

Notas para la evaluación del sistema de residencias médicas

Isabel Malamud

PRESENTACIÓN

El trabajo presenta una aproximación al tema de la evaluación interna de los programas de las residencias médicas.¹ Se plantean distintas perspectivas sobre la evaluación de programas y sobre la complejidad de los aspectos que intervienen en el desarrollo de un programa de evaluación. Se intenta enfatizar que explicitar las opciones básicas que se adoptan al decidir un programa de evaluación parece insoslayable, si se aspira a que sus resultados constituyan insumos valiosos a la hora de revisar y mejorar el sistema de formación.

¿QUÉ SE EVALÚA CUANDO SE EVALÚA EL SISTEMA DE FORMACIÓN?

El sistema de residencias puede ser caracterizado como un sistema de socialización profesional, en el que a través de una estrategia de inmersión los jóvenes profesionales médicos se apropian de los valores, normas, prácticas, conocimientos del grupo al que aspiran pertenecer. Cuando se caracteriza la residencia como un “sistema de socialización”, se enfatiza la capacidad del ambiente/medio hospitalario para promover los aprendizajes que conducirán a cierta solvencia en el desarrollo de prácticas profesionales en situaciones habituales. Cada cual se irá apropiando de los conocimientos, los usos y las costumbres propios del grupo. Se vive en una cultura profesional y se aprende a ser parte de ella, a conocer sus códigos, sus formas, los intereses, lo que se dice y lo que no se dice. Los vínculos interpersonales, los modelos, el compromiso de alumnos y docentes, y los componentes motivacionales y afectivos en general adquieren gran relevancia y sostienen una experiencia formativa que exige un importante esfuerzo por parte de los aprendices.

Si bien existen ciertas normas y procedimientos que organizan y dosifican los aprendizajes (lo que hacen los residentes de primer año, de segundo año, etc.), su organización responde a criterios mixtos que combinan los que demandaría una secuencia de aprendizajes con lo que impone la eficiencia en la realización del trabajo. En definitiva, se trata de aprender a trabajar de médico, de adquirir

competencia profesional. La aptitud para enfrentar eficazmente una familia de situaciones análogas, movilizándolo a conciencia y de manera a la vez rápida, pertinente y creativa, múltiples recursos cognitivos tales como saberes, capacidades, microcompetencias, informaciones, valores, actitudes, esquemas de percepción, de evaluación y de razonamiento (Perrenoud, 2001).

La perspectiva de la formación de residencias como sistema de socialización confía en gran medida en los efectos de modelado que ejerce el ambiente. El rol de los médicos de planta y una relación pedagógica muy próxima son elementos centrales en este modelo de formación. El ambiente de trabajo y el ambiente de aprendizaje son uno solo: si se participa del ambiente de trabajo, se asiste, y si se cumple con las tareas establecidas, se aprende.

La observación que realiza el Dr. Lanari en las Jornadas sobre Residencias Hospitalarias en 1959 ilustra esta perspectiva, que es solidaria del ideario original del sistema. La agenda central de las jornadas de ese año se dedicó a informar y evaluar el sistema de residencias, aún embrionario y de desarrollo acotado en algunos centros universitarios, para recomendar su extensión a otros centros hospitalarios. Luego de una descripción del funcionamiento y de la reglamentación del sistema, y a modo de síntesis, se realiza el siguiente comentario:

*A pesar de lo detallado y aparentemente completo de la reglamentación de las funciones que debe desempeñar el residente, no creemos, tanto yo como los restantes miembros full-time del cuerpo Médico, que la excelencia de los Servicios que pueda prestar el residente al Hospital como la capacitación que pueda lograr, dependan tanto de las páginas escritas como del ejemplo continuado que debe encontrar el residente en los miembros mayores del staff.*² Son interesantes los criterios que despliegan los distintos participantes en esas mismas jornadas para valorar el sistema: se trata principalmente de indicadores asistenciales (aumento de número de pacientes atendidos, disminución de número de días promedio de internación, etc.) y del seguimiento de egresados.

La evaluación del sistema de formación desde esta pers-

1. No se aborda la temática de la evaluación externa con propósitos de certificación y/o acreditación.

2. Jornada sobre “Residencias Hospitalarias”, Buenos Aires 18 de noviembre de 1959. Rev Asoc Méd Argent. 1960;74(3).

pectiva es casi homologable a la evaluación del sistema asistencial. La residencia sirve en primer término porque amplía la cobertura y aumenta la calidad asistencial de los servicios. Con este modelo se fundaron y con mucho éxito las residencias médicas. Desde esta perspectiva el lugar de la evaluación como práctica sistemática es muy acotado. No solo no parecen tener sentido las preguntas que orientan una evaluación del sistema de formación, sino que, además, puede confundirse el objeto de la evaluación: ¿qué se evalúa, el sistema de formación o el servicio? ¿Cuánto de la evaluación de la formación tiñe otros aspectos?

Aunque el análisis de la evolución del sistema de residencias es muy interesante, solo rescatamos aquí que mostró ofrecer excelentes oportunidades de formación para los médicos recién recibidos y se fue generalizando y ampliando de manera progresiva. Fue alrededor de la década de 1980 y en el marco de un sistema de residencias que asumió una escala mucho mayor, que se evidencia cierta ruptura en esta lógica por la que el sistema de formación se homologa al sistema asistencial. Por un lado, con la extensión del sistema, se incorporaron no solo los prestigiosos servicios que iniciaron la experiencia, sino muchos otros más. Empieza a pensarse entonces si la participación en actividades asistenciales es equivalente en todos los centros, y también si es solo la participación en las actividades asistenciales habituales lo que conduce necesariamente a desarrollar el perfil profesional deseado. La idea de perfil profesional también empieza a adquirir otra textura: ¿qué es ser buen médico? ¿Qué tiene que saber? ¿Qué médico se necesita? ¿Para desempeñarse dónde? Las preguntas se empiezan a multiplicar y se hacen más complejas. Se introduce en esos años, y como consecuencia de estos nuevos cuestionamientos, la idea de que los sistemas de residencias deben responder a un Programa de Formación. El programa puede plasmarse en distintos formatos, definir objetivos, capacidades, prácticas, competencias, etc. Lo que interesa resaltar es que parece empezar a surgir algún acuerdo en ciertos ámbitos, sobre la necesidad de recortar propósitos, objetivos, prácticas, o actividades de formación no necesariamente isomorfas con las que se desarrollan en los servicios. No basta con determinar las responsabilidades asistenciales que el residente debe asumir, también habrá que definir qué conocimientos, habilidades y competencias profesionales se espera que adquieran como resultado de su participación en esas actividades. Es en este marco donde la inclusión de un sistema de evaluación empieza a tener sentido; recortados los propósitos formativos del sistema, pueden empezar a plantearse preguntas vinculadas con el funcionamiento, el sentido, la eficiencia, la orientación del sistema de formación que hasta ahora no tenían lugar.

La historia presentada hasta acá recupera de manera simplificada aspectos que pueden contribuir a una mejor com-

prensión de ideas y abordajes que continúan vigentes en la forma en que se piensan las residencias y su evaluación.

El desafío consiste en intentar articular ambas lógicas, la asistencial y la formativa, en un sistema que combine la riqueza y el impacto que devienen de la inmersión en el medio hospitalario y el contacto temprano con la tarea asistencial, con los requerimientos de una formación que, además, tendría que preocuparse por anticipar desempeños profesionales futuros y por contemplar los límites y posibilidades que imponen el aprendizaje y la enseñanza. Pensar la residencia como sistema de formación requiere profundizar sobre las diferentes dimensiones que intervienen en un proceso de formación profesional. Entre las cuestiones que hay que abordar resultan centrales:

¿Cuál es el propósito básico de la formación? ¿Qué tipo de profesional se desea formar? ¿Para desempeñarse en qué ámbito laboral?

¿Cuáles son las competencias profesionales necesarias para el ejercicio de la especialidad? ¿Cuáles son las prácticas más frecuentes?, ¿cuáles resultarán obsoletas en poco tiempo? ¿qué conocimientos se imponen por el uso de nuevas tecnologías o modalidades asistenciales diferentes? ¿Qué prácticas / conocimientos / competencias tienen que tener oportunidad de aprender los residentes en su formación? ¿Corresponde al sistema de residencias promover la adquisición de herramientas básicas del desarrollo profesional, como conocimientos de metodología de la investigación, hábitos de actualización permanente, aptitud para trabajar en equipo, conocimientos de inglés e informática? Si la respuesta fuera afirmativa, ¿cómo se considera su aprendizaje? ¿Cómo se contempla en el desarrollo de un programa la inclusión de saberes que, aunque no resultan hoy centrales en el ejercicio de la especialidad, se vislumbran como protagónicos en un futuro próximo?

¿Cuáles son las estrategias privilegiadas para promover el aprendizaje de esas competencias? ¿Cuáles son los criterios que definen un mayor o menor énfasis en algunas actividades u otras? ¿Cómo se ordena la participación de los residentes en las distintas actividades para facilitar el aprendizaje? ¿Cómo se organizan y definen las tareas de supervisión y monitorización entre los distintos niveles de residencia? Y finalmente ¿a través de qué mecanismos se monitoriza, se controla y se ajusta el desarrollo del programa para mejorar su funcionamiento? La evaluación comprende tanto el programa en sí, como las competencias alcanzadas por los residentes durante su formación y al finalizarla.

Como ya parece evidente, las respuestas dadas en un sentido no pueden ser aisladas de las que se otorgan en otro; el modo de evaluar el sistema de formación resultará solidario de cómo se piense el sistema mismo.

PARADIGMAS EN EVALUACIÓN

Según señala de Ketele (1993), las teorías evaluativas con-

figuran paradigmas, marcos teóricos que despliegan conceptos, ideas, explicaciones, perspectivas sobre qué es la evaluación, para qué sirve, en qué consiste, quiénes deberían hacerla, de qué manera, para qué, etc. Desarrollamos algunos ejemplos de adopción de uno u otro marco teórico con el doble propósito de ilustrar sobre la complejidad del campo, y también enfatizar que la adopción explícita y fundamentada de uno u otro marco teórico, aunque compleja, no puede ser obviada.

El Paradigma de la Intuición Pragmática mencionado por de Ketele (1993) refiere más a la evaluación de los aprendizajes que a la evaluación de programas de formación; lo consideramos porque pueden encontrarse correlatos interesantes de esta perspectiva en la evaluación de programas o proyectos. Esta óptica enfatiza un tipo de evaluación intuitiva y sincrética, en la que algunos elementos se asumen como indicadores del funcionamiento del todo. No se trata de una evaluación conforme a criterios, u objetivos, sino que primaría la consideración de información que se releva de manera ocasional y poco sistemática. En el contexto de las residencias, una evaluación intuitiva conduciría por ejemplo a juzgar buenas o malas residencias según sean “más verticalistas” o más “democráticas”, o a identificar las residencias con las cualidades del Jefe de Servicio, o del Jefe de Residentes, de donde si hay un buen Jefe hay una buena residencia. Parece ser este un posicionamiento sobre evaluación que resulta afín a lo que llamamos la residencia como sistema de socialización.

Aunque este tipo de aproximación raramente adquiera relevancia como programa de evaluación, sin embargo muy frecuentemente construye un tipo de valoración que coexiste con cualquier evaluación sistemática que se lleve a cabo. La evaluación intuitiva es la que funciona por los pasillos, la que juzga las características de las distintas residencias por la recolección de datos aislados, de manera poco rigurosa. Aunque este tipo de evaluación puede proporcionar datos verdaderos, lo que se cuestiona es su sistematicidad y su validez; se corre el riesgo de terminar construyendo un juicio de valor basándose en datos insuficientes o cambiantes.

Otra perspectiva puede promover una evaluación centrada en los objetivos. Se sostiene que la evaluación debería comprobar en qué medida los egresados del sistema responden a las características definidas en el perfil de la especialidad. Se supone que en la medida en que el sistema de formación alcanza los objetivos que se plantea da cuenta de la eficacia con que cumple su principal cometido: la formación de especialistas en un área determinada. En este tipo de evaluación lo que sucede durante la formación es opaco, lo que importa es si el sistema cumple sus objetivos; en consecuencia, se juzgarán sus méritos o deficiencias en función de su capacidad de obtener los resultados previstos. En términos más concretos, se evaluará

si los egresados adquirieron determinados conocimientos, habilidades, prácticas, competencia, etc. Se trata de juzgar la capacidad del sistema para producir el logro de ciertas habilidades profesionales previamente definidas. Podemos imaginar una situación en la cual al finalizar la residencia se administra una serie de pruebas bien diseñadas, que evalúan aspectos diversos y relevantes del desempeño profesional, y luego de analizar la información recogida se observa que un alto porcentaje de los egresados de esa promoción no alcanza un desempeño satisfactorio en prácticas vinculadas a la atención ambulatoria de pacientes. Los datos obtenidos permitirán afirmar que, efectivamente, los alumnos de dicha promoción no han adquirido el manejo esperado de tales capacidades; sabremos que algo de lo que sucedió en el transcurso de la formación obstaculizó el logro de estos aprendizajes. En el hipotético caso anterior, puede atribuirse al escaso tiempo asignado a la rotación en consultorios externos los logros alcanzados. Nada, sin embargo, nos permitirá afirmar tal presunción. Podemos con idénticas probabilidades suponer que, aunque el tiempo fue suficiente, el tipo de actividades que desarrollaron los residentes no era el adecuado; o sospechar que en la cultura imperante entre los residentes existe cierta subestimación de las prácticas ambulatorias, lo cual conduce a un escaso compromiso con su aprendizaje. En definitiva, si quisiéramos usar la información que nos brinda la evaluación para mejorar el sistema, faltarán datos relevantes para decidir una estrategia adecuada; resultará conveniente aumentar el tiempo de la rotación, o será preferible plantear otro tipo de actividades, o se requerirá un trabajo que involucre a toda la residencia orientado a revisar el estatus concedido a la práctica ambulatoria. Los distintos enfoques de evaluación reconocen propósitos diferentes, optan por distintos referentes y sugieren metodologías acordes con sus perspectivas; evaluar para tomar decisiones (Stufflebeam y Shinkfield, 1985), evaluar para comprender los efectos de la formación independientemente de los objetivos (Scriven, 1983), evaluar para regular (Allal, 1979) desde una concepción sistémica, o desde una concepción abierta.

CONCLUSIONES

La exigencia de claridad sobre los marcos teóricos que se adoptan al elegir uno u otro formato de evaluación no deviene solo de una necesidad de consistencia interna sino que en términos prácticos puede conducir o a establecer conclusiones falsas, o asumir como certeros, juicios de carácter dudoso. Si no se contemplan las implicaciones y los alcances de los supuestos adoptados, las conclusiones pueden resultar tan endebles y controvertidas que su utilidad será muy limitada. La decisión de evaluar un sistema de formación puede responder a diversas razones. Despejar con claridad las intenciones que orientan o sustentan

la decisión de evaluar es necesario no solo porque dicha información orienta la evaluación, sino porque sin ella la evaluación avanza a ciegas.

Empezar a pensar en una evaluación de un sistema de formación exige definir de qué evaluación se trata, y para qué sistema de formación.

El desarrollo de un proceso de evaluación exige ir avanzando en distintas etapas; la primera no es, contrariamente a lo que muchas prácticas sugieren, la recolección de información. Primero habrá que plantearse por qué evaluar y para qué, qué tipo de decisiones o acciones se busca orientar a partir de los resultados de la evaluación.

Desde diferentes perspectivas teóricas se enfatizan distintas funciones de la evaluación: evaluar para certificar,

evaluar para comprobar si se alcanzan los resultados previstos, evaluar para comprender, evaluar para perfeccionar y mejorar el sistema, evaluar para promover la propia evaluación.

En el presente trabajo se sostiene que la forma que asume un sistema de evaluación no es independiente de cómo se piensa la formación; los propósitos y los supuestos y principios que orientan la evaluación tendrían que resultar válidos también respecto del tipo de experiencia formativa que se promueve o se desea promover en el futuro. Se enfatiza la estrecha vinculación entre la evaluación y las opciones pedagógicas adoptadas. Se sugiere que la complejidad del campo requiere un trabajo tendiente a explicar, aclarar y someter a discusión las opciones asumidas.

BIBLIOGRAFÍA

- Allal L. Estrategias de evaluación formativa: concepciones psicopedagógicas y modalidades de aplicación. *Infancia y Aprendizaje*. 1979;(11):4-22.
- Barbier JM. La evaluación en los procesos de formación. Madrid: Paidós-MEC; 1993.
- Camilloni AR; Celman S, Litwin E, et al. La evaluación de los aprendizajes en el debate didáctico contemporáneo. Buenos Aires: Paidós; 1998. (Paidós Educador; 127).
- Ketele JM de. Observar para educar: observación y evaluación en la práctica educativa. Madrid: Visor; 1984. (Aprendizaje; 14).
- Ketele JM de. L'évaluation conjugue en paradigmas. *Revue Française de Pédagogie*. 1993;(103):59-80.
- Perrenoud P. La formación de los docentes en el siglo XXI. *Revista de Tecnología Educativa*. 2001;14(3):503-23.
- Scriven M. Evaluation ideologies. En: Madaus GF, Stufflebeam D, Scriven M, editores. *Evaluation models: viewpoints on educational and human services evaluation*. Boston: Kluwer-Nijhoff; 1983.
- Stake R. La evaluación de programas, en especial la evaluación de réplica. En: Dockrell W, Hamilton D, editores. *Nuevas reflexiones sobre la investigación educativa*. Madrid: Narcea; 1975.
- Stufflebeam DL; Shinkfield AJ. Evaluación sistemática: guía teórica y práctica. Madrid: Centro de Publicaciones del M.E.C. Barcelona: Paidós Ibérica, 1987. (Temas de educación; 4).