Descargado el: 23-11-2026 ISSN 1727-897X

ARTÍCULO ORIGINAL

La lógica de la evaluación teórico-práctica en los exámenes estatales. Una reflexión desde la teoría didáctica

Logics at the theoretical-practical assessment in exit exams. A reflection from the didactic theory

Luis Alberto Corona Martínez[1] Mercedes Fonseca Hernández[2]

[1] Hospital Provincial Universitario Dr. Gustavo Aldereguia Lima, Cienfuegos, Cuba
[2] Hospital Pediátrico Universitario Paquito González Cueto, Cienfuegos, Cuba

Cómo citar este artículo:
Corona-Martínez L, Fonseca-Hernández M. La lógica de la evaluación teórico-práctica en los exámenes estatales. Una reflexión desde la teoría didáctica. **Medisur** [revista en Internet]. 2018 [citado 2026 Nov 23]; 16(3):[aprox. 4 p.]. Disponible en: https://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/3861

Resumen

La adecuada evaluación del aprendizaje de los estudiantes es una cuestión pedagógica de reconocida importancia universal. La intención de este artículo es promover un análisis reflexivo acerca de la lógica con que son realizados, en el contexto de la educación médica superior cubana, los exámenes teórico-prácticos estatales, tanto en la educación de pregrado (carrera) como en la especialización. Para ello se analiza la situación desde dos perspectivas teóricas de la Didáctica: 1) la cualidad del proceso docente-educativo nivel de asimilación, y 2) la teoría acerca de la adquisición de habilidades. La utilización de estos elementos teóricos ha permitido cuestionar la conveniencia de sostener la manera en que, en su dimensión temporal, están organizados los ejercicios teóricos y prácticos que conforman los exámenes estatales de dos ejemplos concretos de la evaluación de culminación de los estudios.

Palabras clave: evaluación educacional, educación de pregrado en medicina, internado y residencia, curriculum

Abstract

Adequate evaluation of students´ learning is a pedagogical issue of recognized universal importance. The intension of this article is to promote a reflexive analysis on the logics with which theoretical-practical exit exams are realized in the Cuban Higher Medical Education context, in both undergraduate education (career) and specialization. For this, the situation is analyzed from two theoretical Didactic perspectives: 1) the quality of the teaching learning process assimilation level, and 2 the theory about skill acquisition. The use of these theoretical elements has allowed questioning the importance of holding the way in which, their temporary dimension, theoretical and practical exit exams are designed in two concrete examples of ending of studies assessment.

Key words: educational measurement, education, medical, undergraduate, internship and residency, curriculum

Aprobado: 2018-05-31 14:03:04

Correspondencia: Luis Alberto Corona Martínez. Hospital Provincial Universitario Dr. Gustavo Aldereguia Lima. Cienfuegos. luis.corona@gal.sld.cu

INTRODUCCIÓN

La adecuada evaluación del aprendizaje de los estudiantes es una cuestión pedagógica de reconocida importancia universal, al constituir un requerimiento de máxima relevancia para la dirección efectiva del proceso docente-educativo y la determinación del grado de eficiencia en el cumplimiento de su propósito transformador. Al mismo tiempo, constituye uno de los temas más controvertidos de la Didáctica como ciencia, tanto en el plano teórico como en la propia práctica docente, razón por la cual despierta un gran interés en profesores, pedagogos y psicólogos, entre otros.

Desde el punto de vista metodológico (Reglamento para el Trabajo Docente y Metodológico en la educación superior; Resolución No. 210/2007 del Ministerio de Educación Superior), están identificados varios tipos de evaluaciones en correspondencia con los diferentes niveles de sistematicidad con que son elaborados los objetivos de aprendizaje; según dichos niveles la evaluación puede ser frecuente, parcial o final. La primera se relaciona concretamente con los objetivos más particulares de una disciplina o asignatura, la segunda con los objetivos intermedios (en correspondencia con los temas) y la tercera con los objetivos formativos más generales del proceso correspondiente a la disciplina, como niveles estructurales del proceso docente-educativo.

Existe otro tipo de evaluación denominada de culminación de los estudios, la cual es la evaluación final que se realiza al término de la carrera y de la especialización, y en ambos casos tiene un carácter estatal.

En el caso concreto de la carrera de Medicina (enseñanza de pregrado) la evaluación de culminación de los estudios permite comprobar el logro de los objetivos generales formulados en el Modelo del Profesional, a los que responde el plan de estudio en su conjunto. Igualmente, mediante este tipo de evaluación en la especialidad (como figura de la formación académica de posgrado) se comprueba el grado de dominio de los contenidos fundamentales del programa, determinantes estos de la calidad y eficiencia en el desempeño profesional del graduado. En ambos casos, carrera y especialidad, como regularidad de interés para el tema que se aborda, el examen estatal cuenta con los llamados ejercicios teóricos y prácticos.

Se hace necesario aclarar que no se pretende profundizar en la disquisición teórica acerca del empleo y significado de los términos “teórico” y “práctico” en la evaluación, pues se parte de la base de que en todo examen teórico puede potencialmente estar la praxis representada, solo que en dicho examen predomina como objeto de evaluación el conocimiento, la teoría. De similar manera, en todo examen práctico se evalúa, al menos indirectamente, la teoría en que se sustentan las ejecuciones del estudiante. Por estas razones, se utiliza la nomenclatura propia de los documentos metodológicos relacionados con estos exámenes estatales.

La intención de este artículo es promover un análisis reflexivo acerca de la lógica con que son realizados, en el contexto de la educación médica superior cubana, los exámenes teórico-prácticos estatales, tanto en la educación de pregrado (carrera) como en la especialización.

DESARROLLO

El examen estatal en la carrera de Medicina es una evaluación de la competencia profesional alcanzada por los estudiantes a lo largo de ella, y consolidada en el año de práctica preprofesional o internado; es, de esta forma, el componente final del sistema de evaluación establecido para las carreras de Ciencias Médicas. Este examen, al igual que el correspondiente a la especialización en el posgrado,[1] tiene como función fundamental la de certificar por la Universidad las aptitudes de los educandos para el desempeño de las funciones profesionales.

Aunque con lógicas diferencias, el examen estatal de la carrera y el de la especialidad cuentan entre sus componentes con un ejercicio de tipo teórico y otro de tipo práctico. Estos ejercicios están organizados metodológicamente en un orden mediante el cual primero se procede a evaluar el componente práctico del examen y posteriormente se realiza el ejercicio teórico, siendo un requisito la aprobación por el educando del primero para la realización del segundo.

Pero, ¿debe ser esta la lógica de la evaluación en dichos exámenes estatales?

Analicemos la situación desde dos perspectivas fundamentadas en la teoría de la Didáctica, como ciencia esta que se ocupa del estudio del proceso formativo escolar. El primer análisis será realizado desde la cualidad del proceso

docente-educativo *nivel de asimilación*.

En el proceso docente-educativo, según Álvarez de Zayas,[2] son reconocidas cinco cualidades que también constituyen categorías de la Didáctica; estas cualidades son: naturaleza del proceso docente-educativo, niveles estructurales, niveles de profundidad, niveles de asimilación y niveles de acercamiento a la vida. Más específicamente, la cualidad *niveles de asimilación* expresa el nivel de dominio de un contenido que se aspira alcanzar en un estudiante.

La clasificación del proceso, en correspondencia con este criterio, es de reproductivo, productivo y creativo. El primer nivel de asimilación, el reproductivo, se refiere a que el estudiante tiene que ser capaz de repetir la información recibida; el segundo, el productivo, a que puede resolver problemas nuevos con los conocimientos y habilidades que dispone; el tercero, el creativo, a que el estudiante se enfrenta a problemas nuevos pero no dispone de todos los conocimientos o las habilidades para su solución y requiere entonces, del uso de la lógica de la investigación científica para su solución.[2]

Otras proposiciones teóricas clasifican los niveles de asimilación en cuatro categorías,[3,4] la cuales no entran en contradicción sustancial con la presentada anteriormente. Estas cuatro categorías son las siguientes:

- Primer nivel de asimilación (o conocer o familiarizarse o informarse). En este nivel se pretende que los estudiantes reconozcan los conocimientos o habilidades informados a ellos aunque no los puedan reproducir.
- Segundo nivel de asimilación (o saber o reproducir). Este nivel implica la reproducción del conocimiento asimilado o de la habilidad adquirida.
- Tercer nivel de asimilación (o saber hacer o aplicar o producir). En este nivel los estudiantes son capaces de aplicar los conocimientos o habilidades en situaciones nuevas. En otras palabras, el nivel de asimilación de aplicación se caracteriza por la posibilidad de utilizar eficientemente los conocimientos, hábitos y habilidades en la esfera práctica, en la solución de ciertas clases de problemas y en situaciones nuevas.
- Cuarto nivel de asimilación (o crear o saber crear). Este nivel se refiere a la creación propiamente dicha, y supone la capacidad de resolver situaciones nuevas para lo que no son suficientes los conocimientos adquiridos.

El análisis de estos niveles pone en evidencia como cada nivel no solo contiene al que le precede, sino que lo supera.

“Saber hacer” *algo* significa que ese *algo* ya se conoce (primer nivel) y ya se sabe (segundo nivel), pero que, adicionalmente, se está en capacidad de operar con él, en capacidad de aplicarlo (tercer nivel). Cuando un estudiante conoce la importancia del interrogatorio para el diagnóstico médico, y sabe los pasos a seguir y las condiciones a considerar para ejecutar esa habilidad aún no ha superado el nivel de asimilación reproductivo de dicha habilidad; cuando ese estudiante, y como resultado de la ejercitación, logra realizar eficientemente el interrogatorio a un paciente en una nueva situación, o a un nuevo paciente, entonces ha logrado alcanzar el nivel productivo de asimilación de ese contenido, de ese objetivo de aprendizaje.

Otro aspecto que emana de este análisis radica en que existe una lógica, una secuencia en el tránsito por los niveles de asimilación para el dominio por el estudiante de un determinado contenido, para el cumplimiento del objetivo. Para que un contenido (según el objetivo de aprendizaje) sea asimilado al nivel productivo, primeramente el estudiante debe conocerlo o familiarizarse con él, para seguidamente poder reproducirlo, lo cual significa que “sabe”; entonces está en condiciones de aplicarlo. Inviolablemente, primero se conoce, después se sabe, y después se aplica, o sea, se sabe hacer. Y después se crea.

No todos los contenidos deben ser dominados al mismo nivel de asimilación, pero la gran mayoría de ellos deben ser asimilados al menos al nivel productivo, al nivel de aplicación en nuevas condiciones. Por ejemplo, un estudiante de Medicina, al término de la carrera, debe ser capaz de demostrar su competencia para “aplicar” la gran mayoría de las habilidades profesionales contempladas en su plan de formación. Este mismo nivel de asimilación, pero con mayor nivel de profundidad, está implícito también en la mayoría de los objetivos formativos de los programas de Residencia.

Como cualidad del proceso docente-educativo, el nivel de asimilación también tiene que ser contemplado en la planificación y ejecución de la

evaluación, fundamentalmente si esta evaluación es final. Los contenidos a dominar por el estudiante al nivel reproductivo, deben ser evaluados a ese nivel; de la misma manera que aquellos a ser dominados al nivel productivo no deben ser evaluados al nivel reproductivo.

Los llamados exámenes teóricos, ya sean escritos (como el de la carrera de Medicina) u orales (como el de la mayoría de las especialidades) no pueden evaluar de manera suficiente los contenidos a un nivel productivo; no permiten evaluar el real dominio de un grupo importante de habilidades profesionales, fundamentalmente las de tipo sensoperceptual y las relacionadas con ciertos procedimientos. El nivel de aplicación o productivo solo es posible considerarlo con propiedad cuando la evaluación se sustenta o realiza a través de los exámenes de tipo prácticos.

Si seguimos esta dirección de pensamiento, ¿deberían ser evaluados primeramente los contenidos a un nivel productivo (como ocurre en los ejercicios prácticos) para entonces después, una vez superado ese nivel, proceder a evaluar los contenidos a un nivel reproductivo (como se hace en los exámenes teóricos), aún si sabemos que este último representa un nivel de asimilación inferior? ¿No es contradictorio el orden de los ejercicios que componen la evaluación de culminación de los estudios, desde esta perspectiva?

Busquemos ahora respuestas a estas interrogantes desde otra perspectiva didáctica de análisis: la teoría acerca de la adquisición de habilidades.

A partir de la estructura de la actividad (como categoría psicológica) propuesta por Leontiev,[5] se ha fundamentado la estructura de la habilidad (como categoría de la Didáctica). Según esta estructura, la habilidad posee como componentes a: a) los conocimientos (base gnoseológica), b) las acciones y operaciones (componentes ejecutores), y c) los motivos y objetivos (componentes inductores).

Esta estructura de la habilidad pone de manifiesto la indisoluble relación que se establece entre los conocimientos y las habilidades; lo segundo contiene a lo primero.

No se puede ejecutar un sistema de acciones sin un cuerpo de conocimientos teóricos que lo sustente; desde este punto de vista el conocimiento constituye una premisa para el desarrollo de la habilidad.[6] De igual manera, el conocimiento se hace efectivo sólo cuando se llega a dominar la habilidad; solo cuando se puede actuar con él. Como señala Brito[7] "...la verdadera formación de los conocimientos, conlleva necesariamente a un proceso de formación de habilidades".

Para el caso que nos ocupa, es evidente que no parece adecuado examinar primero el desempeño del estudiante o el residente en la ejecución de las habilidades profesionales (objeto de evaluación fundamental del examen práctico), para después examinar la base teórica que el educando posee para poder ejecutar esas habilidades. La lógica correcta sería: primero evaluar la teoría (lo que sabe), después evaluar la práctica (lo que hace, lo que sabe hacer).

El instrumento de evaluación escrito aplicado nacionalmente como ejercicio final de culminación de los estudios de la carrera de Medicina no permite evaluar la calidad con que han sido adquiridas las habilidades profesionales, pues se queda al nivel de la base teórica (científico-técnica) que posee el estudiante; este objetivo solo es evaluable mediante el ejercicio de tipo práctico. Igual razonamiento es aplicable al caso de la especialización.

Entonces, desde esta segunda perspectiva didáctica de análisis (la teoría acerca de la adquisición de habilidades) tampoco se justifica la realización de exámenes prácticos antes que los exámenes teóricos.

Independientemente de los argumentos expuestos, existe otra razón para adecuar la lógica de los ejercicios teórico-prácticos.

Está reconocido, y la práctica lo demuestra, que la manera en que se lleva a cabo la evaluación juega un papel determinante en la actitud del estudiante ante el estudio, en la manera en que este organiza su proceso de aprendizaje, y establece prioridades, todo lo cual se manifiesta de disímiles maneras.

La praxis nos ha demostrado que muchos estudiantes y residentes (y no pocos profesores) le conceden más importancia al examen teórico que al práctico porque precisamente es el que cierra el proceso; es el ejercicio que le sirve de colofón a toda una etapa de intensos esfuerzos y sacrificios. Lo anterior implica que centran su formación en función de dicho examen, y ven en

el examen práctico solo un escollo que hay que salvar en el camino. En resumen, privilegian el "saber" sobre el "saber hacer", equivocadamente. Y a ese error pudiera contribuir, en mayor o menor medida, la lógica actual de los exámenes estatales de la carrera y de la especialidad.

A nuestro juicio, y desde este último punto de vista, con la ubicación del examen práctico antes del teórico se pudiera estar enviando un mensaje sujeto a una inadecuada interpretación, lo que de por sí mismo atenta contra la eficiencia del proceso docente-educativo.

CONSIDERACIONES FINALES

La utilización de elementos de la Didáctica, específicamente los relacionados con los niveles de asimilación de los contenidos y con la adquisición de habilidades, ha permitido cuestionar la conveniencia de sostener la manera en que, en su dimensión temporal, están organizados los ejercicios teóricos y prácticos que conforman los exámenes estatales de dos ejemplos concretos de la evaluación de culminación de los estudios.

Es cierto que una modificación en la lógica actual de los exámenes teórico-prácticos propios de los exámenes estatales correspondientes a la carrera de Medicina y a la especialización significa romper un patrón de organización metodológica de dicha evaluación que parece muy arraigado en metodólogos, profesores y educandos. Pero también parece ser que ese patrón está más fundamentado en la fuerza de una tradición de años que desde el punto de vista didáctico.

Aunque nuestro análisis y reflexión ha estado enmarcado en el examen estatal de la carrera de Medicina y de la especialidad, los elementos teóricos aquí utilizados para fundamentar la lógica examen teórico-examen práctico también tienen su campo de aplicación en la evaluación final de todas aquellas disciplinas y asignaturas del grupo del ejercicio de la profesión que culminan su tiempo lectivo con este tipo de examen.

No obstante, se reconoce que las condiciones de masividad que caracterizan a la docencia médica superior de pregrado en la actualidad imposibilitan cualquier modificación en la lógica actual de ejecución de la evaluación final en dichas asignaturas, a diferencia de la evidente factibilidad de realizar los ajustes necesarios en los exámenes estatales de la carrera y de la especialización.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Arteaga Herrera JJ, Fernández Sacasas JA. La evaluación del proceso de enseñanza en el ciclo clínico. In: Manual de Enseñanza de la Clínica. Biblioteca de Medicina (Tomo XXXII). La Paz: UMSA; 2000.

2. Álvarez de Zayas CM. La escuela en la vida. Didáctica. La Habana: Editorial Pueblo y Educación; 1999.

3. Salas Perea RS. Educación en salud. Competencia y desempeño profesionales. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 1999.

4. Hatim Ricardo A, Gómez Padrón EI. Educación de postgrado: estructura y procesos fundamentales. In: Literatura básica Módulo de Postgrado. Material de estudio de la Maestría de Educación Médica. La Habana: MINSAP; 2002.

5. Leontiev AN. Actividad, Consciencia y Personalidad. La Habana: Editorial Pueblo y Educación; 1981.

6. Cuba. Instituto Pedagógico Latinoamericano y Caribeño. Modelo pedagógico para la formación y desarrollo de habilidades, hábitos y capacidades. La Habana: IPLAC; 1997.

7. Brito Fernández H, González Maura V. Psicología general para los Institutos Superiores Pedagógicos. La Habana: Editorial Pueblo y Educación; 1987.