

Propuesta de perfeccionamiento de tarjeta de evaluación de residentes de Medicina General Integral

Proposal of improvement of evaluation cards of general integral medicine residents

Dra. Rosalina Ramos Hernández,^I Dr. C. Alejandro Antuan Díaz Díaz^{II}

^I Facultad de Ciencias Médicas, Enrique Cabrera. Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. Cuba.

^{II} Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. Cuba.

RESUMEN

Introducción: en el proceso de formación del médico general integral, el sistema de evaluación debe brindar al proceso formativo un instrumento para evaluar la adquisición de las diferentes habilidades por los recursos humanos en formación, de forma sistemática e uniforme.

Objetivo: realizar una propuesta de perfeccionamiento de la tarjeta de evaluación de residentes de Medicina General Integral en el municipio Boyeros que permita la evaluación integral de la adquisición de habilidades por el residente, que favorezca el alcance de los objetivos declarados en el programa de esta especialidad.

Métodos: se realizó una investigación de desarrollo tecnológico en el campo de la Educación Médica Superior, se analizaron a través de los métodos teóricos de análisis y síntesis e histórico-lógico, los documentos que se utilizan actualmente para la evaluación de estos residentes. Se elaboró una tarjeta de evaluación de habilidades específicas para los residentes de MGI.

Resultados: permitieron comprobar la necesidad del perfeccionamiento del instrumento identificando las deficiencias de la actual tarjeta de evaluación del residente y elaboración de un instrumento que permita mejorarla.

Conclusiones: el sistema de evaluación de residentes de Medicina General Integral no ofrece las orientaciones necesarias para establecer las relaciones entre los conocimientos, las habilidades y valores de cada competencia profesional que se va a desarrollar en esta formación y evaluar estas. Se propone un instrumento que permite a los docentes de esta formación evaluar la adquisición de habilidades específicas por parte de los residentes según los objetivos declarados en el plan de estudios de esta especialidad.

Palabras clave: sistema de evaluación, proceso formativo, recursos humanos en formación, perfeccionamiento, tarjeta de evaluación, adquisición de habilidades, habilidades específicas.

ABSTRACT

Introduction: in the general integral physician formation the evaluation system should provide the formative process with an instrument for evaluating the acquisition of different abilities by the human resources in a systematic and uniform way.

Objectives: to submit a proposal for improvement of the evaluation card of general integral medicine residents in Boyeros municipality that will allow evaluating in a comprehensive way the skills acquired by the resident and favoring the scope of the objectives stated in the curriculum of this specialty.

Methods: a technological development research study was conducted in the field of higher medical education, which analyzed the documents currently used for the evaluation of residents through the theoretical methods involving analysis and synthesis, and historical-logical one. There was created an evaluation card of specific skills in general integral medicine residents.

Results: it was possible to confirm the need of improving this instrument by detecting the deficiencies of the current card and of working out a new instrument that may upgrade it.

Conclusions: the evaluation system of the general integral medicine residents does not offer the necessary guidelines to set the association among the knowledge, the skills and the values of each professional competence to be developed in this formation process and to evaluate them. It is then suggested to apply an instrument that allows professors of this specialty to evaluate the acquisition of specific skills by the residents according the objectives set in the curriculum of this specialty.

Keywords: evaluation system, formative process, human resources in formation, improvement, evaluation card, acquisition of skills, specific skills.

INTRODUCCIÓN

El proceso de formación de recursos humanos en el sector de la salud ha sido estudiado durante su evolución histórica, el Dr. C. Salas Perea al respecto enuncia: "La enseñanza constituye el proceso de organización y dirección de la actividad cognoscitiva en el cual interactúan el profesor y el estudiante y por ello se denomina proceso de enseñanza aprendizaje. El mismo constituye un sistema en el que cada uno de sus componentes: objetivos, contenidos, métodos, medios y evaluación, se interrelacionan, pero donde los objetivos constituyen la categoría rectora. La evaluación es el mecanismo regulador del sistema y puede considerarse como el instrumento de control de la calidad del producto resultante del proceso. La eficiencia del proceso docente educativo se expresa en graduados capaces de cumplir con la máxima calidad, el encargo que le plantea la sociedad".¹

La evaluación está determinada por los objetivos, pero sin lugar dudas su efectividad va a depender en gran medida, del número, la frecuencia y la calidad de los controles que se apliquen, así como de la correcta y uniforme calificación que se realice de los resultados.²

En el Plan de Estudio de la Residencia de Medicina General Integral (MGI) se plantea que: "El médico general integral es un especialista de amplio perfil capaz de garantizar la atención a la población asignada sin distinciones de edad o género, con un enfoque integrador de los aspectos biológicos, sociales, psíquicos y ambientales, con acciones de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación".³

En la investigación "Modelo de Evaluación de los procesos formativos de los residentes en Medicina General Integral", realizada por el Dr. C. Alejandro Antuan Díaz Díaz, el autor expresa la presencia de retos de la educación médica superior, entre ellos:

- "Determinar el nivel profundidad de los conocimientos, habilidades y valores, que requiere el especialista durante su formación.
- Establecer los criterios de medidas que determinen este nivel de profundidad.

Determinar la pertinencia de la literatura básica, complementaria y de consulta, que se requiere para la formación de este especialista.

- Proponer la implementación de un sistema de evaluación para la especialidad de MGI".

Definiendo el concepto de evaluación del proceso de formación de especialista como el proceso de valoración y toma de decisiones relacionadas con el proceso de formación de los especialistas en MGI en correspondencia con las exigencias de su desempeño profesional desde el propio proceso de formación, al acercar el modelo del egresado o perfil a las necesidades actuales de la atención médica a la comunidad.⁴

Desarrollo histórico de la formación del especialista en MGI

La Medicina Familiar tiene sus orígenes en la Medicina General, la que surgió y tomó auge desde el siglo XIX hasta las primeras décadas del siglo XX. El médico general de aquella época era el responsable de las familias y sus funciones de consejero ante los problemas de sus pacientes lo distinguieron como el *médico de cabecera*, a partir de ello, se consideraba como un profesional de alta calificación, con conocimientos sobre medicina, que se hacía cargo de los problemas de salud de las familias y actuó como consejero de problemas educacionales, matrimoniales, entre otros.⁵ La formación de posgrado en Medicina Familiar en América, se inicia por el colegio de médicos de familia de Canadá en 1966. En los Estados Unidos, la Medicina Familiar se constituyó como especialidad en 1969. En Cuba la especialidad de Medicina General Integral constituye el perfeccionamiento del enfoque social de la medicina, que es la premisa básica del Sistema Nacional de Salud. En 1984 se implementa el programa del Médico y Enfermera de la Familia, como eje del Sistema de Salud.

La especialidad de Medicina General Integral ha transitado 4 programas de formación, en correspondencia con el perfil del egresado y los escenarios de formación. El primer programa formativo de la especialidad comenzó en el año 1985 y contemplaba una duración de 3 años, de los cuales uno era de familiarización. Se sustentaba en las ideas expresadas por el compañero Fidel Castro Ruz, al plantear: "...este especialista debe responder a las exigencias del desarrollo económico social actual y perspectivo de la sociedad, a las nuevas y siempre crecientes necesidades materiales y espirituales del pueblo,... también a la influencia de la Revolución Científico Técnica y el momento futuro en que desplegará su máxima capacidad",⁶ señala también: "... que es necesario darle una organización científica al sistema de enseñanza y aprendizaje de este profesional, que garantice su más alta preparación científico-profesional y político-ideológica".⁶ Solo incluía en el plan temático, carecía de integralidad y se dedicaba básicamente a la atención al individuo. En el sistema de evaluación de los residentes se establece la evaluación sistemática (tarjeta) trimestralmente y un examen de promoción teórico, el cual se realizaba de forma oral, tiene como deficiencia que no establece los procedimientos que utilizarían los profesores para desarrollar estas cualidades en los médicos en formación como especialistas.⁷

La segunda versión del programa se establece en el año 1990, con igual tiempo de formación, adoptó el sistema modular. Se estableció el enfoque integral y multidisciplinario. Se modificó el modelo del egresado. Se introduce la atención tutelar de los profesores. En este período comienza la formación en otros centros de la comunidad como las instituciones escolares y los centros laborales. Se incorpora la evaluación mensual a la tarjeta de evaluación.⁸

Entre 1999-2000 se edita la tercera versión, que mantiene la formación en 3 años, se elimina el sistema de habilidades. Las acciones de promoción, prevención y rehabilitación se incluyen de forma específica en cada enfermedad. Se incluyeron además los módulos de: Metodología de Investigación, Medicina Natural y Tradicional, Urgencias Médicas clínico-quirúrgicas. Se eliminó el intercambio semanal y la formación en centros de la comunidad, se instaura el examen estatal de forma escrita a nivel nacional desde 1996.⁹ En el año 2004 se produce un nuevo cambio en el programa (cuarta versión) el cual se mantiene vigente. Reduce el tiempo de formación a 2 años. Se introduce una nueva función: Funciones especiales, en el perfil profesional, declarándose 61 habilidades específicas. Se reorganiza el contenido, introduciéndose los módulos de: Nutrición y Adulto mayor y los cursos de Genética Médica y Electrocardiografía. Estas modificaciones en el diseño de los programas obligaron a un rediseño del Plan de estudio de la carrera de Medicina, donde la Medicina General Integral surge como disciplina rectora, ello ha provocado una reproducción de determinados contenidos en el postgrado, incorporados desde el pregrado, sin existir la diferenciación necesaria en el nivel de profundidad entre los dos niveles de formación.³

Los antecedentes antes expuestos posibilitan que identifiquemos el siguiente problema:

¿El sistema de evaluación diseñado para la especialidad de MGI brinda al proceso formativo un instrumento para evaluar la adquisición de las diferentes habilidades por parte de los recursos humanos en formación, de forma sistemática e uniforme?

El objetivo que se propone esta investigación es elaborar una propuesta de perfeccionamiento de la tarjeta de evaluación de residentes de Medicina General Integral en el municipio Boyeros, identificando las deficiencias de la actual tarjeta de evaluación del Residente como instrumento para la evaluación integral del estudiante y diseñando un instrumento (tarjeta de habilidades específicas) que permita al tutor la evaluación sistemática de la adquisición de habilidades por parte del residente.

MÉTODOS

Se realizó una investigación de desarrollo tecnológico en el campo de la Educación Médica Superior, del sistema diseñado para la formación de los recursos humanos en la especialidad de M.G.I, con el propósito de diseñar una propuesta de perfeccionamiento de la tarjeta de evaluación de residentes de Medicina General Integral en el municipio Boyeros para lo cual se utilizaron los métodos teóricos:

- Análisis y síntesis para el estudio de los referentes teóricos que sustentan la educación de postgrado en las ciencias médicas y sobre el desarrollo histórico de la formación de especialistas en MGI y la evaluación de este proceso.
- Histórico-lógico para valorar la evolución de la evaluación en la formación de especialistas en MGI y el desarrollo histórico esta.

Se analizaron los siguientes documentos, mediante una guía de revisión documental:

- Plan de Estudios de la Residencia de Medicina General Integral (2004).
- Instructivo para el llenado de la Tarjeta de Evaluación del Residente.
- Tarjeta de Evaluación del Residente.

El análisis se realizó teniendo en cuenta la evaluación de los tres perfiles que comprende el Modelo de especialista de 1er grado en MGI: Perfil Político-ideológico, Perfil Profesional y Perfil Ocupacional.

Posteriormente se elaboró una tarjeta de evaluación de habilidades específicas para los residentes de MGI ([Anexo](#)).

RESULTADOS

A partir de la revisión de las habilidades declaradas en Plan de Estudios de la Residencia de Medicina General Integral se obtuvieron los siguientes resultados: se declaran 61 habilidades que deben ser adquiridas por el residente durante la educación en el trabajo del consultorio médico y las rotaciones por otros niveles e instituciones del Sistema de Salud. Entre estas habilidades se encuentran "Participar en misiones internacionales y de colaboración a países y organizaciones internacionales" y "Participar en tareas relacionadas con la batalla de ideas que libra nuestro pueblo",³ (60 y 61 respectivamente), estas no son habilidades sino actitudes. En cuanto a la estancia en Medicina Natural y Tradicional (MNT), entre las 61 habilidades no se precisa ninguna habilidad específica de esta especialidad. Además se omiten otras habilidades que debe desarrollar el residente y no se hacen explícitas las formas evaluativas desde el desempeño, que le

permitan a la academia corregir tendencias negativas en el desarrollo de habilidades por parte de los educandos.

Resultados de la revisión de la Tarjeta de Evaluación del Residente y del Instructivo para su llenado

En el criterio de análisis número uno relacionado con la identificación del perfil Político-Ideológico, se evalúan como Aspectos generales que incluyen: Porte y aspecto personal, Disciplina laboral, Ética Médica, Relaciones Humanas, Incondicionalidad e Integralidad. Se califican mensualmente de satisfactorio o no satisfactorio, si obtiene no satisfactorio en alguno de los aspectos, resultará suspenso el mes evaluado, colocando como calificación final 69 puntos, independientemente de la sumatoria del resto de los acápite.

En el criterio de análisis número dos relacionado con la identificación del Perfil Profesional se establecen las actividades docente-asistenciales que comprenden entre otras: el pase de visita, la atención ambulatoria, la guardia médica, habilidades específicas y se indica también como evaluar la participación en actividades docentes del residente y el resto de las actividades que el mismo debe desarrollar en su proceso formativo: actividades académicas, actividades científicas y actividades de dirección. En cuanto al criterio de análisis número tres relacionado con la identificación del Perfil Ocupacional, no se evalúa en este instrumento.

DISCUSIÓN

En el Plan de Estudios de la Residencia de Medicina General Integral se declaran actitudes como habilidades y se evalúan como tal, siendo estas, actitudes de todo médico egresado de la Universidad de Ciencias Médicas cubana, por tanto están incluidas en el proceso de formación del Médico General Básico y no deben ser evaluables como parte del programa de una Residencia, esto coincide con el Dr. C. Díaz Díaz que en su investigación plantea: "El programa de especialidad en MGI, la formación que se logra y el propio proceso de formación, tienen en su base la formación básica obtenida de la carrera, constituyendo en una vía para la actualización y/o complementación de áreas del saber ya conocidas, manifestando la relación entre la formación básica y la especializada, característica propia del postgrado académico".¹⁰ El Plan de Estudios de la Residencia de Medicina General Integral plantea también que: "El residente recibirá los conocimientos básicos necesarios que le permitan interpretar las bases neurobiológicas de la MNT y desarrollar habilidades mínimas para emplear la acupuntura desde el punto de vista occidental y tradicional",³ pero no dice que habilidad específica de esta especialidad debe haber adquirido el residente al egresar.

En la Tarjeta de Evaluación del Residente detectamos que el resultado final de la evaluación del acápite que identifica el perfil político-ideológico es totalmente subjetivo al realizarse solo desde el punto de vista cualitativo, sin tener en cuenta la importancia que implica en la formación del residente cada uno de los aspectos que se evalúan, lo cual coincide con el Dr. C. Díaz Díaz: "En la sistematización realizada al proceso de formación de especialistas, se valora que tanto su componente cualitativo como el cuantitativo, deben precederse de un acto educativo, ya que en él inciden dimensiones diferentes de un mismo proceso o actividad evaluativa, visto como un proceso multidimensionado y complejo" y continúa : "El proceso educativo en las acciones de formación tiene como fin último

producir un cambio en los sujetos participantes, que debe expresarse en el desempeño profesional y en el perfeccionamiento de la organización. A la evaluación, como componente de ese proceso, le corresponde la función de valorar en qué magnitud y con qué profundidad se ha producido ese cambio".⁴

En la evaluación del Perfil Profesional, en el Instructivo para el llenado de la Tarjeta de Evaluación del Residente se enuncia: ... "se anexará la Tarjeta de Evaluación de Habilidades Específicas del Residente...; las Habilidades Específicas a registrar en esta tarjeta son las declaradas en los programas de cada especialidad para cada año de residencia según las rotaciones, estancias, asignaturas, módulos o cursos",¹¹ sin embargo la Tarjeta de Evaluación de Habilidades Específicas del Residente de MGI, no existe en el municipio Boyeros, los profesores encargados de evaluar en la práctica las habilidades adquiridas por el residente en la Educación en el Trabajo no cuentan con un instrumento que les permita guiarse para realizarla, y el docente encargado de la evaluación integral al final del año de la residencia no posee los elementos necesarios para ello. Además de que el programa cuenta con un módulo (10) dedicado a las actividades docentes, en este no se describen las habilidades que debe adquirir el residente que le permitan cumplir con la misma.

En cuanto al Perfil Ocupacional, el Plan de Estudios de la Residencia de Medicina General Integral expresa: "comprende los puestos de trabajo relacionados con la atención a las personas, familias y otros grupos poblacionales como círculos infantiles, escuelas de diferentes niveles de enseñanza, centros laborales y la comunidad, donde se desempeña en los consultorios del médico y la enfermera de la familia. Incluye también hospitales rurales y municipales".³ No se puede evaluar en este instrumento ya que desde la tercera versión del programa (1999-2000) se eliminó la formación en centros de la comunidad y solo se incluyen como visitas de terreno dentro de la atención ambulatoria de las actividades docentes asistenciales del Perfil Profesional.

Teniendo en cuenta lo anteriormente expuesto proponemos una tarjeta de evaluación de habilidades específicas para los residentes de MGI ([Anexo](#)).

En este instrumento proponemos una evaluación mensual de las diferentes habilidades adquiridas por el residente según están declaradas en el programa, por los profesores del Grupo Básico de Trabajo que atiende su formación y el tutor que lo atiende y al final del curso promediar los resultados mensuales en una calificación final que será tomada en cuenta en la evaluación final de la tarjeta del residente que se realiza en base a 30 puntos.

Criterios de evaluación:

- 5: Excelente. Cuando satisface el problema u objetivo planteado, sin omisiones, imprecisiones o errores.
- 4: Bien. Cuando satisface el problema u objetivo planteado, con omisiones o imprecisiones no esenciales, pero sin errores.
- 3: Regular. Cuando satisface el problema u objetivo planteado, con omisiones o precisiones esenciales y/o con errores no significativos.
- 2: Mal. Cuando no satisface el problema u objetivo planteado, comete algún error importante o que puede producir iatrogenia.

El actual sistema de evaluación de residentes de Medicina General Integral no ofrece las orientaciones necesarias para establecer las relaciones entre los conocimientos, las habilidades y valores de cada competencia profesional que se va a desarrollar en esta formación y evaluar estas, por lo cual se aporta una tarjeta de evaluación de habilidades específicas para los residentes de MGI que permite la evaluación sistemática del residente a los tutores y profesores en el municipio Boyeros.

Anexo

Tarjeta de evaluación de habilidades específicas para los residentes de MGI

Nombres y apellidos: _____

Año de residencia: _____ Policlínico: _____

Tutor: _____

Habilidades	Evaluación mensual											
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	Total
Describe las habilidades específicas												
Evaluación final												

Criterios de evaluación:

- 5: Excelente Cuando satisface el problema u objetivo planteado, sin omisiones, imprecisiones o errores.
- 4: Bien. Cuando satisface el problema u objetivo planteado, con omisiones o imprecisiones no esenciales, pero sin errores.
- 3: Regular. Cuando satisface el problema u objetivo planteado, con omisiones o imprecisiones esenciales y/o con errores no significativos
- 2: Mal Cuando no satisface el problema u objetivo planteado, comete algún error importante o que puede producir iatrogenia.

Esta tarjeta de evaluación de habilidades tendrá una calificación que será tomada en cuenta al realizar la evaluación final de la tarjeta del residente que se realiza en base a 30 puntos, independientemente del año de residencia que curse, ya que muchas habilidades son comunes para ambos cursos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Salas Perea RS. Evaluación del aprendizaje. En: La evaluación en la educación superior contemporánea. 2da. edición. Capítulo 1. San Francisco de Macorís: Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad Católica Nordestana. República Dominicana; 2005.

2. Nolla-Domenjó M. La evaluación en educación médica. Principios básicos. Educ Med Super. 2009;12(4):223-9.
3. Ministerio de Salud Pública. Plan de Estudios de la Residencia de MGI. 4ta. versión. La Habana: MINSAP; 2004.
4. Díaz Díaz AA. Modelo de Evaluación de los procesos formativos de los residentes en Medicina General Integral [tesis] La Habana: Universidad de Ciencias Médicas; 2012. p. 18,19, 24,25.
5. Sansó Soberats F, Márquez M, Alonso Galbán P. Medicina general- Medicina Familiar. Experiencia Internacional y enfoque cubano. La Habana: Editorial de Ciencias Médicas; 2011. p.17.
6. Castro Ruz F. Ciencia, Tecnología y Sociedad, 1988-1990. La Habana: Editora Política; 1991. p. 19, 60.
7. Ministerio de Salud Pública. Plan de Estudios de la Residencia de MGI. La Habana: MINSAP; 1985.
8. Ministerio de Salud Pública. Plan de Estudios de la Residencia de MGI. Segunda versión. La Habana: MINSAP; 1990.
9. Ministerio de Salud Pública. Plan de Estudios de la Residencia de MGI. Tercera versión. La Habana: MINSAP; 1999-2000.
10. Díaz Díaz AA. La formación del especialista en Medicina General Integral [tesis]. La Habana: Universidad de Ciencias Médicas; 2009. p. 12.
11. Ministerio de Salud Pública. Instructivo para el llenado de la Tarjeta de Evaluación del Residente. (modelo 36-37). La Habana: MINSAP.

Recibido. 22 de julio de 2014.
Aprobado: 31 de julio de 2014.

Rosalina Ramos Hernández. Facultad de Ciencias Médicas Enrique Cabrera. Calzada de Aldabó no. 11117. Altahabana. La Habana, Cuba. Correo electrónico: rebecaramos@infomed.sld.cu