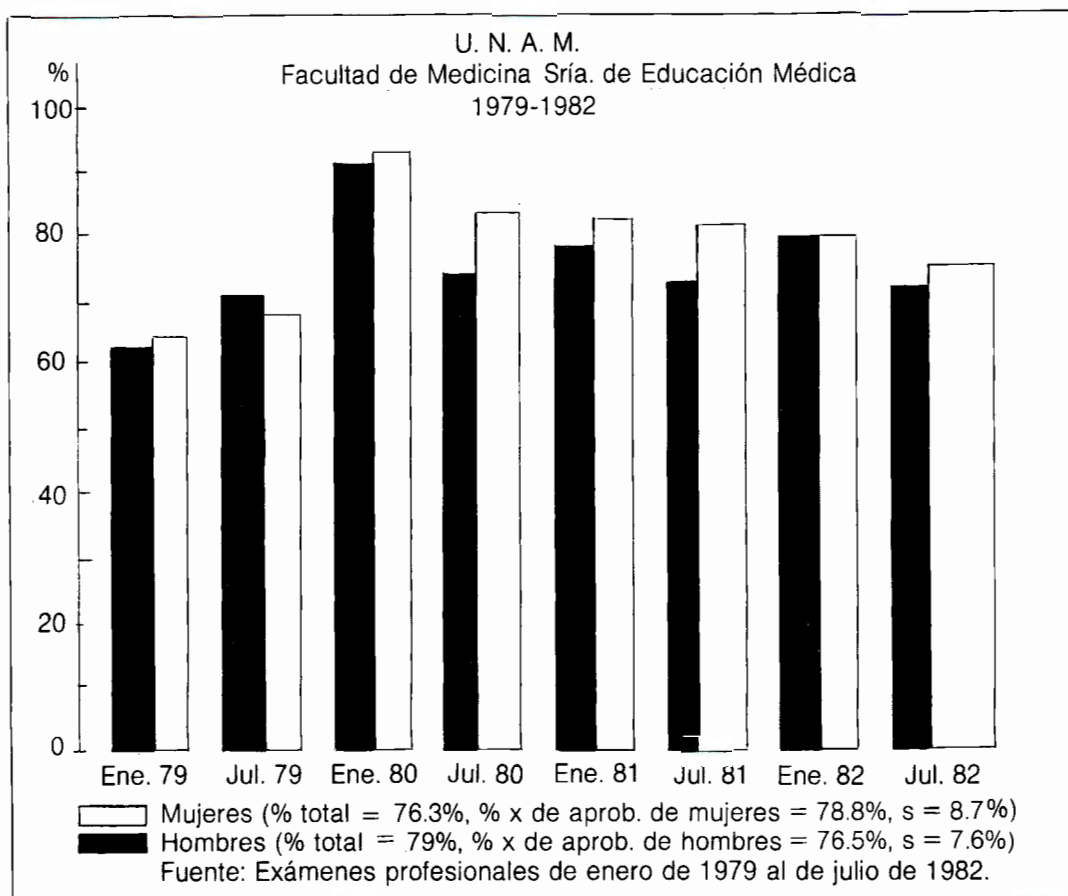


TABLA III Distribución por sexo según fecha de examen profesional

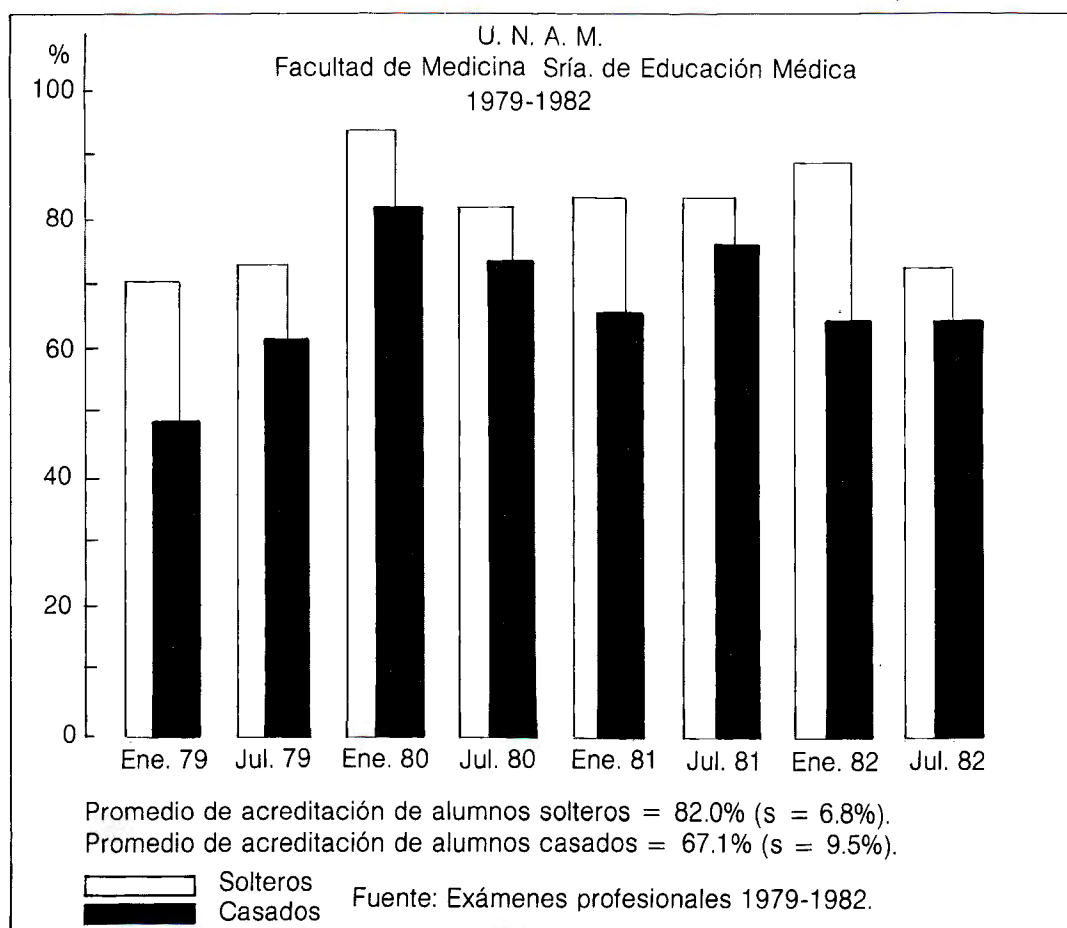
U. N. A. M.
Facultad de Medicina
Sría. de Educación Médica

Fecha de examen	Sexo						Total	
	Masculino		Femenino Sin información					
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Ene. 1978	2349	75.0	783	25.0	—	—	3132	100
Jul. 1978	1370	78.2	381	21.8	—	—	1751	100
Ene. 1979	1903	73.8	653	25.3	24	0.9	2580	100
Jul. 1979	1462	73.7	502	25.3	21	1.0	1985	100
Ene. 1980	1716	71.8	665	27.8	9	0.4	2390	100
Jul. 1980	912	71.6	357	28.1	4	0.3	1273	100
Ene. 1981	1701	70.2	720	29.7	1	0.1	2422	100
Jul. 1981	1052	72.5	399	27.5	—	—	1451	100
Ene. 1982	1336	72.1	518	27.9	—	—	1854	100
Jul. 1982	758	69.0	341	31.0	—	—	1099	100

TABLA IV Porcentaje de aprobación de los sustentantes por grupos de edad

U. N. A. M. Facultad de Medicina Secretaría de Educación Médica 1979-1982			
Grupos de edad (años)	Sustentantes	Aprobados*	% Aprobación
Hasta 22	1 169	1 110	95.0
23-24	5 306	4 811	90.7
25-26	3 712	2 896	78.0
27-28	2 075	1 210	58.3
29-30	1 275	693	54.4
31 y más	1 455	700	48.1

*Nota: Incluye exámenes de excepcional calidad.
Fuente: Exámenes profesionales de enero de 1979 a julio de 1982.

Gráfica 3 Porcentaje de aprobados solteros y casados según fecha de examen

Gráfica 4 Porcentaje de aprobación* de los sustentantes al examen profesional por grupos de edad

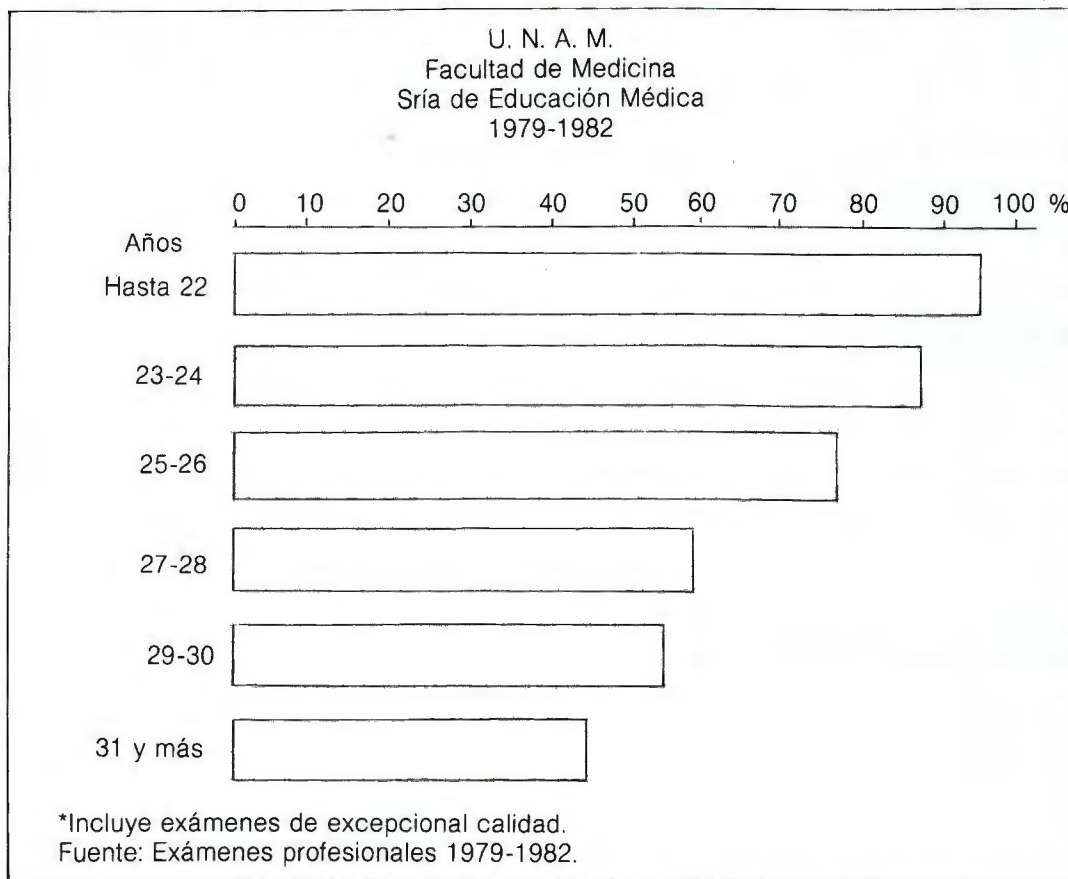


TABLA V Distribución por tipo de plan de estudios según fecha de examen profesional

U. N. A. M.
Facultad de Medicina
Sría. de Educación Médica

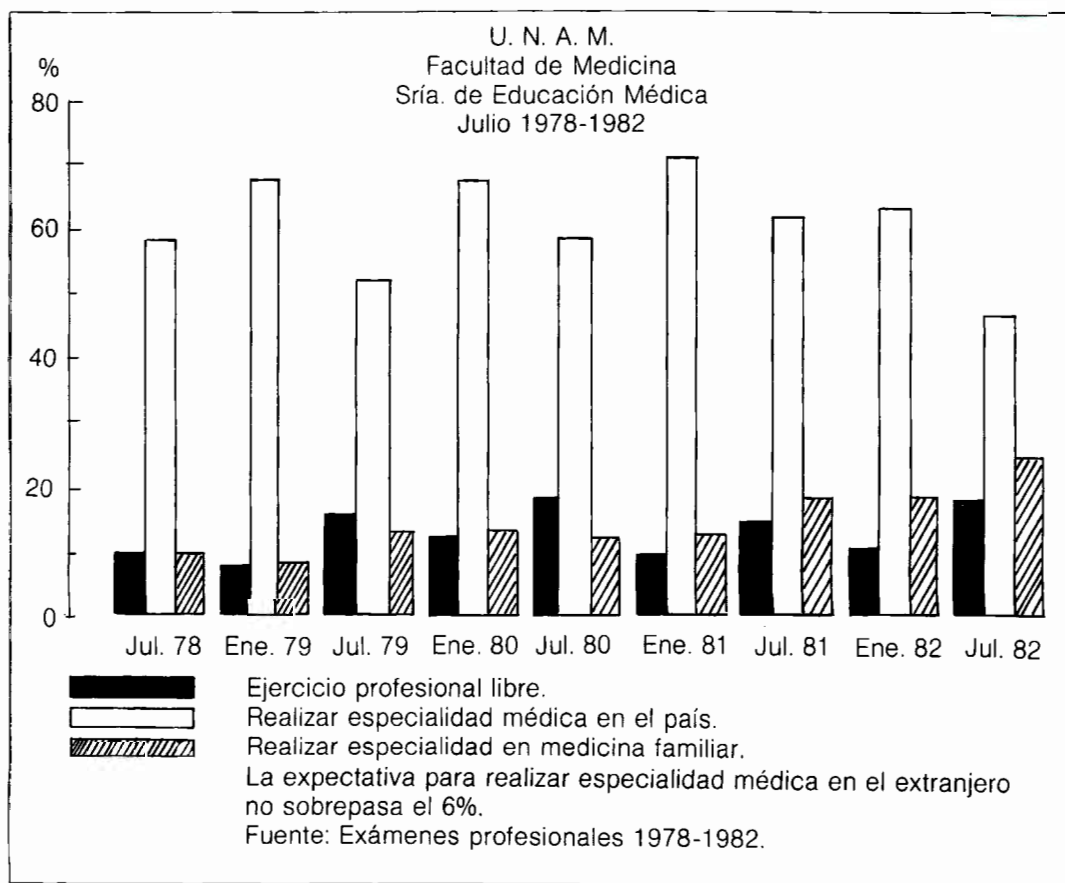
Fecha de examen	Plan de estudios Tradicional		A-36		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
Ene. 78	3132	100	—	—	3132	100
Jul. 78	1599	91.3	152	8.7	1751	100
Ene. 79	2580	100	—	—	2580	100
Jul. 79	1835	92.4	150	7.6	1985	100
Ene. 80	2381	99.6	9	0.4	2390	100
Jul. 80	1266	99.4	7	0.6	1273	100
Ene. 81	2375	98.1	47	1.9	2422	100
Jul. 81	1441	99.3	10	0.7	1451	100
Ene. 82	1750	94.4	104	5.6	1854	100
Jul. 82	1088	99.0	11	1.0	1099	100

TABLA VI Rendimiento en examen profesional según plan de estudios

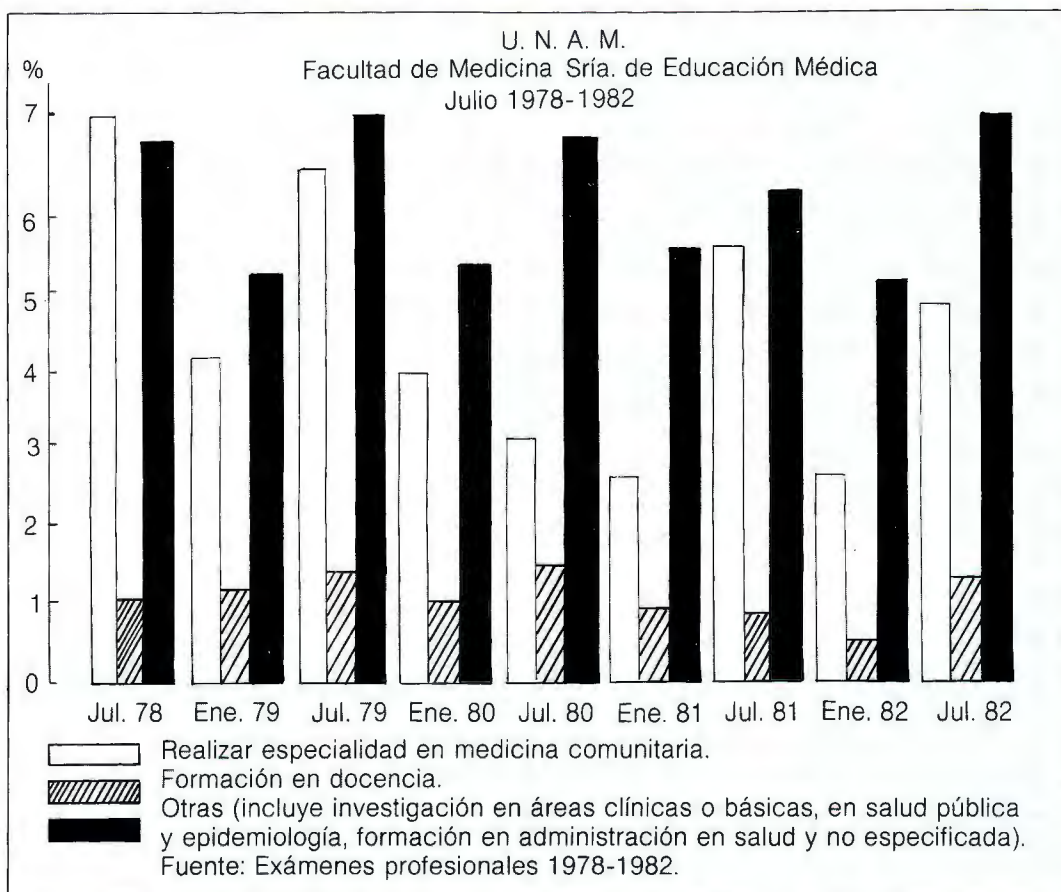
		U. N. A. M. 1978-1982								
Fecha de examen		Plan tradicional			Plan A-36			E.N.E.P. "Iztacala"		
		Susten tantes	Acreditados (No.) (%)		Susten tantes	Acreditados (No.) (%)		Susten tantes	Acreditados (No.) (%)	
Julio	1978	1599	989 62		152	124 82		—	—	—
Enero	1979	2580	1635 63		—	—		—	—	—
Julio	1979	1835	1248 68		150	127 85		—	—	—
Enero	1980	2381	2167 91		9	7 78		541	510 94	
Julio	1980	1266	1011 79.9		7	4 57.1		25	12 48	
Enero	1981	2375	1819 80		47	127 83		620	463 75	
Julio	1981	1441	1155 80		10	6 60		140	88 63	
Enero	1982	1750	1409 81		104	87 84		507	380 75	
Julio	1982	1088	791 73		11	5 45		127	86 68	

— No existe información.
 --- Información no clasificada.

Gráfica 5 Expectativas para ejercicio profesional libre, realizar especialidad médica en el país y realizar especialidad en medicina familiar de los alumnos según fecha de examen



Gráfica 6 Expectativas para realizar especialidad en medicina comunitaria, formación en docencia y otras, de los alumnos según fecha de examen



Gráfica 7 Porcentaje de acreditación* según institución donde se realizó el internado de pregrado

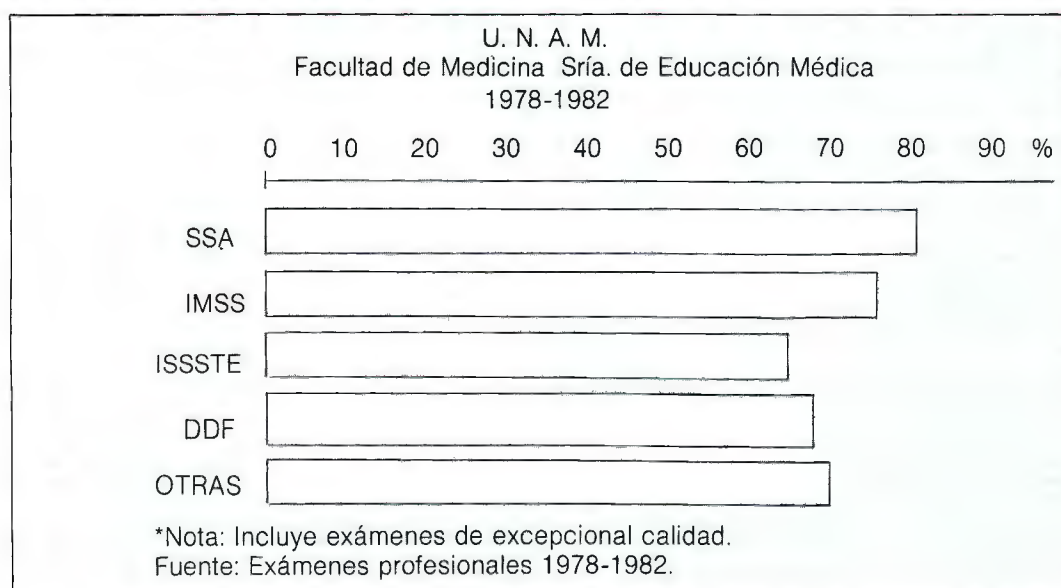


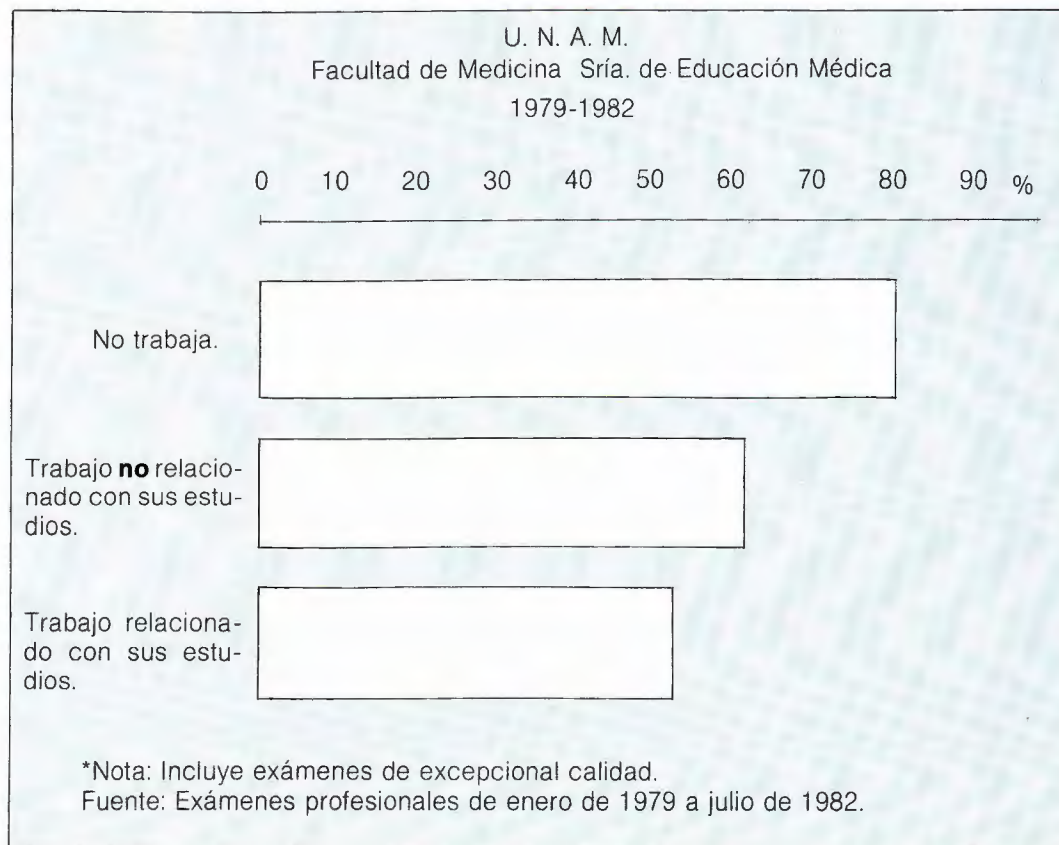
TABLA VII Sostentantes acreditados en examen profesional según tipo de trabajo y fecha de examen

Fecha de examen		U. N. A. M. Facultad de Medicina Secretaría de Educación Médica								
		No trabajan			Trabajo relacionado con sus estudios			Trabajo no relacionado con sus estudios		
		Acreditados* Sustentantes			Sustentantes Acreditados*			Sustentantes Acreditados*		
		No.	%		No.	%		No.	%	
Enero	78	---	---	---	---	---	---	---	---	---
Julio	78	1292	---	---	417	---	---	42	---	---
Enero	79	2272	1553	68	250	58	23	35	12	34
Julio	79	1578	1174	74	333	159	48	74	44	59
Enero	80	2025	1885	93	304	231	75	60	47	78
Julio	80	1036	882	85	201	109	54	32	23	71
Enero	81	2133	1812	85	221	95	43	68	39	57
Julio	81	1142	967	85	246	152	62	62	41	66
Enero	82	1603	1368	85	202	99	49	49	29	59
Julio	82	737	593	80	200	93	46	162	110	68

--- Información no recopilada.
* Incluye también a los médicos con examen de excepcional calidad.



Gráfica 8 Porcentaje de acreditación* según tipo de trabajo



Discusión

La población de estudiantes de medicina tanto del plan tradicional como del modular no difiere profundamente en relación a su desempeño ante el examen profesional y este es bastante regular en las diversas generaciones, pero se demuestra que de ser sometidos a instrucción o capacitación programada, son susceptibles de cambio y por lo tanto de mejorar sus parámetros de aprobación.

Los resultados por otra parte de nuestro estudio, muestran claramente la curva del olvido, obsolescencia o vigencia del conocimiento en medicina, que en la medida que el sujeto se dedique a otras áreas cambie sus objetivos, pero sobre todo se aleje temporalmente de la fuente de donde tomó el conocimiento, los porcentajes de acreditación disminuyen de manera proporcional; de igual forma el alumno regular con historia académica media cuyo

paso por la facultad es posible predecir, logrará así mismo una mayor acreditación en el examen profesional en comparación con aquel cuya estancia en la estructura curricular se hace más prolongada.

Nuestra Facultad sigue el ritmo de la educación médica que el resto del mundo aunque de manera menos trascendente que en otras latitudes hacia una predominancia del sexo femenino y un mejor desempeño, en nuestro caso discreto, del mismo en relación con los hombres.

Tradicionalmente se había señalado en todos los ámbitos que el estudiante de medicina requiere de su mejor esfuerzo para su preparación y esto quedó demostrado muy ampliamente de acuerdo a los resultados de la población entre solteros y casados.

La edad y la terminación del Internado de Pregrado son dos parámetros más que se co-

TABLA VIII Porcentaje de aprobación según tiempo transcurrido entre la terminación del Internado Rotatorio de Pregrado y la fecha de realización del examen profesional

U. N. A. M. Facultad de Medicina Secretaría de Educación Médica 1978-1982			
Tiempo transcurrido en años	Sustentantes	Aprobados*	% de aprobación
0	7 926	7 159	90.32
1	4 304	3 457	80.32
2	2 205	1 393	63.17
3	1 517	820	54.05
4	861	407	47.27
5 y más	945	379	40.11

*Notas: Incluye exámenes de excepcional calidad.
Fuente: Exámenes profesionales de enero de 1978 a julio de 1982.

rrrelacionan con los desempeños de aprobación en el examen profesional, para aquellos que lo hacen en los lapsos regulares y cercanos a su preparación, presentando una relación inversa en la medida que se alejan de la edad promedio y la época de terminación del internado de pregrado.

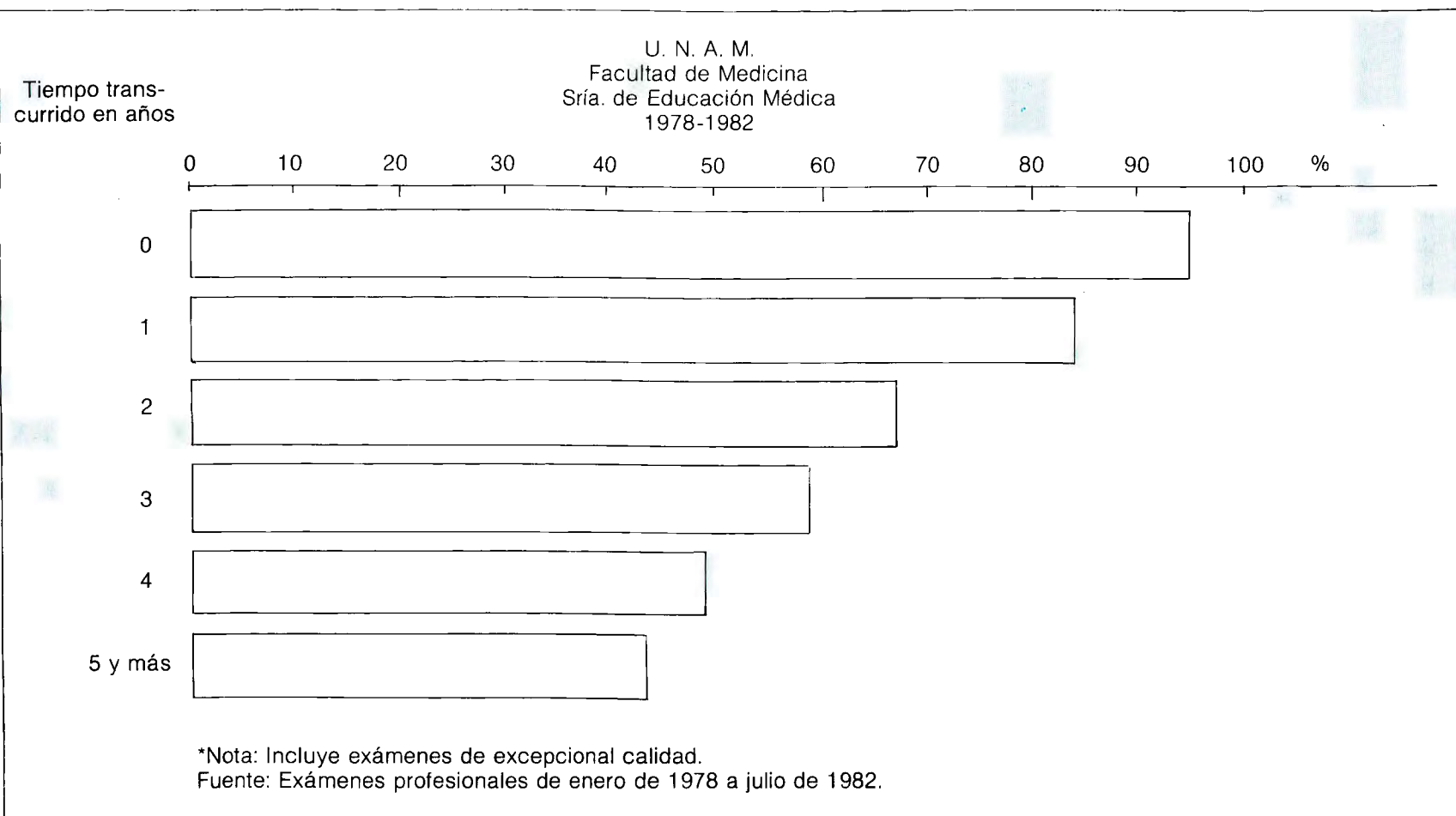
La Secretaría de Salubridad logra aparentemente una mayor motivación y preparación en comparación con otras instituciones, pero se requerirá de un estudio más profundo al respecto para poder afirmar que existen diferencias significativas y comparables en cuanto a la preparación de nuestros alumnos.

Los aspectos de actividad laboral, inicialmente nos parecieron paradójicos, pero al repetirse en las diversas generaciones consolidó en nosotros el acuerdo de que además de que el estudiante de medicina de manera ideal, requiere de todo su tiempo para su me-

jor preparación, aquellos sustentantes que teniendo necesidad de trabajar lo hacían en el área médica, eran prácticamente absorbidos por su actividad, lo que les impedía paradójicamente estudiar mejor el conocimiento médico, razón por la cual, los que trabajaban en actividades no conectadas con el ámbito médico tenían la obligación de programar su estudio en el área médica y por lo tanto el desempeño era mejor.

Desde el punto de vista de aspiraciones, nuestros resultados son congruentes con las tendencias generales, pero el corroborar el incremento del interés en Medicina Familiar a costa del decremento en otras especialidades es una tendencia muy importante que actualmente se está formalizando, en relación a otras expectativas que incluyen el área de investigación, ésta por el agrupamiento que hi-

Gráfica 9 Porcentaje de aprobación* según tiempo transcurrido entre la terminación del Internado rotatorio de pregrado y la fecha de realización del examen profesional



timos de manera arbitraria, mayor de lo que en realidad es, sin embargo su continuidad es clara, de igual manera los aspectos docentes que por sí mismos se manifiestan desde los primeros momentos de la vida profesional.

Es interesante recalcar que la falta de una estructura operativa en el campo del sector salud en medicina comunitaria, que le permita al nuevo profesional tener un campo claro y racional de su mercado de trabajo en esta área, es la razón por la que la medicina comunitaria presenta oscilaciones muy marcadas.

Análisis crítico y futuro

A pesar de ser este un esfuerzo inicial de establecer diversos parámetros a través de un evento tan trascendente como es el examen profesional objetivo, creemos que existen motivos y elementos sobrados para poder delinear un perfil de características y problemas del recién egresado en medicina. En una comunicación previa hemos dejado establecido el futuro de la propia herramienta de evaluación y actualmente creemos que dependerá de las corrientes generales de coordinación entre el sector universitario y el sector salud el establecimiento de políticas generales de formación de recursos humanos en salud, en especial de Médicos.

La validez de nuestras cifras estriba fundamentalmente en que a lo largo de las diversas generaciones de los años analizados, no muestran cambios muy drásticos sino por el contrario consolidan las diversas tendencias que las áreas estudiadas han presentado.

El examen profesional objetivo es en última instancia la evaluación, que al sistema educativo de la Facultad, puede hacerse y que traduce nuestros aciertos y nuestras deficiencias.

Woodward y Ferrier no han encontrado diferencias importantes entre programas curriculares modulares e innovadores y los programas tradicionales, en cuanto a preparación, a pesar de la diferencia en años en la estructura curricular, en nuestro estudio la diferencia entre el programa modular y el tradicional tampoco se establece, siendo com-

parativa su preparación y sus aspiraciones. Los datos que han corroborado el contacto con las fuentes de conocimiento, destrezas y el buen desempeño en el examen profesional, verifican la opinión de Angerson y Botticelli quienes propugnan por que el adiestramiento clínico flexible favorezca elementos de evaluación que analicen conocimientos más completos y orienten para el futuro ejercicio profesional a los estudiantes.

La modificación porcentual de los niveles de acreditación depende aún tratándose de población con problema, del interés motivacional, recursos y posibilidades que el sistema educativo le otorgue a las diversas generaciones, siendo todas ellas susceptibles de modificación.

En relación al mercado de trabajo y expectativas de los alumnos no cabe duda que deben desprenderse de este reporte inicial nuevas investigaciones educativas que puedan especificarlos, y dar su real trascendencia. Lo obtenido aquí, coadyuva a consolidar la opinión de que en la medida que el alumno esté en contacto con problemas médicos fuente de conocimientos inagotable como es la cama del enfermo, y la auscultación del sano, se desprenderán acciones programadas que evalúen su aprovechamiento, obteniéndose un mejor nivel en la formación del propio médico.

El perfil de nuestro recién egresado conocido a través de su desempeño en el examen profesional sería, aquel joven que: habiendo cursado su carrera de manera regular, tenga entre 22 y 24 años, haya terminado hace menos de un año su internado de pregrado en la Secretaría de Salubridad, presente su examen por primera vez, sea del sexo masculino, soltero, que no trabaje, dentro del plan tradicional, y con aspiraciones de realizar una especialidad médica dentro del país.

Este perfil teórico de nuestro sustentante medio que aprueba, deberá hacernos recapacitar en todos aquellos que no lo llenan y buscar alternativas de solución a los problemas que en los diversos niveles puedan inter-

ferir con una adecuada preparación y por lo tanto, con un desempeño satisfactorio en el examen profesional objetivo, que pensamos se relaciona directamente con el futuro de la atención médica en el país.

Agradecimientos:

Sr. Ramiro Bravo García

y pasante de psicología: Rosa María Gómez Romero

Bibliografía

1. Synopsis. External Examinations for the Evaluation of Medical Education Achievement and for Licensature. J. Med. Educ. 56:937, 1981.
2. AAMC Curriculum Directory. One Dupont Circe, N.W. Washington D.C. 1978-1979.
3. Strom, G. Quality control of health care. Med. Educ. Proceedings of the 1979. Conference of the Association for Medical Education in Europe. 14 Suplemento 52, 1980.
4. Parry, K.M. Quality control. Quality control of health care. Med. Educ. Proceedings of the 1979 Conference of the Association for Medical Education in Europe. 14 Suplemento 56, 1980.
5. Woodward, C.A. y Ferrier B.M. Perspectives of Graduates two or five years after Graduation from a Three-Year Medical School. J. Med. Educ. 57:294, 1982.
6. Anderson, A.S. y Bottichelli M.G. Evaluatin M. D. Level Competence in Internal Medicine. J. Med. Educ. 56:187, 1981.
7. Uribe, E.R. y col. El examen profesional objetivo en Medicina. Rev. Fac. Med. Mex. 25:585, 1982.

