

Ministerio de Salud Pública
Centro Nacional de Perfeccionamiento Médico

EL RETO POR LA CALIDAD Y LA PERTINENCIA: LA EVALUACIÓN DESDE UNA VISIÓN CUBANA

Dr. Radamés Borroto Cruz¹ y Dr. Ramón S. Salas Perea²

RESUMEN

Se señalan las necesidades sociales del mundo contemporáneo y los problemas que inciden en la educación médica y su incidencia en relación con la pertinencia y excelencia académica de nuestras universidades. Se valoran las tendencias mundiales de la evaluación en la educación médica superior y se definen los pilares en los que se sustenta el incremento de la calidad de los recursos humanos en salud, tales como: acreditación, evaluación de la competencia y el desempeño profesional, los procesos educacionales y los créditos académicos posgraduales. Se presentan las experiencias del Sistema Nacional de Salud de Cuba sobre la evaluación institucional, su base jurídica, sus ejecutores y sujetos, así como los procedimientos y métodos empleados en su ejecución. Se fundamenta cómo la evaluación de la competencia y el desempeño profesional es el eje evaluativo esencial, ya que el factor "recurso humano" es el elemento fundamental al analizar la calidad de un producto o servicio de salud. Se analizan las experiencias obtenidas durante la realización de las Inspecciones Integrales del Área de Docencia e Investigaciones, y ello ha sido una variante viable de evaluación institucional educacional. Se realizan comentarios finales de los resultados obtenidos en la aplicación del modelo cubano de análisis y evaluación de la calidad de la educación y práctica médicas.

Descriptor DeCS: EDUCACION MEDICA; EVALUACION; CENTROS MEDICOS ACADEMICOS.

FUNDAMENTACIÓN

La evaluación es un componente esencial de cualquier esfuerzo que se haga para producir algo de valor, así como para poder adoptar una buena decisión. Las

funciones principales de la evaluación¹⁻⁷ están dirigidas, fundamentalmente, a:

- validar y hacer explícitos unos valores.
- examinar planes, acciones y logros.
- comprobar e interpretar los logros de un programa o tarea.

¹ Doctor en Medicina, PhD, Director del Centro Nacional de Perfeccionamiento Médico, La Habana, Cuba.

² Doctor en Medicina, Profesor, Vicedirector del Centro Nacional de Perfeccionamiento Médico, La Habana, Cuba.

- perfeccionar un programa o curso de acción.
- guiar el aprendizaje de los educandos.
- mejorar los procesos educacionales.
- establecer procesos de certificación.
- obtener información válida para tomar mejores decisiones.
- proteger a la población.
(Stufflebeam D. Notas para el Proyecto de investigación evaluativa de la Educación Superior en Colombia. ICFES-UNESCO, 1983).

Los procesos evaluativos se vienen desarrollando, cada vez más, en correspondencia con las necesidades sociales del mundo contemporáneo, incidiendo en nuestras universidades los problemas siguientes:

- equidad y accesibilidad a la educación superior.
- masificación de los procesos educacionales universitarios.
- crisis fiscal del estado.
- privatización de las universidades.
- incremento de los centros universitarios.
- reformas educacionales y del sector salud.

La calidad en la educación superior contemporánea está basada en una noción de cambio cualitativo, de transformación constante,⁸ utilizándose como un término de referencia de carácter comparativo, dentro de un conjunto de elementos homologables, a partir de cierto patrón o indicadores preestablecidos, siendo una resultante cualitativa de un conjunto de fuerzas impelentes, retardantes, estabilizadoras e impidientes, que tienen su origen en los diferentes grupos y posturas educativas que siempre coexisten en toda institución.⁹ Así el mejoramiento de la

calidad de la educación superior deja de ser un proceso lineal, para convertirse en un proceso omnidireccional y multifactorial, cuyos resultados van a diferir de acuerdo con los patrones de referencia empleados.

Por otra parte, no se puede pensar en calidad de la educación superior como un fin en sí, disociado de la inserción concreta de la institución universitaria en un determinado contexto social. Esa vinculación necesaria entre calidad y pertinencia es uno de los presupuestos fundamentales para abordar esta temática, cuyo instrumento de afiliación para ambas dimensiones debe ser un proceso de evaluación institucional, orientado hacia un triple objetivo: mejorar la calidad de la educación superior, mejorar la gestión universitaria y rendir cuentas a la sociedad.¹⁰⁻¹³

Está claro de que este proceso evaluativo tiene que abarcar en primer orden el nivel de competencia y desempeño profesional de los recursos humanos, en estrecha interrelación e interdependencia con la calidad de la atención en salud. Es por ello que se necesita desarrollar las evaluaciones certificativas y recer-tificativas¹⁴ a fin de:

- Proteger a la sociedad.
- Mantener la calidad de los profesionales en correspondencia con los avances científicos y tecnológicos, así como para satisfacer las necesidades crecientes de la población.
- Definir y mejorar los estándares del desempeño profesional.
- Asumir las responsabilidades frente a la propia profesión.
- Responder ante el gobierno que provee los fondos para la educación médica y la salud, y espera en correspondencia una buena calidad de la práctica médica.

En los últimos años se ha producido una ampliación del dominio tradicionalmente asignado a la evaluación educacional, cuyo concepto ha ido abriéndose para dar cabida a nuevas dimensiones, tales como: evaluación curricular, evaluación institucional, acreditación institucional, acreditación de programas, evaluación de los sistemas educacionales entre otras; así como a distintos tipos de evaluación en correspondencia con sus propósitos: diagnóstica, formativa, certificativa, recertificativa, etcétera.^{15,16}

TENDENCIA MUNDIAL

Con el fin de obtener información preliminar sobre las tendencias actuales de las principales publicaciones sobre evaluación en las Ciencias de la Salud, se efectuó una búsqueda bibliográfica, que abarcó el período 1995 al primer semestre de 1998, correspondientes a: *Evaluación Educacional* y *Evaluación Externa* en la Educación Médica, a través de *MEDLINE* e *INTERNET*, obteniéndose más de 400 citas y resúmenes, analizándose de acuerdo a los diferentes ejes temáticos de clasificación. Estos resultados reafirman que la tendencia mundial de la evaluación en la educación médica está dirigida, fundamentalmente hacia:

- Priorización de la evaluación de la competencia y el desempeño profesional como proceso básico para determinar el nivel de desarrollo de los recursos humanos en salud, establecer procesos de certificación y recertificación académicas, así como para identificar las necesidades de aprendizaje.
- Incremento de la evaluación externa, por grupos de pares.

- Que los procesos evaluativos tengan como fin esencial, promover y motivar el desarrollo profesional, en vez del hasta ahora tradicional propósito punitivo.
- La combinación de diferentes métodos, procedimientos y técnicas evaluativas en todos los procesos de análisis, lo que asociado a la integración de una evaluación formativa con la acumulativa o final, permitan el desarrollo de un análisis cada vez más cualitativo de los resultados alcanzados.
- Incrementar la validez, confiabilidad y generalizabilidad de los instrumentos evaluativos a emplear.
- La necesidad de la interrelación e interacción entre la educación médica, la práctica médica y la organización de salud; ya que los servicios de salud son el escenario esencial para garantizar la calidad en la formación y superación de los recursos humanos en salud: la educación en el trabajo.

A partir de la influencia que los cambios en el contexto económico-social y las transformaciones de la práctica médica tienen sobre la educación médica, las que han generado un sentimiento de insatisfacción por los procesos educacionales vigentes y sus resultados sobre la calidad de los egresados en su desempeño profesional, en la Cumbre Mundial de Educación Médica de Edimburgo (1993), en el Encuentro Continental de Educación Médica de Punta del Este (1994), y más recientemente en el Encuentro Mundial de Educación Médica de Santa Fe de Bogotá (1995) se produjo una seria reflexión sobre cómo la gestión universitaria puede impactar en la calidad de la formación y desarrollo de los recursos humanos en salud. Entre las medidas propuestas se encuentran las regulaciones para incrementar la calidad

del ingreso, la reformulación de los diseños curriculares sobre la base de la demanda social, la acreditación universitaria de los centros existentes y para el surgimiento de nuevas Escuelas y Facultades, el perfeccionamiento de los sistemas evaluativos del pregrado y posgrado y en particular de los exámenes certificativos de culminación de estudios y especialidades, y la recertificación de los profesionales, donde la evaluación externa juega un importante rol.

En Cuba, en la operacionalización de la gestión de calidad^{17,18} se vienen aplicando, desde hace años un conjunto de acciones de evaluación externa; entre ellas el desarrollo de auditorías, supervisiones e inspecciones a la calidad en la formación de nuestros profesionales en los Centros de Educación Médica Superior, la acreditación y reacreditación de servicios e instituciones, la evaluación de la competencia y desempeño profesional, así como los exámenes estatales para la certificación de los residentes como especialistas y de los graduados universitarios, y más recientemente el establecimiento del sistema de créditos académicos para las actividades posgraduales y de desarrollo profesional. No hay dudas de que en nuestro caso, donde existe un Sistema Nacional Estatal Único de Salud, donde se integran las actividades docentes, asistenciales e investigativas, las posibilidades de utilización de la evaluación externa se facilitan e incrementan.

DEFINICIONES

La búsqueda de la excelencia en las universidades y facultades de ciencias médicas cubanas, condiciona la necesidad de instrumentar un modelo de formación y superación profesional que consta de 4 pilares.¹⁹

1. La acreditación de las instituciones académicas y de los servicios de salud docentes.

2. La evaluación de la competencia y el desempeño profesional.
3. Los procesos de formación y superación permanente.
4. El sistema de créditos académicos posgraduales.

Todos ellos inciden de manera directa en la calidad de nuestros profesionales y contribuyen a incrementar la calidad de los servicios de salud que recibe nuestra población.

Por *acreditación* entendemos el proceso a través del cual es posible certificar públicamente que una institución académica, un servicio docente o un programa de estudio reúne los requerimientos mínimos de calidad, que garantiza el cumplimiento de sus objetivos y funciones. Es un proceso continuo y sistemático de autoevaluación y evaluación externa, que permite garantizar la calidad e integridad de los procesos de formación y superación permanente de los recursos humanos.

La *evaluación de la competencia y el desempeño profesional* corresponde al análisis de la calidad del factor humano y dentro de él, el nivel de actualización de sus conocimientos, el grado de desarrollo de sus habilidades técnico-profesionales, interpersonales y de solución de problemas, así como su actitud profesional, sus valores, normas de conducta y para el cumplimiento de los principios de la ética médica.

La *evaluación externa* es aquella que efectúan los profesores de una especialidad, disciplina o asignatura a un grupo de educandos, siempre que no hayan participado de manera directa en sus procesos formativos. Puede emplearse como herramienta de diagnóstico, certificación, recertificación, auditorías, inspecciones, entrevistas, encuestas y acreditaciones institucionales.^{6,16,20}

Los *procesos educacionales* pueden estar dirigidos a la formación pregraduada y posgraduada de carácter académico, donde el diseño curricular debe estar basado en: los fundamentos teórico conceptuales, su pertinencia social, el modelo o perfil del profesional o especialista a formar, el plan de estudio y los programas o *pensum* de las diferentes asignaturas, cursos o módulos, el sistema de evaluación del aprendizaje y la estrategia y organización docente. Por otra parte, también debemos contemplar los procesos de intervención educacional dirigidos a la superación profesional. Estos podemos agruparlos en: educación permanente vinculada al puesto de trabajo, educación a distancia, educación continua tradicional, educación audiovisual y el autoestudio.

Los *créditos académicos posgraduales* constituyen una unidad de medida el grado de extensión, profundidad, actualización y complejidad de los contenidos de un programa de educación de posgrado, así como nos permite analizar los resultados cualitativos alcanzados en el desarrollo y producción intelectual y científica de los profesionales, durante su desempeño en las instituciones académicas y en los servicios de salud.

NUESTRA EXPERIENCIA

La calidad de los recursos humanos y su incidencia en la calidad de la atención en salud, tiene 4 dimensiones fundamentales: técnico-profesional, interpersonal, ambiental y social. La *dimensión técnico-profesional* se basa en el nivel de competencia y desempeño alcanzado por los profesionales, técnicos y demás trabajadores en el desarrollo de sus funciones académicas, asistenciales, investigativas y gerenciales. La *dimensión*

interpersonal abarca tanto la preparación del personal para el desarrollo del proceso de comunicación, información y afecto, como para el trabajo en grupo o equipos, que cada vez son necesariamente más multidisciplinarios y multiprofesionales, así como el cumplimiento de las normas morales generales y de los principios de la ética médica. La *dimensión ambiental* contempla tanto las facilidades, como los recursos humanos, materiales y financieros con que cuenta la institución para la realización de sus funciones y objetivos. La *dimensión social* comprende el análisis del mejoramiento de los indicadores de salud y de los indicadores de calidad de los servicios de salud, así como el impacto que los procesos han tenido en los propios profesionales y principalmente en la población.

En Cuba, las acciones desarrolladas parten de una nueva interrelación de trabajo entre las universidades, los servicios de salud y la comunidad, lo que ha posibilitado una mayor integración docente, asistencial, investigativa y gerencial entre los diferentes actores del proceso docente educativo, creando espacios comunes de acción, a partir del diálogo, la concertación y la negociación entre todos,²¹ lo que tiene como fin la consolidación del proceso de producción social de salud.

Nuestros Centros de Educación Médica Superior, desde 1976, están adscritos al Ministerio de Salud Pública, formando parte integrante del Sistema Nacional Estatal Único de Salud, e integrados territorialmente con las unidades e instituciones docentes, asistenciales, investigativas y de servicios en *complejos de salud*.

Entre las estrategias principales del Ministerio de Salud Pública, además del fortalecimiento y desarrollo de la atención primaria de salud, como base de toda la

organización de salud del país, está la formación y superación de todos los profesionales, técnicos y demás trabajadores, sobre la base de la identificación de las necesidades de aprendizaje, a partir de la evaluación sistemática de la competencia y el desempeño profesional; así como la organización de un sistema de control integral que se desarrolla a través de inspecciones y supervisiones, generales, integrales y por áreas, que se basa en evaluaciones externas, ejecutadas por los diferentes factores involucrados, donde la universidad médica juega un papel decisivo.

Todo este proceso de búsqueda de la excelencia en los recursos humanos y la atención en salud tiene una amplia base jurídica, entre las cuales tenemos:

- Constitución de la República.
- Decreto Ley y Acuerdos del Comité Ejecutivo del Consejo de Ministros sobre las funciones y estructura del Ministerio de Salud Pública.
- Ley de la Salud Pública y su Reglamento
- Leyes y Decretos Leyes sobre Disposiciones Sanitarias Básicas, Inspección Sanitaria Estatal y la Protección e Higiene del Trabajo.
- Reglamento General de los Centros de Educación Superior del Ministro de Educación Superior.
- Reglamentos para: Trabajo Docente y Metodológico de los Centros de Educación Superior; Para la aplicación de las Categorías Docentes de la Educación Superior; De las Inspecciones Docentes, entre otros, del Ministro de Educación Superior.
- Reglamento del Trabajo Docente y Metodológico para los Centros de Educación Médica Superior, del Ministro de Salud Pública, y el Reglamento del Sistema de Residencias.
- Resoluciones del Ministro de Salud Pública sobre: Carpeta Metodológica

para el Desarrollo de las Funciones del Ministerio de Salud Pública; Sobre la Acreditación Institucional y la Acreditación Docente de las Instituciones Académicas y las Docentes, Asistenciales e Investigativas; Plan de Acción para el Incremento de la Calidad de los Recursos Humanos en Salud; Organización y Desarrollo de la Educación Permanente en Salud; Constitución de la Comisión Nacional de Evaluación de la Competencia y el Desempeño Profesional en el Sistema Nacional de Salud y la Creación de los Grupos Nacionales de Evaluadores Externos; Establecimiento del Sistema de Créditos Académicos, entre otras.

Todo ello posibilita el desarrollo de procesos evaluativos que comprendan a:

- Los sujetos que reciben los servicios: los educandos y la población.
- Los actores principales de los procesos en los servicios de salud que intervienen en la formación y desarrollo de los recursos humanos, así como en la atención de salud.
- Los directivos de las diferentes instituciones académicas y de atención en salud, a todos los niveles.
- Las instituciones de la sociedad civil y sus representantes: líderes comunitarios, municipales, provinciales y nacionales, organizaciones sindicales, organizaciones sociales y de masas, sociedades científicas, entre otras.
- El gobierno a sus distintos niveles.
- Las fuerzas políticas del país.

Los procesos de evaluación institucional desarrollados, parten del análisis integral de:

- Evaluación de la Competencia y el Desempeño de los profesores y

profesionales, en el marco de las inspecciones generales del Ministro de Salud Pública y en las inspecciones integrales a cada Centro de Educación Médica Superior del Viceministro a cargo de la Educación Médica, la Ciencia y la Técnica del Ministerio de Salud Pública, fundamentalmente.

- Inspecciones generales anuales del Ministro de Salud Pública.
- Inspecciones integrales bienales a cada Centro de Educación Médica Superior del Viceministro a cargo de la Educación Médica, la Ciencia y la Técnica del Ministerio de Salud Pública.
- Autoevaluaciones o evaluaciones internas de las instituciones académicas y de las instituciones docente-asistenciales.
- Acreditación y reacreditación institucional.
- Auditorías médicas.
- Supervisiones integrales de las diferentes Áreas del Ministerio de Salud Pública.
- Evaluación profesoral y evaluación técnica anuales.
- Sistema de créditos académicos posgraduales.
- Entrevistas y encuestas a la población.

En este trabajo sólo se profundizará en la evaluación de la competencia y el desempeño profesional, así como en las inspecciones integrales del Área de Docencia del Ministerio de Salud Pública.

LA EVALUACIÓN DE LA COMPETENCIA Y EL DESEMPEÑO PROFESIONAL

La calidad de un producto o servicio de salud, parte del nivel de competencia y desempeño de sus trabajadores en el cumplimiento de sus funciones laborales y sociales.

Por lo tanto el análisis del factor *recurso humano* es clave y dentro de él: La actualización de sus conocimientos, el grado de desarrollo de sus habilidades técnico-profesionales y de solución de problemas, así como su actitud. Básicamente nos estamos refiriendo a lo que *sabe* y *sabe hacer* (competencia) y a lo que en realidad *hace* (desempeño). Estas evaluaciones de la competencia y el desempeño profesional se desarrollan a través tanto de la *evaluación interna* o *autoevaluación* que realiza la propia institución a sus unidades organizativas y áreas de trabajo, como mediante la *evaluación externa* que ejecuta el municipio, la provincia o la nación a una institución o unidad de salud.

Para rectorear este trabajo a todos los niveles del Sistema Nacional de Salud, el Ministro de Salud Pública constituyó la Comisión Nacional de Evaluación de la Competencia y el Desempeño Profesional, que garantiza metodológica y técnicamente el desarrollo de los procesos evaluativos tanto en el ámbito de pregrado, especialización, como en la superación profesional permanente.

Hay experiencias en la aplicación de la evaluación externa como forma de identificación de necesidades de intervención educacional; con carácter certificativo durante el proceso docente,^{22,23} como examen estatal en las carreras de Enfermería, Estomatología y Tecnología de la Salud; en los exámenes certificativos estatales de terminación de las residencias médicas y estomatológicas; así como en las evaluaciones de la competencia profesional aplicados a estudiantes, residentes y docentes en el marco de las inspecciones integrales a los Centros de Educación Médica Superior.²⁴

Del análisis de los resultados de la evaluación que se obtenga se determinó que

los individuos tienen problemas en su proceso de trabajo, porque: no quieren, no pueden o no saben. Ello posibilita adoptar en consecuencia los procesos de intervención que correspondan: motivacionales, organizacionales, gerenciales o educacionales, a fin de poder resolver los problemas identificados.

Ello conlleva la necesidad de abandonar el *enfoque punitivo* de esta evaluación para dirigirla como el eje impulsor y motivacional del desarrollo de los procesos de superación profesional.

Para poder garantizar la calidad de los procesos educacionales y de la atención médica que se brinda a la población se hace necesario adoptar todos los mecanismos que permitan verificar periódicamente (certificación y recertificación) el nivel requerido de competencia y desempeño profesional.

Se debe recordar que no existe ningún método, procedimiento ni técnica idóneos. Es necesario por lo tanto emplear de forma combinada:

1. instrumentos evaluativos teóricos y prácticos.
2. evaluación del desempeño en el puesto de trabajo (atención ambulatoria, trabajo de terreno, pase de visita, discusión diagnóstica, urgencia médica, etc.) a través de la observación directa efectuada por pares de evaluadores externos.
3. auditorías de historias clínicas e historias de salud.
4. autoevaluación del profesional y técnico.
5. encuestas a directivos y a miembros del grupo de trabajo o equipo de salud.
6. encuestas a la población, entre otras.

Con todos los elementos e informaciones obtenidas, el grupo implicado está

en condiciones de valorar los resultados individuales y grupales, por niveles y especialidades e identificar, en cada problema, la génesis: actitud, gerencia, informativo o capacitación.

A partir de ahora el grupo implicado podrá identificar las necesidades de cada individuo y grupo estudiado. No se puede abordar ni todos los problemas, ni satisfacer todas las necesidades identificadas. Es por problemas (ello que adquiere tanta importancia en este momento del análisis, la determinación de las áreas y nudos claves comunes, producto del entretrejimiento de diferentes necesidades que son tributarias de un conjunto de (Mapa Problémico de Necesidades), estableciendo un orden de prioridad).

Una vez identificados los diferentes tipos de necesidades, y sobre la base de las prioridades establecidas y las posibilidades y recursos existentes, se diseñan los diferentes tipos de intervenciones requeridas, en correspondencia con su génesis.

LAS INSPECCIONES INTEGRALES DEL ÁREA DE DOCENCIA

Un elemento del sistema de evaluación institucional, sistémico, continuo, que integra diferentes modalidades de acción de nuestro Modelo General, antes expuesto, corresponde a las inspecciones integrales que organiza el Área de Docencia del Ministerio de Salud Pública, donde cada Universidad Médica y Facultad de Ciencias Médicas Independientes es evaluada de forma integral cada 2 años naturales.

Estas inspecciones se desarrollan sobre la base de los aspectos esenciales establecidos en el Reglamento de Inspecciones del Ministerio de Educación Superior, el Reglamento Docente Educativo

de los Centros de Educación Médica Superior y una Guía Metodológica elaborada al efecto por el Área de Docencia del Ministerio de Salud Pública.

Los principales objetivos propuestos están dirigidos a verificar.²⁵

- Estado del cumplimiento de los requisitos de la acreditación docente.
- Nivel de competencia profesional de profesores, residentes y estudiantes.
- Calidad de la planificación y el control docentes y del trabajo pedagógico con el pregrado y posgrado.
- Evaluación del desempeño profesoral del claustro, priorizando las actividades de la educación en el trabajo.
- Calidad de las historias de salud e historias clínicas en cada departamento docente y servicio inspeccionado.
- Cumplimiento de los Proyectos de Investigaciones y demás actividades de la Ciencia y la Técnica en el Centro.
- Calidad del ingreso a las Facultades, evaluando el cumplimiento de los planes de ingreso, la formación vocacional y orientación profesional, el trabajo de las Unidades de Orientación Estudiantil, así como la organización y control de la Secretaría General del Centro.
- El trabajo educativo curricular y extracurricular (extensión universitaria) desarrollado.
- Organización y eficiencia de la superación profesional efectuada en el territorio, estado de la literatura docente y de los medios de enseñanza.
- Las relaciones internacionales y atención a becarios, estudiantes y residentes extranjeros.
- Estado de los aseguramientos técnicos, materiales y financieros al Centro.

Cada comisión de inspección es presidida por el Viceministro de Salud

Pública a cargo de la Educación Médica, la Ciencia y la Técnica e integrada por un promedio de 25 inspectores, que incluyen a directivos y funcionarios del Ministerio de Salud Pública y sus Centros adscritos, así como por rectores, decanos, jefes de departamentos docentes, profesores principales y profesores de otros Centros de Educación Médica Superior del país.

De forma sorpresiva se seleccionan los departamentos docentes, sus disciplinas y asignaturas, así como las áreas del centro que van a ser inspeccionadas. Ello incluye tanto las instalaciones académicas, como las instituciones docentes, asistenciales e investigativas que integran su complejo de salud y que participan activamente en el desarrollo del proceso docente educativo y por lo tanto en la calidad de la formación y superación de los profesionales de la salud.

A su vez se seleccionan al azar el grupo de profesores, residentes y estudiantes que van a ser evaluados de su nivel de competencia profesional mediante exámenes teóricos, prácticos o teoricoprácticos. Este personal se escoge de las especialidades, disciplinas, asignaturas y rotaciones que son objeto de la inspección.

A su vez se evalúa el desempeño de los profesores durante el desarrollo de las principales formas de enseñanza y fundamentalmente de las actividades de la educación en el trabajo.

A cada calificación cualitativa se llega por consenso, mediante criterios de expertos, integrando los resultados obtenidos en el proceso de inspección, tanto a nivel individual, de cada asignatura, departamento docente, área, y de la Facultad en general. Se han definido 4 categorías de calidad: Excelente (5), Bien (4), Regular (3) y Mal (2).

Todos los resultados se analizan individualmente con cada colectivo de

asignatura, departamento y área, y con la dirección de la Facultad o Universidad, según corresponda, así como en la reunión final masiva de conclusiones de la inspección, donde cualquier colega puede expresar pública y democráticamente sus criterios sobre la inspección y sus resultados.

COMENTARIO FINAL

Se han revisado las tendencias actuales de la literatura mundial acerca de la temática de la evaluación institucional y sus variantes de autoevaluación o evaluación interna y la evaluación externa. Sobre esta base puntualizó la necesidad de vincular e integrar los conceptos de calidad y pertinencia al abordar el desarrollo de los recursos humanos y su influencia en la calidad de la atención en salud que se brinda a la población.

Se reafirman las diferentes funciones de la evaluación y su estrecha vinculación con las definiciones actuales de calidad en correspondencia con las necesidades sociales y problemas del mundo contemporáneo.

Se presenta el Modelo Cubano para el análisis y evaluación de la calidad de la educación y práctica médicas, basado en sus 4 dimensiones fundamentales: técnico-profesional, interpersonal, ambiental y social; siendo su eje fundamental la evaluación de la competencia y el desempeño profesional, a nivel del pregrado, especialización y superación profesional permanente; donde adquiere un papel relevante el enfoque sistémico e integral de la evaluación formativa, certificativa y la recertificación en la formación y desarrollo de los recursos humanos y como ello influye de manera decisiva en la calidad de la atención en salud que se brinda a la población.

La evaluación es consustancial y necesaria para adoptar las decisiones que correspondan para asegurar el incremento en la calidad de los servicios de salud; y debe emplearse con fines motivacionales para asegurar la superación profesional, evitando su enfoque punitivo.

Se presenta esta experiencia en relación con las inspecciones integrales a los centros de educación médica superior, que necesariamente es una evaluación institucional integral, docente, asistencial e investigativa y donde se aplican variados instrumentos para evaluar diferentes aspectos de planificación, organización y control del proceso docente educativo, así como para evaluar el propio proceso docente, su entrada o ingreso, así como el resultado alcanzado en los diferentes años, asignaturas, disciplinas, rotaciones y departamentos docentes, lo que unido a los resultados de las evaluaciones de la competencia profesional de los profesores, residentes y estudiantes, así como al complementarlo con la evaluación del desempeño profesoral del claustro en sus principales actividades docentes y docente-asistenciales, permite contar con todos los elementos requeridos para poder llegar a un análisis final integral de la calidad de los resultados de nuestros centros en los procesos de formación y superación de nuestros profesionales de la salud, en estrecha interrelación con la calidad de la atención médica resultante y el nivel de satisfacción de los educandos y de la población en general.

Los procesos evaluativos sistemáticos y sistémicos, permiten reforzar el deber moral y el compromiso por desarrollar una superación permanente y una práctica médica con calidad; estimular y controlar los resultados educacionales. Se analizó cómo inciden en el mejoramiento de los indicadores de salud y de la calidad de los

servicios, así como su impacto en los propios profesionales y en la población, a fin de asegurar una atención en salud de la mayor calidad posible, eficaz, eficiente y con

absoluta equidad, satisfaciendo las necesidades, cada vez más crecientes, de la sociedad en cuyo contexto y comprometida con ella, convive nuestra universidad médica.

SUMMARY

The social needs of the contemporary world as well as the problems influencing on medical education and its incidence as regards the pertinence and academic excellence of our universities are stressed. The world trends of evaluation in higher medical education are assessed and the milestones supporting the increase of the quality of human resources in health, such as accreditation, evaluation of competence and professional performance, the educational processes, and the postgraduate academic credits are defined. The experiences of the National Health System in Cuba on institutional evaluation, its juridical basis, its executors and subjects, and the procedures and methods used for its implementation are presented. It is explained how the evaluation of competence and professional performance is the essential evaluative axis, since the "human resources" is the fundamental element on analyzing the quality of a health product or service. The experiences obtained during the carrying out of comprehensive inspections at the Teaching and Research Area are analyzed. This has been a practical variant of educational institutional evaluation. Finally, comments are made on the results obtained in the application of the Cuban model of analysis and evaluation of the quality of medical education and practice.

Subject headings: EDUCATION, MEDICAL; EVALUATION; ACADEMIC MEDICAL CENTERS.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Cruz V. Guía de autoevaluación. Salamanca: Ediciones AUIP, 1995:240-250.
2. Dressel PL. Handbook of academic evaluation. San Francisco: Jossey-Bass, 1976:15-17.
3. Morris L, Fitz-Gibbon CT. Evaluator's handbook. Beverly Hills: Sage Publications, 1981: 11-25.
4. Stufflebeam D. Notas para el proyecto de investigación evaluativa de la educación superior en Colombia. ICFES-UNESCO, 1983.
5. Klazinga N, Lombarts K, Everdingen J, van. Quality management in medical specialties: the use of channels and dikes in improving health care in The Netherlands *Jt Comm J Qual Impro* 1998,24(5):240-50.
6. Escotet MA. Evaluación Institucional Universitaria. Buenos Aires: Editorial Losada, 1990:27-52.
7. Salas-Perea RS. Evaluación en la educación superior contemporánea. La Paz: Biblioteca de Medicina, Universidad Mayor de San Andrés, 1998:31-48.
8. Harvey L, Green D. Defining quality. *Assess evaluation in Higher Education*. 18(1),1993:100-14.
9. González F, Ayarza H. Calidad, evaluación institucional y acreditación en la Educación Superior en la región latinoamericana y del Caribe. Documento Central, Comisión 2. Conferencia Regional sobre Políticas y Estrategias para la transformación de la Educación Superior en América Latina y el Caribe. La Habana: UNESCO-CRESALC-MES, 1996:15-22.
10. Vroeijsenstijn AL. Quality assurance in medical education. *Acad Med* 1995;70(7 suppl):S59-S67.
11. Trindade H. Evaluación institucional y calidad académica: resistencia y construcción. Documento de Trabajo. Comisión 2. Conferencia regional sobre Políticas y Estrategias para la transformación de la Educación Superior en América Latina y el Caribe. La Habana: UNESCO-CRESALC-MES, 1996:34-51.

12. Hagenfeldt K, Lowry S. Evaluation of undergraduate medical education -why and how- *Ann Med* 1997;29(5):357-8.
13. Boelen C. Prospects for change in medical education in the twenty-first century. *Acad Med* 1995;70(7 suppl):S21-s28.
14. Brailosky CA. Indicadores de validez, confiabilidad y generalizabilidad de los instrumentos evaluativos empleados en los Exámenes de Licencia y Certificación en Cánada. Conferencia. En: Taller por la Calidad en la Formación y Superación de los Recursos Humanos en Salud. Centro Nacional de Perfeccionamiento Médico. La Habana, Febrero 1997.
15. Córscico MC, Morachi M. Verbos claves en la evaluación educacional y otras tareas docentes. En: Programa de formación docente pedagógica. Módulo 5. Evaluación Educacional: conceptos básicos. Washington, DC: Organización Panamericana de la Salud, 1992:51-7.
16. Borroto R, Aneiros-Riba R, Baez JM. La evaluación externa de la competencia clínica en el contexto de la Educación en Ciencias de la Salud. Ponencia. En: 3er. Taller Nacional de Evaluación de la Competencia y el Desempeño por la Calidad. Centro Nacional de Perfeccionamiento Médico. La Habana, diciembre 1995.
17. Jardines JB, Qubiña J, Aneiros-Riba R. La educación en ciencias de la salud en Cuba. *Educ Med Salud* 1991;25(4):387-409.
18. Jardines JB, Aneiros-Riba R, Salas-Perea RS. Cuba: recursos humanos en la atención primaria de salud y su estrategia de desarrollo. *Educ Med Salud* 1993;27(2):145-59.
19. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Plan de Acción para el incremento de la Calidad de los Recursos Humanos en Salud. La Habana: Resolución No. 142 del Ministerio de Salud Pública, 1996.
20. Harmon RL, Sheehy LM, Davis DM. The utility of external peerformance measurement tools in program evaluation. *Rehabil Nurs* 1998;23(1):8-11.
21. Salas-Perea RS, Hatim A, Rey R. Sistema de monitoreo y control de calidad de la competencia y el desempeño profesional. *Educ Med Sup* 1997,11(1):17-30.
22. Salas-Perea RS, Canetti S, Aneiros-Riba R, Méndez G. New approaches in the assessment of medical student's clinical competence in Cuba. En: Approaches to the assessment of clinical competence. Part I. Norwich: Page Brothers, 1992:400-5.
23. Salas-Perea RS, O'Farril E, Méndez G, Colunga C. Evaluación en los servicios de salud de las habilidades clínicas de los estudiantes del tercer año de Medicina. *Educ Med Sup* 1993;7(1):39-50.
24. Salas-Perea RS, Aneiros-Riba R, Hatim A. La evaluación de la competencia clínica de los educandos mediante las inspecciones integrales en la educación médica superior. *Educ Med Sup* 1996;10(1):19-27.
25. Salas-Perea RS, Aneiros-Riba R, Hatim A, Rey R. La inspección integral a la educación y práctica médicas: un factor promotor de la calidad. *Educ Med Sup* 1997;11(1):53-63.

Recibido: 10 de junio de 1999. Aprobado: 16 de julio 1999.

Dr. Radamés Borroto Cruz. Centro Nacional de Perfeccionamiento Médico (CENAPEM).