

EDUCACION MÉDICA

EVALUACIÓN DE COMPETENCIAS QUIRÚRGICAS

DRA. CARMEN GLORIA ROSTION A.
CIRUJANO INFANTIL-HOSPITAL ROBERTO DEL RÍO
PROF. TITULAR UNIVERSIDAD DE CHILE

La cirugía es una disciplina eminentemente práctica que está basada en la acción. Formar excelentes cirujanos implica explicitar el proceso enseñanza-aprendizaje y los resultados de aprendizaje esperados. Tan importante como lo anterior, es la relevancia del tutor quirúrgico que acompaña a formación del cirujano supervisando la consecución del nivel de destrezas del alumno. Sin embargo, es preciso subrayar que la práctica de las intervenciones quirúrgicas seguras para el paciente no estará completa si el cirujano no adquiere, además de la habilidad práctica, actitudes y valores adecuados.¹

Actualmente, todos los Programas de Título de Especialistas en Cirugía y las subespecialidades derivadas de ella, plantean la educación basada en competencias, que por definición implica que el alumno es el responsable de su propia carrera formativa. Se pretende así, propiciar una formación holista, que integra la adquisición de conocimientos científicos desde una mirada humana, de manera que el desarrollo cognitivo, técnico y valórico, le permitan al educando resolver los problemas de salud de sus pacientes de forma articulada y en concordancia con el medio y la comunidad en la que él está inserto.

La estimación de estos resultados debe suponer la apreciación del desempeño en su totalidad y no la de cada uno de estos aspectos por separado, de manera que el sistema de evaluación de competencias, precisa tener absoluta congruencia con lo que se ha definido como perfil de egreso del cirujano general y también con la del cirujano de las especialidades derivadas formado en la Universidad de Chile.

Una buena herramienta de evaluación debe propender a mejorar el desempeño académico y profesional durante la formación. El ideal de un metodología de evaluación es que pueda ser, no solo una forma de medir lo que el estudiante sabe en relación a un contenido específico con el fin de aprobar una rotación o curso, sino también un instrumento que, mediante la retroalimentación tutorial, potencie el aprendizaje.¹

Dado el enfoque de los PTE de especialidades quirúrgicas que ostenta la facultad de medicina de la Universidad de Chile, las experiencias educativas en cirugía se diseñan, planifican y llevan a cabo en el entorno hospitalario y dentro del quirófano. Esto permite al alumno enfrentar situaciones reales, cediendo al alumno la posibilidad de que los conocimientos adquiridos tengan significado y relevancia para aplicarlos en forma práctica.

De este modo, la docencia pone a disposición del estudiante, un ambiente único, en el que sus habilidades y destrezas pueden ser aprendidas y demostradas como un todo, permitiendo al tutor evaluar logros en los distintos niveles de competencias involucradas en la atención médica en toda su complejidad.

La mediación del tutor tiene como objetivo docente establecer estrategias para estimular al alumno a indagar, reflexionar y utilizar el conocimiento adquirido para resolver el problema clínico-quirúrgico aplicando los variados recursos de los cuales disponga, incluyendo las tecnologías de la información y la comunicación.

Esencialmente, el mejor método para la evaluación de competencias quirúrgicas, sería aquel que reflejara infaliblemente que un cirujano no solo sabe operar, sino también que escoge correctamente cuándo y cómo². Y, aun así, no la evaluación no estará completa si no evaluamos las otras habilidades y destrezas imprescindibles como realizar una adecuada historia clínica, un completo examen físico, razonamiento clínico, demostrar buen juicio en la toma de decisiones clínico-quirúrgicas en un área específica, empatía con el paciente, sus familiares y el resto de los integrantes del equipo profesional con el que trabaja.

De manera que, el instrumento ideal no existe o, al menos, no es uno solo. Para examinar el logro de competencias quirúrgicas es preciso contar con varias herramientas de medición, las que deben ser aplicadas varias veces durante la formación del cirujano, en períodos de tiempo definidos. Escoger las metodologías más adecuadas de evaluación de competencias quirúrgicas implica, necesariamente, conocer el o los modelos de aprendizajes aplicados y que serán motivo de valoración.

Modelo educativo y papel del tutor en la formación en cirugía.

En los PTE de cirugía general y de especialidades derivadas, en parte, sigue estando vigente el modelo tradicional mentor-aprendiz, en el cual el tutor sigue teniendo un rol irremplazable como fuente de experiencia y mediación del aprendizaje significativo para el cirujano en formación.^{3,4} Este proceso de enseñanza-aprendizaje se basa en el logro de la competencia quirúrgica mediante la concesión progresiva de responsabilidad del estudiante en el cuidado de los pacientes a lo largo de los años de formación, siempre dentro de un marco teórico y práctico sólido, que exige un activo compromiso tanto del alumno como del tutor. El fin de esto es que el estudiante resuelva situaciones específicas donde el tutor juega un papel fundamental estimulando la reflexión crítica, y siguiendo de cerca el desarrollo y evolución de la competencia.

Finalmente, si se desea evaluar el desempeño real del alumno, se debe emplear una evaluación basada en el sitio de trabajo manejando pacientes en escenarios reales, con un contexto práctico y social determinado, en el cual el alumno se va legitimando a través de la práctica como miembro activo de una comunidad de cirujanos.³

Al hablar de contexto social, es preciso destacar que los pacientes de hoy en día son más instruidos y tienen acceso a la gran cantidad de información existente. Eso los hace ser más exigentes con los resultados y demandantes de sus derechos. Esperan, sin otra opción, una atención personalizada, sin espacio a errores de ningún tipo y el acceso a todos los recursos tecnológicos existentes. Cobra real notoriedad que el cirujano en formación consiga una estrecha relación médico-paciente-familia. Que comprenda la relevancia de que la toma de decisiones sea compartida, basada en un detallado consentimiento informado que aclare efectivamente las eventuales dificultades o complicaciones que pueden sobrevenir.

La evaluación del aprendizaje basado en competencias en cirugía.

La evaluación del aprendizaje debe ser considerado una pieza más en la experiencia educacional. Permitirá conocer a qué distancia está el educando del resultado esperado.⁵ Es crucial, por lo tanto, que el tutor sepa retroalimentar y guiar el esfuerzo del alumno para alcanzar la competencia deseada. Por eso, el instrumento de evaluación debe ser diseñado y definido de acuerdo con los aspectos que se desean evaluar.

El alumno y el tutor deben compartir la responsabilidad del resultado final de aprendizaje. Ambos irán decidiendo al avanzar el período de formación los contenidos y rumbo del proceso enseñanza-aprendizaje. El entorno en el que se desarrolla dicho aprendizaje es también un aspecto fundamental para el éxito de la carrera formativa y es necesario que el cirujano en formación sea preparado con recursos profesionales que le permitan adaptarse a las características sociales de la comunidad donde va a ejercer.

BIBLIOGRAFÍA

1. Louridas M, Szasz P, de Montburn S, Harris KA, Grantcharov TP. Can we predict technical aptitude?: A systematic review. *Ann Surg.* 2016;263:673-91.
2. Szasz P, Louridas M, Harris KA, Aggarwal R, Grantcharov TP. Assessing technical competence in surgical trainees: a systematic review. *Ann Surg.* 2015;261:1046-55.
3. Anderson CI, Jentz AB, Kareti LR, Harkema JM, Apelgren KN, Slomski CA. Assessing the competencies in general surgery residency training. *Am J Surg.* 2005;189:288-92.
4. Spencer J. Learning and teaching in the clinical environment. *BMJ.* 2003;326:591-4.
5. Raval MV, Dillon PW, Bruny JL, Ko CY, Hall BL, Moss RL, et al. Pediatric American College of Surgeons National Surgical Quality Improvement Program: feasibility of a novel, prospective assessment of surgical outcomes. *J Pediatr Surg.* 2011;46:115-21.