

# El Portfolio en la Revalidación Periódica de la Certificación.

Un instrumento útil para evaluar el Desarrollo Profesional Continuo.

## Revalidación de la certificación.

Se tienen en cuenta tres áreas:

- ▶ Horas semanales de dedicación a la especialidad.
- ▶ Actividades de educación médica, docentes, académicas y societarias.
- ▶ Calidad del ejercicio profesional en la atención de pacientes; resolución de dudas, aplicación de avances científicos y tecnológicos y desarrollo de proyectos comunitarios en salud.

## Calidad del ejercicio profesional.

- ▶ Situaciones habituales manejadas en forma habitual, que no responden de la manera que esperábamos.
- ▶ Situaciones no habituales para las que tenemos dudas de cómo actuar y buscamos ayuda.
- ▶ Aplicación en la práctica médica de avances científicos y/o tecnológicos. Son avances en medicina que aplicamos a nuestra práctica médica, remplazando conductas anteriores. Deben formar parte del manejo de pacientes reales.
- ▶ Proyectos comunitarios en salud. Implican un cambio efectivo y positivo respecto de una situación anterior. Busca incidir de manera organizada y formalizada para alcanzar metas a través de la utilización de determinados procedimientos en busca de organización y racionalidad para actividades destinadas al logro de dichas metas.

## El Desarrollo Profesional Continuo (DPC) está orientado a:

- ▶ centrarse en la actividad asistencial del médico como necesidad de aprendizaje;
- ▶ encajar dentro de sus actividades diarias;
- ▶ identificar necesidades que se pueden solucionar mediante el aprendizaje autodirigido;
- ▶ mejorar los conocimientos, habilidades y capacidades para la práctica;
- ▶ utilizar la educación médica continua como un instrumento para alcanzar el DPC;
- ▶ capacidad para evaluar su propio ejercicio profesional;
- ▶ permitir el aprendizaje en solitario y colectivo, y
- ▶ aportar evidencias de que el médico está manteniendo y mejorando la calidad de la atención que presta a sus pacientes.

## Estructura del Portfolio semiestructurado.

- ▶ Definición del problema.
  - Escenario clínico.
  - Formulación de la pregunta o problema.
- ▶ Recogida de la información.
- ▶ Selección de la información que genera mayor evidencia de haber alcanzado el objetivo para resolver el problema.
- ▶ Reflexión para explicar el porqué de la selección realizada y su relación entre la evidencia y el aprendizaje.
- ▶ Publicación y entrega al tutor para su evaluación.

# El Portfolio como instrumento para el DPC.

## ▶ Ventajas:

- Evalúa un período de tiempo y no una única instancia.
- El aprendiz es agente de su propio aprendizaje; en el portfolio es el profesional el que organiza su trayectoria de reflexión a lo largo del proceso y recorre su propio camino, es un recurso que pone de manifiesto su forma de pensar y actuar y orienta a una evaluación formativa en la que la autoevaluación adquiere mayor protagonismo.
- Está basado en el aprendizaje basado en la experiencia
  - adoptando un abordaje de aprendizaje continuo e independiente;
  - adquiriendo habilidad para pensar con lógica, ser críticos ante hipótesis científicas y para analizar, sintetizar y evaluar;
  - demostrando entender los fundamentos teóricos de los conceptos complejos;
  - promoviendo valores y actitudes éticas, y
  - estimulando la reflexión, valorando y evaluando críticamente el desempeño propio como un estímulo para el cambio y la mejora continua.

- Está enfocado en la realidad del profesional en su sitio de trabajo, evaluando su desempeño.
  - Estimula el aprendizaje, motiva para el cambio y potencia la adquisición de nuevas competencias.
  - Su desarrollo reflexivo modifica la percepción de la experiencia y permite integrarla al conocimiento previo o utilizarla para iniciar un nuevo aprendizaje y obtener nuevas competencias.
  - El profesional maneja dentro de los plazos establecidos, el ritmo y orden de las tareas.
  - Facilita un compromiso con el aprendizaje continuo.
  - Un buen diseño facilita que sea reproducible.
- ▶ **Dificultades:**
- La falta de desarrollo en nuestro medio y poca experiencia en su validación por su escaso uso.
  - La falta de entrenamiento durante el grado y el postgrado en ser capaz de evaluar sus deficiencias y organizar sus necesidades de capacitación.
  - Las características específicas de su diseño.
  - La necesidad de tutores.

# Situaciones que interfieren en la implementación de una revalidación confiable.

- ▶ Carreras de Medicina organizadas por Cátedras o Departamentos con aprendizajes fragmentados, sin jerarquizar el aprendizaje basado en la comprensión y resolución de problemas y la adquisición de competencias, ni orientado a la adquisición de profesionalismo.
- ▶ Durante el grado y la residencia no se utilizan instrumentos que habitúen al futuro pediatra a una actitud profesional, inculcándoles la capacidad de analizar la calidad de su práctica, identificar sus necesidades y programar su capacitación.
- ▶ Falta de una detallada identificación de las competencias que definan cada una de las especialidades.
- ▶ Revalidación periódica obligatoria de la habilitación para ejercer la especialidad, que jerarquice la calidad de la práctica y una educación médica continua orientada al desarrollo profesional continuo. Aunque contamos con una Ley Nacional con más de veinte años de vigencia que obliga la revalidación de las especialidades médicas y odontológicas, por su federalismo cada una de las 24 provincias debe adherirse a la misma y reglamentarla para hacerla operativa, y hasta hoy, la mayoría de los médicos matriculados no están obligados a revalidar.



- ▶ Acreditación de los espacios de formación sin incluir la evaluación de la calidad de sus prestaciones; los futuros especialistas aprenden a hacer lo que se hace donde se capacitan.
- ▶ Evaluación durante el programa de capacitación de la correcta adquisición de competencias difíciles de evaluar mediante un examen final, como son las habilidades y destrezas prácticas.
  - En Argentina en 2013 con 42.202.935 habitantes tenemos un total de 166.187 médicos con Matrícula activa (3,91 por cada 1.000 habitantes); 74.603 (45% del total) ejercen como médicos sin especialidad. Nuestras normas permiten que al no contar con una especialidad reconocida, pueden ejercer cualquiera siempre que no se anuncien como especialistas. Ante estos datos considero que:
    - La tasa de 3,91 médicos por cada mil habitantes es razonable, ya que es semejante o inferior a la de Austria (4,86), Noruega (4,16), Suiza (4,08), España (3,96), Australia (3,85), Italia (3,80), Uruguay (3,74), Alemania (3,69), Francia (3,38), Reino Unido (2,77), Nueva Zelanda (2,74), USA (2,42), México (1,96), Canadá (1,91), Brasil (1,76), Ecuador (1,69), Colombia (1,47), Chile (1,03) y Perú (0,92). Por su número sobresale la de Cuba con 6,72 médicos por cada mil habitantes.
    - El hecho de que el 45% de los médicos ejerzan sin una especialidad reconocida, compromete la calidad del ejercicio profesional y la seguridad de los pacientes. La capacidad de nuestros egresados de las carreras de grado no asegura una atención eficiente. Cada vez en más países el médico recién egresado debe cumplir con un programa de capacitación de posgrado con evaluación final para ser habilitado para atender pacientes.

## Profesionalismo.

Jerarquizar el profesionalismo, el que se refleja en las actitudes, los comportamientos, el carácter y los modelos de la práctica. Se manifiesta por la capacidad para:

- ▶ identificar las necesidades formativas relacionadas con las competencias de su especialidad y con su práctica médica, y a organizar y realizar la búsqueda de ayuda para resolverlas;
- ▶ analizar los resultados con los medios que contamos de nuestra actividad profesional, y compararlos con los esperables;
- ▶ adaptarse a las nuevas situaciones y manejar la incertidumbre;
- ▶ la organización, la planificación y la gestión del tiempo;
- ▶ resolver situaciones en que el bienestar y la seguridad del niño esté en peligro;
- ▶ utilizar la Educación Médica Continua como un instrumento para lograr el Desarrollo Profesional Continuo;
- ▶ estar relacionado con los estándares establecidos y los códigos de ética;
- ▶ reconocer la función del médico en la relación médico – paciente, y
- ▶ demostrar responsabilidad ante los pacientes, la sociedad y la profesión.

## Un médico debe contar con los siguientes atributos profesionales:

- ▶ honestidad, honradez y compromiso ético;
- ▶ compromiso de ofrecer la más alta calidad de atención;
- ▶ tomar decisiones;
- ▶ capacidad crítica reflexiva;
- ▶ compasión, integridad y respeto por los demás;
- ▶ respeto por la confidencialidad de los pacientes y sus familiares;
- ▶ empatía;
- ▶ habilidades para las relaciones interpersonales;
- ▶ responsabilidad ante las necesidades del paciente por encima del propio interés;
- ▶ manifestar capacidad de análisis y síntesis;
- ▶ evidenciar compromiso en mantener actualizadas sus competencias mediante el aprendizaje autodirigido;
- ▶ exhibir sensibilidad y capacidad de respuesta ante una población variada de pacientes con diversidad de género, edad, cultura, raza, religión y discapacidad, y
- ▶ demostrar el uso respetuoso de los recursos ambientales.

**Muchas gracias!**