



ESTRATEGIAS E INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN DEL RESIDENTE

Jesús Manuel Morán Barrios

Jefe de la Unidad de Docencia Médica
Hospital de Cruces. Baracaldo

Presidente SEMDE-EMHE

jesusmanuel.moranbarrios@osakidetza.net

Jornada de Tutores de Formación Sanitaria Especializada de Castilla y León SACYL. Valladolid 8 y 9 de Octubre de 2008

La Evaluación de Residentes tiene varias premisas que deben de cumplirse antes de proceder a aplicar cualquier sistema o instrumento:

1. Debe definirse el Perfil Profesional (competencias finales). Saber qué se va a evaluar.
2. Existencia de un Programa de Formación definiendo este perfil, y el papel de tutores y formadores, recursos formativos, actividades, tareas, itinerarios, métodos de aprendizaje e instrumentos de evaluación acordes a las competencias a evaluar, y el proceso de evaluación como tal, del residente, programa, tutores y formadores. El desarrollo del programa y evaluación deben ir parejos.
3. La evaluación es un proceso institucional que precisa de la participación de todos los profesionales. El tutor solo, sin la colaboración de sus compañeros nada puede hacer y es imprescindible el liderazgo de la Jefatura de la Unidad Docente.
4. Un buen sistema de evaluación obliga a rediseñar el programa y el proceso de formación.
5. Para cada competencia se precisan diferentes instrumentos o métodos de evaluación. La combinación de múltiples métodos de evaluación nos aproximarán a la valoración de un profesional, sabiendo que no es posible evaluarlo todo.
6. Se debe explicitar cual es el fin o propósito de la evaluación (formativa, calificadora, selección, certificación, etc.) y el contexto o lugar. El evaluador debe ser competente y debe disponer de los recursos acordes al proceso de evaluación a poner en marcha.

1. El sistema MIR, los nuevos retos y oportunidades.

El éxito del Sistema MIR, que nació en los años sesenta de la mano del Prof. Segovia de Arana, se ha basado en un aprendizaje en un contexto laboral y ha sido uno de los motores más importantes de la modernización de la medicina en España. El sistema tiene una sólida estructura estatal con debilidades en su desarrollo en las instituciones sanitarias (la orden de Comisiones de Docencia de 1995 prácticamente no se ha desarrollado). Con el nuevo RD 2008 de Formación Sanitaria Especializada (derivado de la LOPS), toda la sanidad está ante una gran oportunidad para desarrollar y mejorar el sistema de formación especializada dentro de nuestras instituciones, a fin de dar respuesta a los numerosos retos de la medicina ante una sociedad altamente tecnificada,



con grandes cambios demográficos, epidemiológicos, económicos, sociales, jurídicos y de valores.

2. La formación en contextos laborales. Profesionalización

La formación en contextos laborales *profesionaliza* al residente al contribuir a desarrollar en este el conocimiento clínico, habilidades, actitudes y valores que están presentes, hoy en día, en la profesión. Pero también puede *desprofesionalizar* ya que existe una dificultad para plantear prácticas educativas en todos y en cada uno de los contextos asistenciales por los que pasan los residentes. La presión asistencial es tan elevada que existe poco tiempo para interactuar entre tutores/adjuntos y residentes. En este contexto la transmisión de los valores de los formadores y los de la organización pueden dificultarse y por el contrario trasmisirse un sentido corporativo negativo, lejos del concepto de la Profesionalidad (Profesionalismo). Este clima facilita el que, en ocasiones, los tutores/adjuntos olviden que son docentes y que los residentes son profesionales en formación. Por ello es obligado un riguroso sistema de formación y evaluación, que evite desviaciones en la formación de un profesional, la cual debe responder al concepto de Profesionalidad (ver más adelante).

3. El profesional del mañana

Ante los cambios y retos de la sociedad del siglo XXI, son muchas las organizaciones profesionales de distintos países que se han adelantado a definir las competencias básicas de sus profesionales de la salud. Siguiendo el modelo del Instituto Internacional de Educación Médica de Nueva York (2002), se definen siete grandes dominios competenciales para el médico, de los cuales se derivan más de un centenar de competencias concretas. Estos son:

- 1) Valores profesionales, actitudes, comportamiento y ética
- 2) Habilidades clínicas. (experto clínico-cuidados de salud).
- 3) Fundamentos científicos de la medicina (conocimientos médicos)
- 4) Comunicación.
- 5) Salud pública, sistemas sanitarios (promotor de la salud y gestor de recursos)
- 6) Manejo de la información
- 7) Análisis crítico e investigación

Estos grandes dominios son adaptables a las distintas especialidades

La base de todo profesional es el Profesionalismo o Profesionalidad:

El Profesionalismo es la materia prima más valiosa de la medicina. (Richard Horton, editor de Lancet 2005). El Profesionalismo es una ocupación cuyo trabajo fundamental está basado en el dominio de un conjunto de conocimientos y habilidades. Es una vocación basada en la utilización del conocimiento, el aprendizaje o la práctica de una ciencia o arte que la fundamenta y la pone al servicio de los demás. Sus miembros profesan en su área de trabajo un compromiso con la competencia, la integridad y la moralidad, el altruismo y la promoción del bien público. Estos compromisos forman parte de un contrato social entre la profesión y la sociedad, por la que esta otorga autonomía en el ejercicio profesional y el privilegio de la autorregulación pero también el médico debe de rendir cuentas a aquellos a los que presta el servicio. (Royal Collage of Physician de Londres). (Tomado de: "El Médico en la Encrucijada". Albert Jovell. www.fbjoseplaporte.org.)

En la rendición de cuentas se enmarca la obligación moral del proceso de evaluación.



4. La evaluación dentro del proceso formativo

La Evaluación es una obligación moral ante la sociedad, la institución y el propio residente (es un derecho de este a fin de orientarle y ayudarle en la adquisición y mejora de sus competencias). Antes de evaluar es preciso saber el Qué, es decir, definir el Perfil de competencias a alcanzar por nuestros profesionales. Por tanto, la evaluación forma parte de un complejo proceso formativo que debe estar definido en el Programa de Formación: 1) Perfil de competencias del profesional, definición del papel de los formadores/tutores, metodologías, recursos, diseño del sistema de evaluación, 2) Itinerarios, tareas, actividades, evaluación continuada, 3) Evaluación final del residente, del programa, del proceso, de los formadores.

5. Los principios de la evaluación

Todo proceso de evaluación está fracasado si previamente no se han respondido a las siguientes preguntas: ¿Qué competencia se va a evaluar?, ¿Cómo? (¿con qué instrumento?), ¿Por qué? (¿cuál es el objetivo?), ¿Cuándo?, ¿Por quién?, ¿Dónde?, ¿Con qué recursos?

Los principios que debe de cumplir toda evaluación son:

1. Adecuada al propósito (¿Para qué?)
2. Contenido basado en el programa (Qué)
3. Métodos seleccionados en función de la validez, fiabilidad y viabilidad (basados en la evidencia disponible) (Cómo)
4. Los métodos de evaluación deben de ser transparentes y públicos
5. La evaluación debe de proveer un feedback relevante positivo.
6. Capacidad de los evaluadores demostrada (Quién)
7. Personas legas podrán asesorar o examinar en áreas para las que ellas son competentes (ej: comunicación, profesionalidad)
8. La documentación será estandarizada y accesible públicamente.
9. Habrá recursos suficientes para la evaluación
10. La evaluación precisa de un sistema integral de aseguramiento de la calidad.

Llevar a buen puerto estos principios va a exigir un gran esfuerzo a todas las instituciones sanitarias.

6. Qué y cómo evaluar las competencias de un profesional en formación.

La Evaluación de los Residentes tiene como objetivo mejorar y facilitar el desarrollo de conocimientos, habilidades y actitudes del residente. Para alcanzar este objetivo se requiere una evaluación progresiva del residente en la adquisición de c, h, a, y documentar los aciertos o fallos de los programas diseñados para adquirir esas competencias.

La Evaluación de un profesional comprende varias áreas que incluyen a su vez distintas competencias en su actuación: La técnica (habilidades clínicas), la intelectual (conocimiento básico), la emocional (actitudes), la creativa y analítica (razonamiento), la personal (valores, profesionalidad).

Existen numerosos instrumentos validados para cada una de dichas áreas cuya descripción y aplicación excede el propósito de esta ponencia, y que combinados nos permiten emitir un juicio sobre la competencia de un profesional. Si agrupamos dichas



áreas en los siete dominios competenciales descritos en el apartado 3º, los posibles instrumentos de evaluación son:

- 1) Valores profesionales, actitudes, comportamiento y ética: 360º (evaluación por personal sanitario y equipo de trabajo), opinión de pacientes, ECOE.
- 2) Habilidades clínicas. (experto clínico-cuidados de salud): Pacientes estandarizados, simulaciones, ECOE, evaluación clínica por observación directa de la práctica clínica (ECOD o MiniCEX), cuestionarios, casos, registros clínicos, auditorias, revisión por pares, indicadores de calidad, portafolios.
- 3) Fundamentos científicos de la medicina (conocimientos médicos): Todo tipo de pruebas de conocimiento, PEM, Preguntas de elección pareadas, casos estructurados, simulaciones y modelos.
- 4) Comunicación: Opinión de pacientes, 360º, pacientes estandarizados, ECOE
- 5) Salud pública, sistemas sanitarios (promotor de la salud y gestor de recursos): 360º, cuestionarios, opinión de pacientes
- 6) Manejo de la información: simulaciones por ordenador, casos.
- 7) Análisis crítico e investigación, autoaprendizaje: Portafolios, casos estandarizados

Conclusión

1. La Evaluación es una obligación moral de cara a la sociedad, la institución y al Residente, a fin de garantizar al ciudadano la calidad del profesional.
2. Precisa de la definición previa de competencias (Perfil Profesional)
3. Es un compromiso institucional derivado de la acreditación docente, donde todos los profesionales sanitarios están implicados. Precisa un importante cambio cultural de las organizaciones sanitarias.
4. Es un proceso con unos principios y unas premisas que deben responderse antes de iniciarla (Qué, Cómo, Quién,...)
5. Precisa de instrumentos para cada competencia adaptados a cada contexto y su combinación.
6. La evaluación obliga a un rediseño continuo del programa y del proceso de formación.

Agradecimientos: A la Profesora Pilar Ruiz de Gauna. Doctora en Pedagogía. Universidad del País Vasco. Bilbao

©Jesús M. Morán Barrios

Todos los derechos reservados. Puedes redistribuir, reenviar, copiar o citar este documento siempre que no lo modifiques y no lo uses con fines comerciales o curriculares.

Debes incluir esta nota, así como el nombre [Jesús M. Morán Barrios](mailto:jesusmanuel.moranbarrios@osakidetza.net), el correo jesusmanuel.moranbarrios@osakidetza.net y la cita del artículo en: www.ehu.es/SEMDE/
Gracias.