

# LA FUNCIÓN DOCENTE DEL DEPARTAMENTO DE MEDICINA



**Prof. Dr. Ricardo Franco Vicario**

2012



BASURTUKO OSPITALEA  
HOSPITAL DE BASURTO



Universidad  
del País Vasco Euskal Herriko  
Unibertsitatea



La función docente de un Departamento de Medicina es más amplia y compleja que el simple hecho de explicar la Patología Médica. Su ámbito reconoce las siguientes áreas:

1. *Docencia pregrado* dirigida a la formación de los alumnos de la asignatura.
2. *Tercer ciclo: el doctorado.*
3. *Docencia postgrado*, destinada a la formación de especialistas en Medicina Interna, a otras especialidades del tronco común de la Medicina Interna, e incluso a aquellos que en su programa de formación contemplan una rotación por el Servicio de Medicina Interna.
4. *Educación o aprendizaje médico continuado*, dirigido a los profesionales en ejercicio, con objeto de actualizar sus conocimientos o completar sus competencias.
5. *La extensión universitaria.*

## Consideraciones generales sobre la Didáctica.

### Su metodología y estructuración

Toda actividad docente debe realizarse de acuerdo con una metodología y unas normas que garanticen su eficacia.

	<h2>Funciones del Departamento de Medicina</h2>
<p><i>La misión de la Facultad es facultar; es decir, enseñar a aprender y a hacer a sus alumnos, para que después éstos puedan seguir aprendiendo y haciendo.</i> <b>(Claude Bernard)</b></p>	<p><b>Docencia de pregrado</b></p> <p><b>Objetivo fundamental</b></p> <p><b>Formación del médico que nuestra sociedad precisa en cada momento</b></p> 
<p>PROYECTO DOCENTE</p>	



## Funciones del Departamento de Medicina



### Objetivos específicos

**Docencia de pregrado**

**Preparar médicos bien formados para el ejercicio de sus funciones en el ámbito de la Medicina General o de la atención de salud.**

**Motivar a los estudiantes en el proceso de autoaprendizaje, estimular su interés por la formación continuada y hacer posible la adquisición por los mismos de una conciencia crónica respecto de los resultados de su quehacer y decisiones.**

**Sentar las bases para el acceso posterior de los alumnos hacia la Especialización Médica, la Investigación Científica y la Docencia Universitaria.**

**Directorio UE**

PROYECTO DOCENTE

Educación, enseñanza o aprendizaje deben ocupar toda la vida consciente del hombre de forma ininterrumpida —lo que CARLOS PARÍS, denomina «dilatación cronológica» de la enseñanza universitaria. En el terreno médico-científico, la actualización de los conocimientos, su jerarquización y pertinencia, constituyen una de las principales tareas previas a toda docencia o aprendizaje. De no responder resueltamente a este reto corremos el peligro de olvidar o desviarnos de los objetivos previstos, incurriendo en lo que ejemplifica la popular frase de MAGER —brillante teórico de la educación—: «Si no está usted seguro del lugar a donde quiere ir ... ¡corre el riesgo de encontrarse en otra parte! (¡y no darse cuenta!)».

Toda acción docente obliga a reconocer dos hechos fundamentales: 1) la extensión y complejidad del conocimiento a adquirir (las características de la materia a enseñar) y, 2) las posibilidades técnicas de apoyo para la consecución de tal aprendizaje.

Como señala ALVIN TOFFLER, autor de «la tercera ola», «el analfabeto del futuro, es decir de mañana, ya no será el que no sepa leer, sino el que no haya aprendido a aprender» ... Cualquiera que repase el panorama de las tendencias didácticas hoy vigentes concluirá que la esencia sigue dependiendo del deseo de enseñar de un buen maestro, de su capacidad de despertar en los alumnos la ambición de aprender —«lo primero es tener sed», simplificaba Santa Teresita de LUSIEUX—, y de la existencia de medios adecuados para su consecución.

Y es que aprender no es otra cosa que la adquisición y puesta en práctica de nuevos conceptos, de nuevas metodologías, de nuevas destrezas y habilidades, de nuevas actitudes y nuevos valores;



## Funciones del Departamento de Medicina

### Metodología Docente

#### Componente Teórico

**Programas de las asignaturas**

- Patología General**
- Patología y Clínica Médicas**
- Gerontología y Geriatria**
- Medicina de Urgencias**
- Patología médica en Odontología**

#### Componente Práctico

**Dominio del método clínico**

**Obtención e interpretación de toda la información y destrezas necesarias para aplicar al enfermo una atención completa, eficaz y humana**

#### Sistemas de Evaluación (exámenes)

### Docencia de pregrado



PROYECTO DOCENTE

es decir, prepararse para hacer frente a nuevos problemas y a nuevas situaciones. Como señaló el Prof. NUÑEZ PUERTAS «el saber del médico» no será recordar, sino hacer. Saber hacer, hacer lo que esté indicado y saber hacerlo bien. Asumir, poner de manifiesto lo que todo esto significa es, quizás, la fundamental tarea del profesor.

Respecto a las posibilidades técnicas de apoyo para la consecución del aprendizaje, se asiste en la actualidad a lo que CARLOS PARÍS denomina «retroacción del desarrollo tecnológico»; en palabras suyas: «La Universidad —y todo el mundo de la educación tras ella—, después de haber creado esta gran tecnología como consecuencia del desarrollo científico, la recibe de rebote convenida en posibilidad y exigencia replanteadora de su actividad, saliendo de la artesanía educativa. Si antes hablábamos de la necesidad de un rigor técnico y científico en todas las operaciones de nuestro mundo, tal verdad afecta naturalmente a las acciones pedagógicas... Se inicia ya en la racionalización y programación de toda la vida universitaria, se prosigue con las técnicas didactológicas, como la enseñanza programada, también por supuesto con la maquinaria didáctica, desde los medios audiovisuales más sencillos hasta la utilización del ordenador en la enseñanza, o la televisión en circuito cerrado tanto para ampliar y aproximar el campo docente como para el perfeccionamiento del profesorado mediante las técnicas de autoscopía y microenseñanza. Culmina con el replanteamiento de los problemas de la comunicación y de las relaciones psicológicas, en un sentido en que la técnica lejos de oponerse a lo personal, se integra con nuestros afanes de realización más profundos... Se trata en última instancia de la formación del capital humano y afortunadamente la sociedad está convencida, cada vez más de que los gastos de la educación son las inversiones más rentables y que generan una mayor productividad».

Vemos pues que la técnica, racionalmente utilizada, modifica el principio de economía de la enseñanza, según el cual no se puede enseñar más que aquello que se puede aprender; la capacidad de aprender aumenta cada día. Sin embargo, la década de los ochenta —como señaló CAPRA—, constituye un periodo revolucionario pues la estructura global de nuestra sociedad no se corresponde con la visión del mundo que está surgiendo del pensamiento científico; «Jamás hubo semejante posibilidad de conocimiento y semejante probabilidad de oscurantismo» (BORIS RYLACK). Surge el delicado cambio de paradigma del «qué es» lo que deberemos aprender por el nuevo paradigma del aprender en sí; es decir, al «cómo» y el «por qué» hacerlo de una determinada forma.

## **Metodología didáctica en Medicina Interna**

Referente a la Medicina ORTEGA afirmaba: «el estudiante de Medicina no es un científico, ni hace falta que lo sea; la ciencia no es lo único sublime y de serlo lo es la ciencia en sí, no el científico. No debe confundirse el necesitar la fisiología con el convertir al estudiante o médico en fisiólogo. El médico tiene una misión más alta que la de ser científico: la de curar». Conforme a esta tesis, curar es un fin; pero para curar hay que saber lo que hay que curar; hay que estudiar y comprender al enfermo ya la enfermedad y todo este es lo que el alumno debe aprender a hacer. Sólo hay un manera de aprender a hacer: haciendo. En la Facultad se debe aprender trabajando (CLAUDE BERNARD). El Profesor MARAÑON resumía muy acertadamente el papel docente de un Departamento de Medicina en la consecución de un pleno desarrollo de la personalidad y capacidad del estudiante y del postgrado: «lo que importa es señalar modos, modos de obrar,



**Funciones del Departamento de Medicina**

**Docencia de pregrado**

**Metodología Docente**

**Componente teórico :**

**Lecciones de cada Programa**

**Lección Magistral**

**Sigue teniendo un lugar necesario dentro de una correcta docencia**

**PROYECTO DOCENTE**

modos de aprender, modos de buscar por uno mismo, modos de criticar e incluso modos de prescindir aiosamente de lo que no parece verdad para estar más en lo cierto».

Realmente, estas palabras imperecederas encierran globalmente los objetivos docentes de nuestra asignatura. Para cumplirlos disponemos de una serie de elementos didácticos: las clases teóricas, la práctica clínica, los seminarios, las sesiones clínicas. Su valor y eficacia formativa deberán ser sometidos a procedimientos de evaluación que nos permitan comprobar la validez del método y de los progresos, competencias y capacidades alcanzadas año tras año por los recepcionarios.

### *La Importancia de la figura del Profesor*

Respecto a la enseñanza, el tema de su calidad ha sido repetidamente aireado en los últimos tiempos en un lógico deseo de perfeccionamiento del sistema. Se ha pretendido, incluso, dar un tratamiento objetivo al problema a través de la precisión de determinados indicadores que permitirían medir esta magnitud «calidad de la enseñanza». En tal línea se ha recurrido a las tasas de pérdidas de los estudios o de mortandad escolar, también a la «ratio» profesor-alumnos y finalmente a la fijación de otros criterios que se refieren fundamentalmente a la disponibilidad y uso de medios didácticos, bibliotecas, laboratorios etc..., precisando cuantitativamente su dotación y la intensidad de su empleo.

Sin embargo, por esta vía, con sus intenciones objetivizantes y cuantificadoras, podemos muy bien caer de bruces en lo más ingenuo dejando de lado algo fundamental dentro de la complejidad



**Funciones del Departamento de Medicina**

**Docencia de pregrado**

**El Profesor de Medicina**

**El profesor de Medicina Interna ha de saber transmitir sus conocimientos de forma clara y precisa, separando lo fundamental de lo accesorio, seleccionando lo más útil.**

**Tratará de sembrar la semilla de la inquietud por aprender y relacionar, facilitando los medios para que el alumno genere sus propios conocimientos de forma objetiva y crítica.**

PROYECTO DOCENTE


del hecho pedagógico: La importancia de la figura del profesor y de la propia comunidad estudiantil, como centro de expectativas, estímulos y demandas y como posibilidad de ocurrencias en el trabajo en equipo y el diálogo.

La calidad de la enseñanza, o mejor la intensidad del aprendizaje, es fruto de un clima, de un ambiente humano decisivamente. Incluso, más importante que el aspecto puramente cuantitativo de la relación profesor-número de alumnos es el de la calidad del profesor, el de las características del acto de transmisión y de las actitudes por ambas partes.

EMILIO LLEDO, en el n.º 602 del Semanario Triunfo (13-4-1974, pago 47), señalaba: «La enseñanza universitaria en nuestro país se ha montado en función de un esquema erróneo: asignatura-profesor-alumno. Se trataba de impartir una asignatura. Desde el momento en que la asignatura era lo que dominaba, el profesor quedaba reducido a un puro transmisor más o menos mecánico de un saber ya hecho y cuajado en esa asignatura. Sin embargo, el verdadero esquema en el que debe funcionar el saber, es la dualidad profesor-alumno».

Esa dualidad debe prescindir de concepciones puramente informativas y con frecuencia memorísticas del proceso de aprendizaje, dándole un enfoque que permita comprobar la formación y madurez del alumno, tanto en el dominio teórico como en el práctico.

Hay que superar hábitos de carácter autoritario que conviertan el fenómeno de la clase en un paradigma de pasividad. El reto de la dualidad está en el establecimiento de una relación adulta y de colaboración.




## Funciones del Departamento de Medicina

### Docencia de pregrado

### La dualidad Profesor – Alumno

**El alumno debe ver en su profesor de Medicina Interna al médico paradigmático:**

- humano ante todo;**
- continuo observador;**
- sistemático en el estudio clínico de sus pacientes;**
- que conoce y comprende los principios básicos de la disciplina, utilizando en todos sus actos la razón;**
- consciente de las limitaciones de su propio saber y de los conocimientos en general, lo cual le convierte en un perpetuo estudiante;**
- que respeta toda la información dada por el enfermo;**
- y que es capaz —sin rubores—, de pedir consejo o ayuda a sus colegas con más experiencia que él.**



PROYECTO DOCENTE


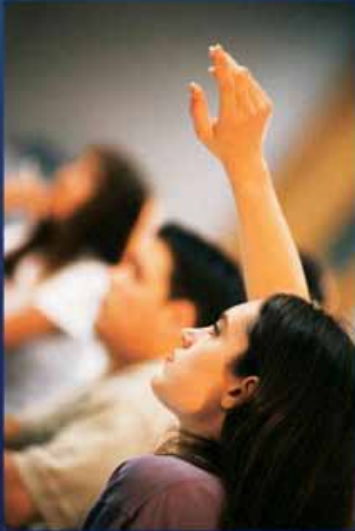
El profesor de Medicina Interna ha de saber transmitir sus conocimientos de forma clara y precisa, separando lo fundamental de lo accesorio, seleccionando lo más útil. Tratará de sembrar la semilla de la inquietud por aprender y relacionar, facilitando los medios para que el alumno genere sus propios conocimientos de forma objetiva y crítica.

Por su profesión, el profesor deberá poseer una amplia y profunda formación médica que le posibilite un ejercicio docente con criterios unicistas, obviando desequilibrios formativos que generan en el alumnado la impresión de estudiar tantas «subsignaturas» como especialidades.

En las salas de Medicina Interna, el profesor desarrollará su función docente práctica junto a los pacientes, constituyendo para el estudiante un modelo de actuación en el método de la anamnesis, la exploración física, los razonamientos diagnósticos y el difícil arte de la comunicación interpersonal.

### ***El Alumno de Medicina Interna***

Considerado ayer como sujeto al que hay que enseñar, hoy lo es como sujeto activo que ha de aprender. Si es cierto que el aprendizaje de una profesión forma y deforma, otorgando a sus oficiantes un sello especial, en ninguna ocurre como en la carrera de Medicina. En efecto, desde los inicios el estudiante en la sala de anatomía se ve obligado a superar una serie de prejuicios ante las prácticas de disección con el cuerpo de un semejante. Al llegar a las clínicas se abre ante él un mundo nuevo, el más ansiado, el que le va a convertir en un aprendiz de médico, pues como señala MORGAN ENGEL,

	<h2><b>Funciones del Departamento de Medicina</b></h2>
<p><b>“El estudiante empezará a actuar como médico en tanto comience a sentir preocupación por los enfermos”</b></p> <p><b>MORGAN ENGEL</b></p>	<p><b>Docencia de pregrado</b></p> <p><b>El Alumno</b></p> <p><b>Considerado ayer como sujeto al que hay que enseñar, hoy lo es como sujeto activo que ha de aprender.</b></p>  <p><b>PROYECTO DOCENTE</b></p>



«el estudiante empezará a actuar como médico en tanto en cuanto comience a sentir preocupación por los enfermos». Poco a poco el estudiante va descubriendo que la teoría está en los libros, la realidad en el enfermo y que la verdad se va alcanzando en el largo sendero de la experiencia.

La entrada en la clínica es un momento decisivo, trascendental: es el instante del refrendo vocacional que se impregna de un sentimiento de responsabilidad y de un profundo cambio en las actitudes. Todo un ceremonial al que deberíamos prestar más atención, generando en el novicio reforzamientos positivos ante la nueva situación.

Muchos son los factores que entran en juego o que se magnifican en esta etapa decisiva de la formación:

1. La inseguridad en su papel (identificación con el rol); hay que ayudarle a asumir que la meta educativa personal y la ayuda al paciente no son situaciones antagónicas, sino complementarias. Una enseñanza adecuada de la Medicina Interna debe mantener el sutil equilibrio entre los aspectos doctrinales y prácticos; su desviación unilateral conducirá a un cientificismo estéril o al pragmatismo —practiconeria/empobrecedor. La combinación equilibrada entre las enseñanzas teóricas, sus prácticas a la cabecera del enfermo, el conocimiento e interpretación de las pruebas complementarias —laboratorio, radiología...—, de apoyo al diagnóstico, los seminarios y las sesiones clínicas, son los elementos a través de los cuales el pregrado de Medicina Interna conseguirá una adecuada identificación con su papel de aprendiz de médico.
2. El profesor debe ejercitar de tutor, logrando, como señalábamos el establecimiento de una relación adulta y de colaboración con el alumno; prestando interés a esa metamorfosis necesaria en la que se imbrican acritudes personales, ideológicas, conflictos psicológicos y la lógica inexperiencia del estudiante. En definitiva lo que entra en juego es la dialéctica del ejemplo; los modos de obrar, que van configurando y modelando una actitud profesional. Resulta una tautología señalar que la preocupación preponderante de todo médico es procurar, cualesquiera que sean las circunstancias, el bienestar y la comodidad del enfermo. Cuando J.M. de MIGUEL dice que «la sociedad ha interiorizado el carisma del rol del médico y éste debe tender a ritualizarlo», está indicando como sociólogo que la actitud profesional significa que el comportamiento del facultativo corresponde a la idea preconcebida que el enfermo espera de él.

El alumno debe ver en su profesor de Medicina Interna al médico paradigmático: Humano ante todo; continuo observador; sistemático en el estudio clínico de sus pacientes; que conoce y comprende los principios básicos de la disciplina, utilizando en todos sus actos la razón; consciente de las limitaciones de su propio saber y de los conocimientos en general, lo cual le convierte en un perpetuo estudiante; que respeta toda la información dada por el enfermo; y que es capaz —sin rubores—, de pedir consejo o ayuda a sus colegas con más experiencia que él.

### ***La Clase Teórica***

El acto académico fundamental sigue conformándose en gran medida según el modelo de la **lección magistral**.

El hecho de que aún persista y conviva con los modernos planteamientos educacionales —verbi gracia los sistemas expertos en Medicina—, indica que tiene un lugar necesario dentro de una correcta docencia.

No se puede olvidar que, independientemente de las actitudes críticas ante la lección magistral, en muchos mamemos resulta la única salida posible. La aglomeración de alumnos y la falta de medios, la superabundancia de clases por parte del profesor son los principales condicionantes que limitan la apertura hacia otras posibilidades pedagógicas.

Aún participando de la crítica del exclusivismo de la lección magistral respecto a otras modalidades de enseñanza, en éste como en otros procedimientos didácticos, no es suficiente ni justo clamar contra determinados defectos aisladamente pues resultada necesario modificar totalmente la estructura del sistema dentro de la cual las supuestas deficiencias encajan (CARLOS PARÍS).

La clase teórica tiene, como todo, sus ventajas y limitaciones. De entre las primeras citaremos el ahorro del tiempo y la universalización del mensaje que se transmite. El cuidadoso manejo del material de apoyo didáctico —encerado, diapositivas, retroproyector, *power point*...—, ofrece una variación en la exposición que redundo en el mantenimiento de la atención por parte del alumno. La presencia del profesor refuerza los contenidos informativos, al tiempo que posibilita el esclarecimiento de conceptos complejos; se facilita así la labor de estudio individual en textos y se generan cuestiones que enriquecen el dialogo en los seminarios.

**Funciones del Departamento de Medicina**

**Metodología Docente** **Docencia de pregrado**

**Componente teórico**

**Lección Magistral**

**Ventajas:**

- Ahorro del tiempo y universalización del mensaje que se transmite**

**Inconvenientes:**

- Pasividad del receptor**
- Imposibilidad de controlar el ritmo de aprendizaje individual**

PROYECTO DOCENTE



Una modalidad, de resultados ventajosos, que hemos introducido desde hace varios años, es aportar a los alumnos separatas de determinados artículos relacionados con el tema expuesto. Se consigue de esta forma un acopio de material muy seleccionado, muy de acorde con sus necesidades, que enriquece y amplifica la información vertida por el profesor y sirve de base para su ulterior discusión en los seminarios. De forma adicional, la lectura de artículos de revistas bio-médicas, ayuda al estudiante a familiarizarse con el estilo y estructura de su redacción, un reto al que tendrá que enfrentarse a lo largo de su vida profesional; pues como decía DEMOSTENES «quien tiene buenas ideas pero no sabe como expresarlas, es como si no las tuviese».

Entre los inconvenientes de la lección magistral están, indudablemente, la situación de pasividad del receptor y la imposibilidad de controlar el ritmo de aprendizaje individual.

### ***Las Clases Prácticas. La Clínica***

La contestación que MARAÑÓN dio en cierra ocasión a alguien que preguntó sobre qué «aparato» había hecho avanzar a la Medicina, fue corta y esclarecedora, pues se limitó a decir: «la silla». En efecto, la cabecera del enfermo ha sido y será siempre una cátedra docente, la fundamental; el lugar donde el aprendizaje de la Medicina ofrece su mejor faceta: la de la realidad del enfermo y su enfermedad.

Junto al enfermo deberemos adiestrar al alumno en el método clínico, perfeccionando su capacidad de confección de la Historia Clínica y la exploración física, corrigiendo sus defectos u

	<b>Funciones del Departamento de Medicina</b>	
<p><i>La cabecera del enfermo ha sido y será siempre una cátedra docente, la fundamental; el lugar donde el aprendizaje de la medicina ofrece su mejor faceta: la de la realidad del enfermo y su enfermedad.</i></p> <p><b>(G. Marañón)</b></p>	<b>Metodología Docente</b>	<b>Docencia de pregrado</b>
	<b>Las Clases Prácticas. La Clínica:</b>	 <p><b>La enseñanza práctica de la clínica médica difiere de un curso a otro. Desde el punto de vista organizativo, persigue una optimización de los efectos acumulativos e integradores en lo que al aprendizaje se refiere.</b></p>
<b>PROYECTO DOCENTE</b>		

omisiones. EL estudiante pronto captará el valor transferencial de la relación interpersonal con el paciente y apreciará, a modo de reforzamiento positivo, la utilidad de sus conocimientos teóricos en la resolución del problema diagnóstico.

Durante las clases prácticas el profesor ejerce en toda su dimensión el papel del tutor, comprobando de forma individual el desarrollo de las aptitudes del alumno y las cotas que han alcanzado los objetivos previamente marcados. El reducido número de estudiantes en esta faceta de la actividad docente genera un socio-grupo que se retroalimenta, constituyendo un auténtico sismógrafo de la calidad de la estrategia pedagógica.

En aras de una mayor eficacia y en evitación de situaciones de desánimo y frustración, hay que procurar que los alumnos se enfrenten con problemas de complejidad creciente, adaptando las patologías a estudio a la base teórica disponible por el grupo en cada momento.

La asistencia a la clínica se puede completar con prácticas en las consultas externas de Medicina. Allí tendrán ocasión de estudiar otro tipo de patologías que plantean diferentes pautas diagnósticas, además de hacer un seguimiento evolutivo de los enfermos a los que habitualmente es preciso ajustar la terapéutica.

El paso por los Servicios Generales del Hospital lo consideramos de gran interés pues es una forma de conocer los fundamentos de las técnicas elementales de apoyo al diagnóstico, sus indicaciones, aplicaciones, limitaciones y fiabilidad de los mismos.

### ***Los Seminarios***

El Seminario es una variante de la estrategia pedagógica en el que, mediante el trabajo en común de profesores y alumnos, se adiestran éstos en el estudio de una determinada disciplina.

Líneas atrás hemos destacado la importancia de la dualidad profesor-alumno y de la comunidad estudiantil como centro de expectativas, estímulos y demandas, así como posibilidad de ocurrencias en el trabajo en equipo y el diálogo: esto es precisamente lo que se persigue en los seminarios.

Amén de cubrir aquellas áreas que por su naturaleza o contenido no han podido ser analizadas en toda su dimensión en las clases teóricas, el seminario sirve, sobre todo, para que el alumno tome parte activa —se haga partícipe—, de los problemas y soluciones sobre temas concretos como elemento central de discusión (criterios diferenciales de determinadas entidades nosológicas, métodos complementarios de estudio, planteamientos terapéuticos, protocolos de actuación ante determinadas patologías, etc..).

La habilidad de profesor reside precisamente en crear la atmósfera idónea para que el hecho pedagógico se convierta en un proceso dinámico. Debe estimular al alumno para que éste adopte una actitud personal y activa; procurará inculcar la noción de que ser diferente es aceptable; reconocerá el derecho al error; tolerará la imperfección; incitará al alumno confianza en sí mismo; permitirá el intercambio y confrontamiento de ideas fomentando el más riguroso respeto y aceptación mutuas y facilitará el descubrimiento y la capacidad de autoevaluación.

	<b>Funciones del Departamento de Medicina</b>	
<p><b>Enseñar implica metodológicamente: hablar a los estudiantes, hablar con los estudiantes, hacerles hablar entre ellos, mostrarles como deben actuar, controlar su trabajo y hacerles poner en práctica lo que han aprendido.</b></p> <p><b>(S. Abrahamson)</b></p>	<b>Metodología Docente</b> 	<p style="text-align: right;"><b>Docencia de pregrado</b></p> <p><b>Las Clases Prácticas.</b> <b>Los Seminarios:</b></p> <p><b>Sirven para que el alumno tome parte activa —se haga participe— de los problemas y soluciones sobre temas concretos como elemento central de discusión.</b></p>
<small>PROYECTO DOCENTE</small>		


Redundando en lo anterior hay que enseñar a aprender, enseñar a realizar nuevos conocimientos, enseñar a aumentar el acervo cultural y científico y no limitarse a hacer de simple correa de transmisión.

Como señala S. ABRAHAMSON, enseñar implica metodológicamente: Hablar a 105 estudiantes, hablar con los estudiantes, hacerles hablar entre ellos, mostrarles cómo deben actuar, controlar su trabajo y hacerles poner en práctica lo que han aprendido.

### ***Las Sesiones Clínicas***

Los modos de enseñar —las actividades de aprendizaje— persiguen desde el punto de vista organizativo una optimización de los efectos acumulativos. Si en las clases teóricas primaba lo expositivo y en el seminario la solución dialogada de determinados problemas, en la Sesión Clínica —método demostrativo—, se produce un fenómeno de integración sobre la base de las capacidades interpretativas.

La Sesión Clínica encierra en sí muchos de los aspectos que preconizan las nuevas técnicas educativas como son: mostrar la realidad objetiva del problema, desarrollar el razonamiento inductivo que conduce a la caracterización de la enfermedad —genera adicionalmente la posibilidad de revisar la dimensión específica del diagnóstico en cuanto a su exigencia de integridad (conjunción de juicios clínicos, sindrómicos, fisiopatológicos, patogénicos, anatomopatológicos) y primacía de la consideración etiológica—. y por último constituye el momento idóneo para demostrar el algoritmo adecuado que nos permite alcanzar la solución del problema.



## Funciones del Departamento de Medicina

---


### Metodología Docente

Sesiones clínicas:

En la sesión clínica, como método demostrativo, se produce un fenómeno de integración sobre la base de las capacidades interpretativas.

- Muestran la realidad objetiva de un problema.
- Desarrollan el razonamiento inductivo que conduce a la caracterización de la enfermedad.
- Permite mostrar el algoritmo adecuado para la solución del caso.

### Docencia de pregrado



PROYECTO DOCENTE

### *Nuevas orientaciones en la formación médica*

El reconocimiento de la enorme importancia que para la sociedad tiene una buena formación médica, ha originado, en los últimos años, intentos de búsqueda de nuevos modelos de enseñanza para la Medicina.

La *Harvard Medical School* introdujo una modificación metodológica de las sesiones clínicas tradicionales de *Massachusetts General Hospital*. Consistía en la formación de unidades de trabajo para el estudio y desarrollo de un caso clínico. El proceso comprendía cuatro etapas: recogida de datos, planteamiento de los problemas, programación de su resolución, vigilancia y control de los resultados. La selección de número de casos estudiados, permitía cubrir los aspectos más importantes de la Patología, pretendiendo entrenar bajo control del profesor lo único y realmente insustituible: la capacidad intelectual de emplear los propios recursos.

En 1968 la *Royal Comission on Medical Education* del Reino Unido dictó una serie de normas con las que se estimulaba a alcanzar un esquema de enseñanza integrada, significando con ello la necesidad de coordinar actividades diferentes para un funcionamiento armónico de la totalidad de los curriculums. En 1980 el general *Medical Council Educadon Committee*, vuelve a insistir en la conveniencia de una «enseñanza integrada e interdisciplinar a lo largo de toda la carrera».

El punto de arranque de la actual situación data de Marzo de 1987, momento en el que el grupo de trabajo n.º IX del Consejo de Universidades dio a conocer un borrador sobre la reforma de las enseñanzas universitarias y en concreto de la Licenciatura en Medicina y Cirugía.

Partían de la premisa de que el cambio era necesario, oportuno, conveniente y realizable, siendo sus criterios básicos el borramiento progresivo que están sufriendo las fronteras artificiales sobre las que se fundamentan las distintas asignaturas y una lógica necesidad de sustituirlas por «expresiones unitarias y armónicas de los fenómenos biológicos».

El documento, en su introducción, señala que «las condiciones de acceso al ejercicio de la Medicina en nuestro país, deben subordinarse al cumplimiento de un proceso educativo que garantice los objetivos y contenidos generales de 105 programas formativos y el nivel final de adiestramiento conseguido de forma semejante y/o suficiente a los de la Comunidad Económica Europea (CEE)». Para ello —continúa— «la formación médica pregraduada debe procurar que los estudiantes no acumulen sólo conocimientos teóricos sino que adquieran también experiencia clínica suficiente, lo cual exige la introducción de ciertos cambios en el modelo tradicional de enseñanza».

Entre los objetivos docentes de carácter general, se intenta alcanzar con el modelo propuesto:

1. Preparar médicos bien formados para el ejercicio de sus funciones en el ámbito de la Medicina General o de la atención primaria de salud.
2. Motivar a los estudiantes en el proceso de autoaprendizaje, estimular su interés por la formación continuada y hacer posible la adquisición por los mismos de una conciencia crónica respecto de los resultados de su quehacer y decisiones.
3. Sentar las bases para el acceso posterior de los alumnos hacia la Especialización Médica, la Investigación Científica y la Docencia Universitaria.

En cuanto a la duración y estructura cíclica de los estudios, el grupo de trabajo, «sugiere que el modelo aplicable a la Licenciatura de Medicina y Cirugía sea el tipo A, correspondiente a las enseñanzas de larga duración, con un ciclo único cerrado, sin título intermedio, por lo que el primer ciclo no conducirá a título terminal específico y tendrá continuidad natural en el segundo ciclo. Ningún contenido de la carrera tendrá equivalencia a ningún título de Diplomado, ni siquiera Genérico. La carga lectiva total será de 540 créditos —1 crédito = 10 horas, de contenido teórico, práctico ó clínico—; es decir 5.500 horas, prácticamente igual a las exigidas por la Directiva 75/363 de la C.E.E.».

Respecto a la organización general del currículum, establecen un conjunto de «Bloques Docentes» en los que se resumen una o varias materias troncales; utilizan el modelo «Aparatos y Sistemas Corporales»; propugnan la verticalización de determinados contenidos docentes y el enriquecimiento del currículum con materias optativas que reflejen aspectos actuales del progreso científico, gestión de la calidad asistencial y sistemas de salud; por último, incluían el tiempo lectivo dedicado a las actividades de orden práctico o clínico.

Al bloque VIII del Currículum, correspondiente a la Patología Médica y Quirúrgica de aparatos y sistemas, le asignan 126 créditos para la enseñanza integrada en Medicina Interna, Cirugía, Anatomía Patológica, Microbiología, Farmacología, Radiología y Medicina Física, con una proporción teórico/práctico de 1/2.

Señalaban, para la articulación de este proyecto de reforma, la conveniencia de un marco jurídico Ministerio de Educación-Ministerio de Sanidad a fin de armonizar las actividades docentes

y asistenciales —competencias de cada uno de ellos—, considerando imprescindible, asimismo, la creación de un Departamento de Educación Médica en cada Facultad de Medicina, que tendrá dos tipos de funciones, una de secretaría y administración y Otra de planificación de la gestión educativa.

Del análisis de esta ponencia que telegráficamente hemos resumido, se desprende que debido a la tendencia a la especialización y a la existencia de compartimentos estancos, las asignaturas han aumentado su contenido y complejidad, provocando un fenómeno de desintegración progresiva.

Reconducir esta situación, adaptarla a las nuevas exigencias, ha obligado a un gran esfuerzo organizativo de planificación, para convenir la enseñanza de la medicina en una secuencia progresiva e integrada de saberes en los que la teoría y la práctica, lejos de estar dissociadas, se aúnen armónicamente para consolidar el aprendizaje de la profesión.

Sea como sea, el camino de la renovación de la docencia en la Medicina sigue abierto y nada en el cambio es ajeno a las exigencias de la sociedad y de los nuevos métodos de la didáctica. Se han consumido medios, dinero, esfuerzos, fracasos, prudencia y, sobre todo, buenas ideas y afán de colaboración. Ojalá que dentro de unos años nadie recuerde que tiempos pasados fueron más felices; la nostalgia no hace progreso.

### *Los Sistemas de Evaluación*

La última tarea importante de la enseñanza y aprendizaje de una materia es evaluar la aptitud del programa para alcanzar sus objetivos, apreciando los progresos realizados por los estudiantes. En definitiva, de lo que se trata es de determinar en qué medida se han logrado cada uno de los objetivos educativos del programa, la calidad de las técnicas de enseñanza y la de los docentes.

La diversidad de los procedimientos de evaluación ha hecho nacer una nueva disciplina, la **docimología** que se ocupa de su estudio y sistematización.

Básicamente existen cuatro aspectos a considerar en cualquier sistema de evaluación: 1) la evaluación debe versar sobre todos los objetivos importantes del programa. 2) Es preciso utilizar diversos procedimientos e instrumentos de medida. 3) La evaluación debe abarcar a todas las fases del programa. 4) El fin último de la evaluación es mejorar el programa educativo y guiar la formación individual del estudiante (RALPH W. TYLER).

La elección de un instrumento o procedimiento de medida va a depender de varios factores: los propios objetivos docentes fijados y los medios didácticos empleados en el proceso de aprendizaje; las áreas que se pretenden evaluar (cognoscitivas, habilidades profesionales, actitudes...); las características del alumnado; los medios materiales y humanos disponibles; experiencia previa del cuerpo profesoral en determinados métodos de evaluación de su asignatura, etc ...

Es indudable que un determinado método de evaluación condiciona en el estudiante una particular forma de estudio (efecto THORNDIKE). Así, si una prueba evaluatoria exige un esfuerzo memorístico, el alumno utilizará predominantemente esta facultad; por el contrario si las pruebas se plantean de tal forma que se fuerce a la resolución de problemas o a la interpretación de situaciones concretas, el modo de preparación por parte del estudiante será muy distinto.





## Funciones del Departamento de Medicina

### Metodología Docente

**Evaluación:**

**Es indudable que un determinado método de evaluación condiciona en el alumno una particular forma de estudio (efecto Thorndike)**

**Tipos de evaluación:**

- Procedimiento indirecto: evaluación de los conocimientos teóricos (exámenes tipo test)**
- Procedimiento directo: evaluación de las habilidades y actitudes profesionales (evaluación continuada)**

**Docencia de pregrado**



PROYECTO DOCENTE

La dimensión teórico-práctica de nuestra asignatura condiciona dos formas complementarias de exámenes: la evaluación de los conocimientos teóricos (procedimiento indirecto) y la evaluación de las habilidades y actitudes profesionales (procedimiento directo). Habiendo practicado los métodos tradicionales para evaluar de forma indirecta el área de **conocimiento teórico**: los exámenes orales o escritos, desde hace ya varios años, el Departamento se ha decantado hacia procedimientos universalmente aceptados como son los exámenes tipo test o pruebas objetivas. Tienen la ventaja de la alta fiabilidad y objetividad de los resultados, permiten aumentar el número de temas objeto de evaluación, generan una global participación de los profesores en la elaboración de las preguntas y acorta considerablemente el tiempo de corrección. De otro lado, obvian el memorismo del alumno pues, si la estructuración de las preguntas es correcta, permite establecer comparaciones cualitativas y cuantitativas, definir correlaciones e integrar elementos que expresan la capacidad del examinando para resolver los problemas que se plantean. Indudablemente, entre los inconvenientes está por un lado el esfuerzo en la elaboración de la batería de test —cuya estructuración debe estar presidida por una absoluta claridad en el enunciado, evitando en lo posible las proposiciones negativas, que las respuestas correctas sean precisas y coincidentes con varios autores y las opciones incorrectas o distractoras lógicas y plausibles—, por otro, este tipo de exámenes no permite que el alumno muestre su organización mental ni su capacidad de expresar de forma sistemática y original sus conocimientos.


El examen práctico permite, como procedimiento directo, una valoración de las habilidades profesionales y de las actitudes del estudiante. Tiene el inconveniente de la falta de estandarización

y la considerable molestia para los enfermos. Por esta razón, en nuestro caso, hemos adoptado un sistema de evaluación continuada a lo largo del curso en base al trabajo desarrollado en las prácticas de clínica que, como hemos señalado con anterioridad, permiten al profesor ejercitar un papel de tutoría comprobando de forma individual los progresos en las aptitudes del alumno (ver hojas de evaluación continuada y cuadernos de prácticas).

**Funciones del Departamento de Medicina**

*Irakasleen irakas-jardueraz  
ikasleek duten iritzitari  
buruzko inkesta*

*Encuesta de opinión  
al alumnado sobre  
la docencia de su profesorado*

  
Universidad del País Vasco / Euskal Herriko Unibertsitatea

ICE/HEZI  
Unidad de Evaluación  
Ebaluaziorako Lantaldea

**Docencia de pregrado**

**Evaluación del Profesorado**

**PROYECTO DOCENTE**