

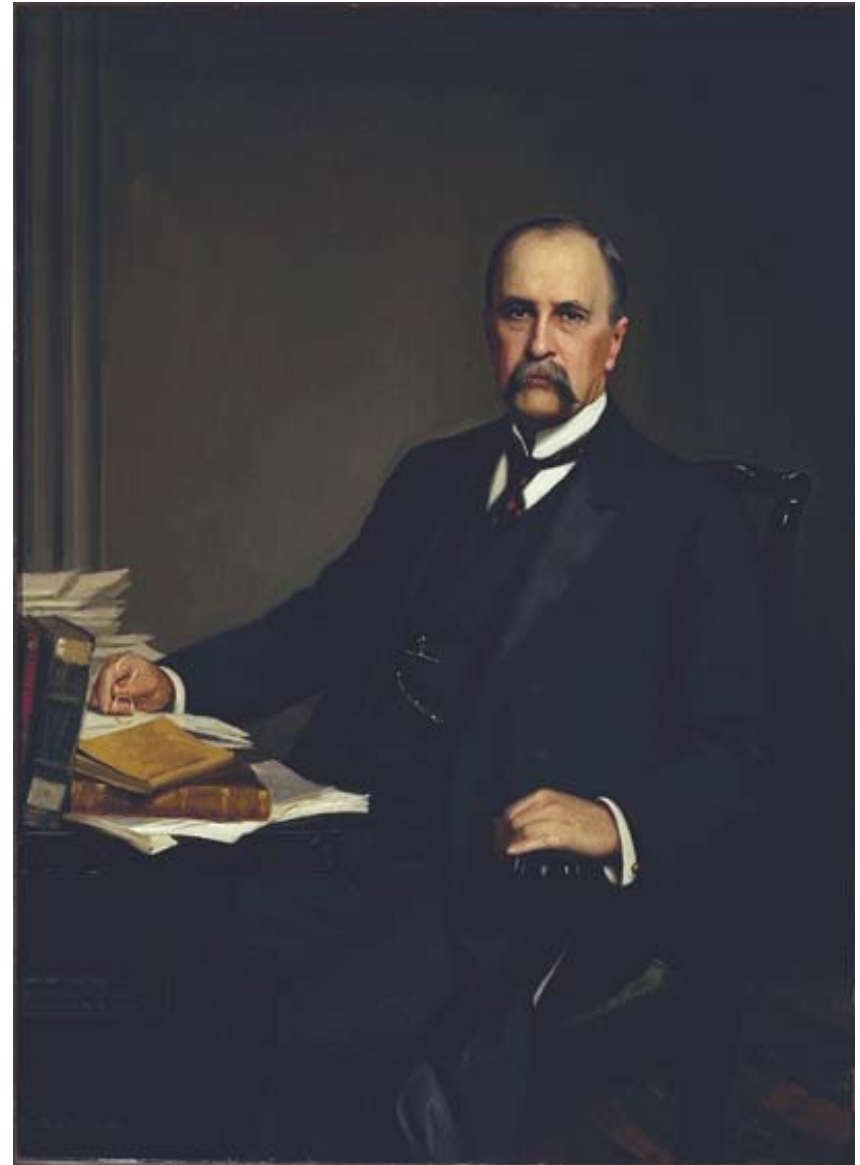
LA EVALUACION DEL DESEMPEÑO CLINICO DEL MEDICO RESIDENTE: DIFICULTADES Y SOLUCIONES

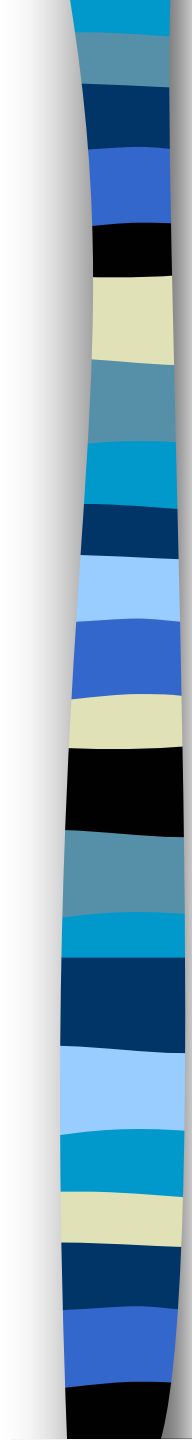


***DR. MELCHOR SANCHEZ MENDIOLA
DIVISION DE ESTUDIOS DE POSGRADO
FACULTAD DE MEDICINA
UNAM***

“No deseo otro epitafio...que la afirmación de que les enseñé a los estudiantes en los servicios clínicos, ya que considero esto la tarea más útil e importante que se me ha llamado a hacer”

William Osler, 1905





**“ LA EDUCACION DEL MEDICO QUE
SE LLEVA A CABO DESPUES DE QUE
SE HA GRADUADO ES, DESPUES DE
TODO, LA PARTE MAS IMPORTANTE
DE SU EDUCACION ”**

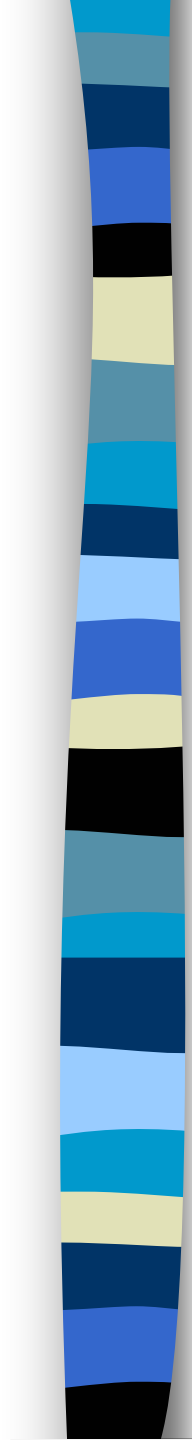
JOHN SHAW BILLINGS
BOSTON MED SURG J 1894; 131:140



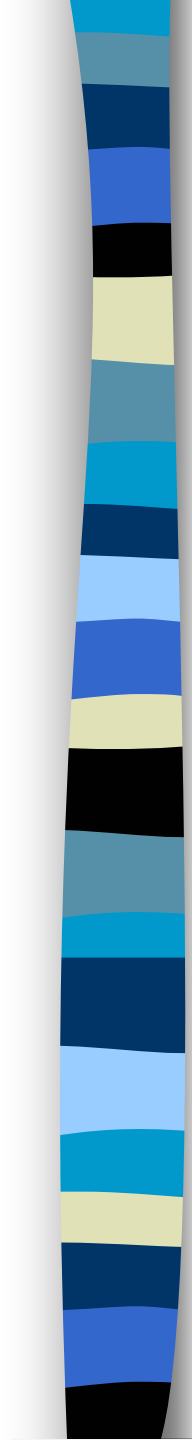
Evaluación del desempeño clínico

- Problema más fuerte: falta de observación de los alumnos por los profesores
- 40% de estudiantes e internos han sido observados 4 veces o menos haciendo una historia clínica, casi siempre por residentes

Holmboe ES. Faculty and the observation of trainees' clinical skills: problems and opportunities. Acad Med 2004; 79:16-22

- 
- La evaluación de la competencia clínica de estudiantes, residentes y médicos se sustenta principalmente en calificaciones globales basadas en muestras de conveniencia del desempeño clínico
 - Multitud de fuentes de sesgo (sociales, cognitivas, ambientales) contribuyen a variación en la puntuación

Williams RG et al. Cognitive, social and environmental sources of bias in clinical performance ratings. Teach Learn Med 2003; 15:270-92.

- 
- Las características de los instrumentos de medición explican sólo el 8% de la variación en las calificaciones del desempeño
 - Características de competencia clínica que contribuyen a la variación: multidimensionalidad, especificidad de caso, y contexto

Williams RG et al. Cognitive, social and environmental sources of bias in clinical performance ratings. Teach Learn Med 2003; 15:270-92.



Recomendaciones

- **Muestreo amplio y sistemático**
- **Observación por múltiples evaluadores**
- **Instrumentos de evaluación cortos**
- **Separar la evaluación para enseñanza, aprendizaje y retroalimentación de aquella para promoción**
- **Promover el registro rápido y oportuno**
- **Complementar la observación formal con la informal**

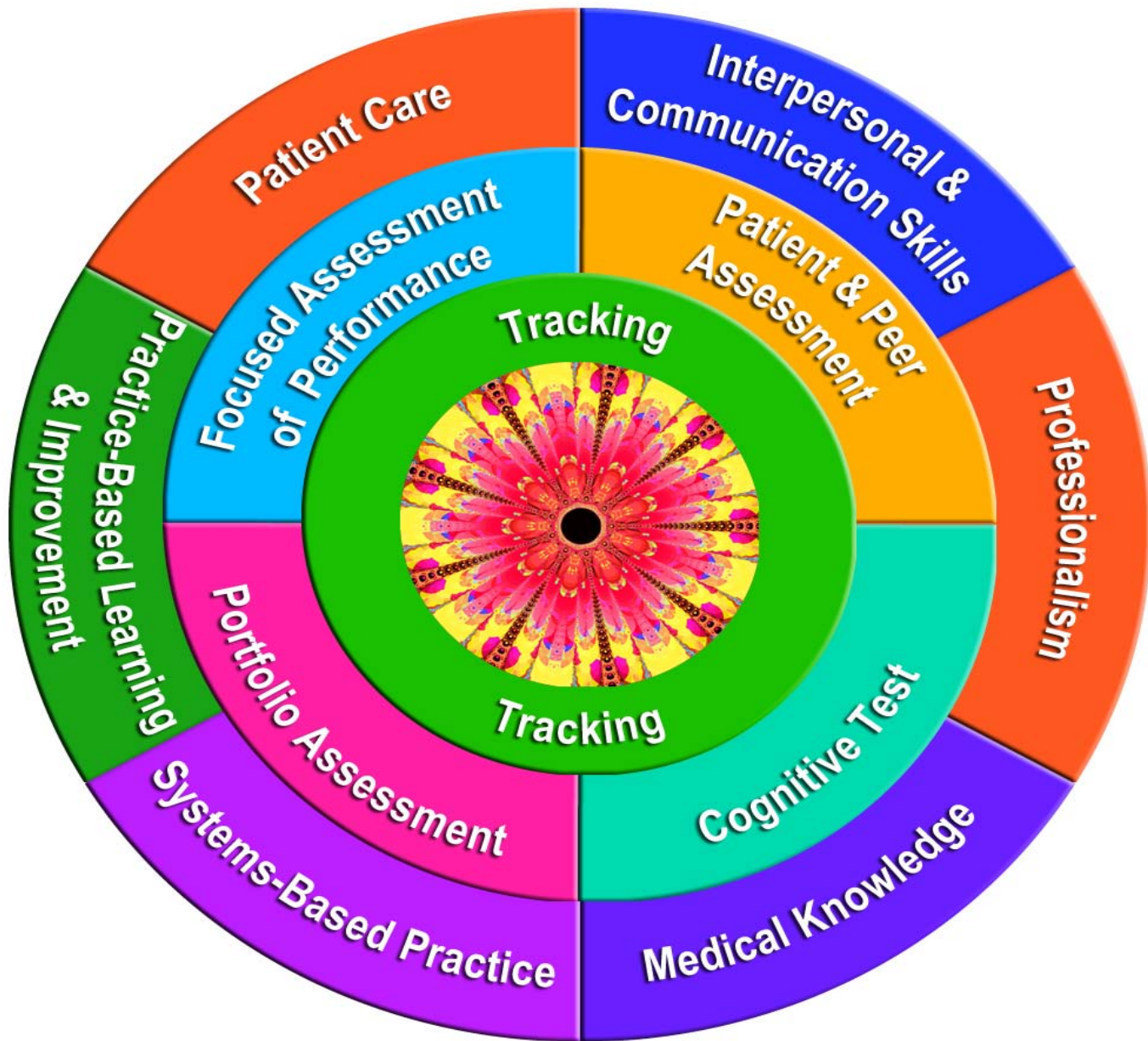
Williams RG et al. Cognitive, social and environmental sources of bias in clinical performance ratings. Teach Learn Med 2003; 15:270-92.



Recomendaciones

- **Decisiones para promoción y calificaciones por discusión grupal**
- **Educar a los evaluadores**
- **Proveer tiempo para evaluar**
- **Usar no más de 7 categorías de calidad**
- **Establecer el significado de la evaluación**
- **Lecciones de otras profesiones**
- **Reconocer sus limitaciones**

Williams RG et al. Cognitive, social and environmental sources of bias in clinical performance ratings. Teach Learn Med 2003; 15:270-92.



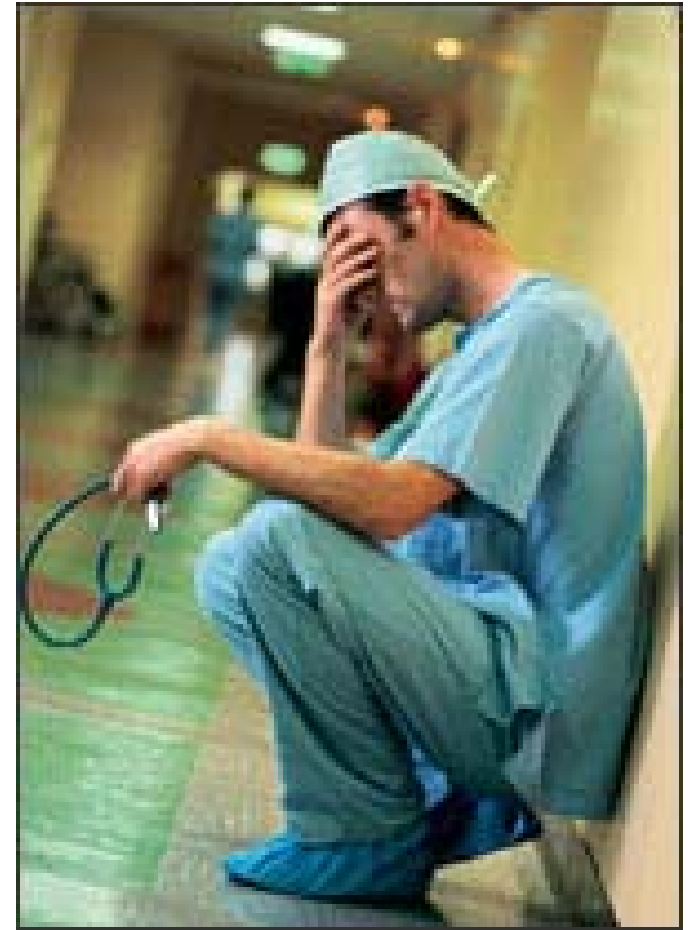
Competencias ACGME <http://www.acgme.org>

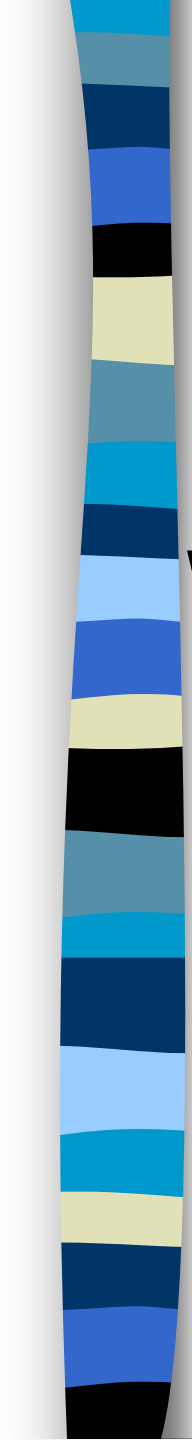


Caja de herramientas del ACGME

- Encuestas a pacientes
- Evaluaciones globales
- Evaluación de 360°
- Revisión de expedientes
- Evaluación con listas de cotejo
- OSCE
- Portafolios

<http://www.acgme.org/outcome/assess/toolbox.asp>





**“ SO LYING THERE I KNEW FOR THE FIRST
TIME THE OLD TEACHER’S FRUSTRATION.
JUST AS YOU CUT A LITTLE PATH IN THEIR
WILDERNESS, YOU LOOK UP - THEY’RE GONE
AND YOU HAVEN’T EVEN TOLD THEM THE
MOST IMPORTANT THING. WHICH ASSUMES,
OF COURSE, THAT YOU KNOW IT. ”**

***REYNOLDS PRICE
THE TONGUES OF ANGELS, 1990***

**“El que se atreve a enseñar,
nunca debe dejar de aprender.”**

Richard Henry Dann

**“Educación no es el llenar un recipiente,
sino el encender un fuego.”**

William Butler Yeats