

Evaluación de la competencia profesional

Dres. *Claudia Castro** y *Fernando Ferrero***

La evaluación de la competencia profesional en medicina no es un problema nuevo; sin embargo, es motivo de creciente debate. Este es especialmente intenso en torno a los instrumentos que pueden brindar evidencias acerca de "la capacidad de actuar en una realidad determinada, que involucra la capacidad de integrar conocimientos, habilidades y actitudes como instrumentos para esa actuación."¹

Coincidimos con C. Vecchi² en que, en la elección del método para evaluar la competencia profesional se deben tener en cuenta varios aspectos: capacidad para relevar información clínica, habilidades semiológicas, habilidades de comunicación con el paciente, toma de decisiones, etc.

La evaluación basada en un examen escrito por opción múltiple, seguido de examen oral basado en casos clínicos, como emplea actualmente la SAP, es particularmente útil cuando se evalúa un gran número de sujetos. La participación de profesionales en la educación y el empleo de problemas puede hacerla más eficiente para explorar no solamente los conocimientos del individuo.

La evaluación clínica estructurada y objetiva (ECEO, ECOE u OSCE en la bibliografía internacional), es un tipo de instrumento compuesto por una serie de "estaciones", en cada una de las cuales se coloca al postulante frente a una situación clínica. A diferencia de los métodos tradicionales, permite evaluar actitudes, habilidades y destrezas de manera integrada.

Según el objetivo que se evalúa en la estación, el médico puede encontrarse con una madre simulada a la que debe interrogar, dar un diagnóstico o explicar un tratamiento; con un niño al que

debe revisar; con el resultado de un examen complementario que debe interpretar; con un maniquí en el que debe efectuar un procedimiento, etc.

En la mayoría de las estaciones se requiere la observación directa de conductas (entrevista, examen físico, procedimientos, etc.), por lo que debe haber un "observador" con una lista de cotejo previamente elaborada en la que tilde los ítems que el examinado cumple en forma correcta. Otras estaciones admiten respuestas escritas (formulación de un plan diagnóstico para un paciente visto en una estación anterior, informe de una radiografía, confección de las indicaciones escritas para enfermería). En estos casos se utiliza una "hoja de respuestas" que debe completarse y dejar a la salida de la estación.

A través de un instrumento de este tipo se pueden evaluar gran cantidad de objetivos de aprendizaje-componentes de la competencia:

- *Relación médico-paciente*: habilidades de comunicación (adecuación del lenguaje, habilidad para conducir una entrevista, claridad para expresarse). Actitudes (amabilidad, tono de voz, interés por el entorno familiar y social del paciente, actitud frente a problemas económicos).
- *Historia clínica*: capacidad para ordenar, jerarquizar y relacionar datos. Claridad para expresar su pensamiento médico; cumplimiento de las normas institucionales en el llenado de la historia clínica.
- *Examen físico*: acercamiento al paciente, secuencia y prolijidad del examen. Técnica de las maniobras semiológicas, adecuación al motivo de consulta y edad del paciente.
- *Exámenes complementarios*: oportunidad para solicitarlos, secuencia. Inter-

*Ver artículo
relacionado
en la
página 468*

* Subcomisión de Educación Continua. Sociedad Argentina de Pediatría.

** Comité de Docencia e Investigación. Hospital General de Niños "Dr. Pedro de Elizalde".
claudiacastro@fibertel.com.ar

- pretación de resultados.
- *Procedimientos diagnósticos y terapéuticos*: criterio para indicar procedimientos invasivos; técnica y destreza para realizarlos (con maniquíes o simuladores). Capacidad de prevenir complicaciones.
 - *Diagnóstico*: jerarquización según edad, frecuencia y factores epidemiológicos. Interpretación de datos clínicos.
 - *Tratamiento*: indicaciones para enfermería, prescripción al paciente, adecuación a las posibilidades de la familia, medidas generales.
 - *Seguimiento*: adecuación a la patología, a la familia y al medio.
 - *Prevención*: inclusión de medidas de prevención en todas las consultas.

Sin duda, una evaluación con este tipo de instrumento es más adecuada para valorar la competencia profesional en forma global, tal como lo describe y fundamenta con bibliografía muy pertinente el Dr. Vecchi en su artículo. Sin embargo, su instrumentación demanda organización y recursos, y la posibilidad de aplicarla a un gran número de sujetos es, al menos por ahora, limitada en nuestro medio. Existen, además, otros instrumentos y otras fuentes de información para la evaluación de la competencia del profesional que ya ejerce su práctica (por ejemplo, la opinión de los pacientes).

Creemos que el artículo presentado por C. Vecchi es interesante en tanto se aprecie como una encuesta de opinión de los examinados sobre la calidad del instrumento utilizado para la certificación.

Esta puede ser una valiosa fuente de información, pero de ninguna manera es suficiente para constituirse en único método para valorar la calidad de un instrumento de evaluación.

Por otra parte, debe tenerse en cuenta que las encuestas de opinión deben seguir un diseño riguroso para poder recolectar la información que se busca, sin perder datos ni imponer sesgos.

La evaluación integral de un examen (de certificación profesional, en este caso) requiere un análisis cualitativo y cuantitativo del instrumento de evaluación, ade-

más del análisis de los resultados, índices de dificultad y discriminación, etc. Tal vez la discusión debe centrarse en cuál sería la mejor manera de asegurarle a la sociedad que los especialistas son realmente competentes.

Como en cualquier proceso evaluativo se deberá comenzar por definir qué se quiere evaluar, luego construir los instrumentos para la recolección de datos o evidencias, implementar las pruebas, analizar los resultados y por último, tomar las decisiones relacionadas con la certificación o no de los postulantes.

Para esto, la sociedad científica que decida tomar una evaluación de la competencia clínica debería definir, claramente y de manera explícita, cuál es la competencia profesional mínima esperada para ese profesional. Diferentes expertos deberían consensuar la jerarquía de competencias a evaluar (ya que probablemente no podrán estar todas incluidas).

Podemos concluir que en la evaluación de la competencia profesional se debe procurar la utilización de instrumentos debidamente validados, que exploren no sólo el conocimiento sino también las actitudes, destrezas y habilidades en escenarios apropiados.

La inclusión de encuestas de grado de satisfacción de los usuarios con el tipo de evaluación propuesta es una valiosa fuente de información que retroalimenta al proceso.

Probablemente, a través de las inquietudes planteadas acerca de los mecanismos que se utilizarán para la recertificación de especialistas, se revisen los procesos evaluativos tendientes a certificar profesionales. Tal vez, C. Vecchi ha alcanzado su objetivo, iniciando una constructiva discusión en la materia. ■

BIBLIOGRAFÍA

1. Irigoien ME. En torno al concepto de competencias. Competencia como principio para preparación de personal de salud. Bibliografía Anotada. OPS. Serie HSR 25. Agosto, 2000.
2. Vecchi C. El examen de certificación. Su evaluación. A propósito de una encuesta. Arch.argent. pediatr 2002; 100 (6):468-474.