

¿Debemos evaluar la competencia de los médicos de familia?

En toda profesión, incluida la medicina de familia, determinar qué competencias son asumidas es una tarea básica para los profesionales. En nuestra especialidad tenemos diferentes documentos, tanto a nivel nacional como internacional, donde se especifican las competencias del médico de familia y en concreto es en el Programa de la Especialidad de Medicina Familiar y Comunitaria de la Comisión Nacional de la especialidad donde encontramos de forma explícita dichas competencias. En él se determinan las diferentes áreas en que debemos ser competentes: atención al individuo, familia y comunidad, tanto en actividades preventivas como curativas o de rehabilitación, así como en las áreas docente e investigadora. El modelo ideal de médico competente debe tener un equilibrio entre conocimientos teóricos, capacidad para aplicarlos y actitudes humanas. Sus esfuerzos deben dirigirse a observar a un paciente como una persona que requiere una atención integral a sus problemas biopsicosociales, hacer énfasis en la prevención de problemas de salud futuros y demostrar una actitud positiva y empática tanto a los pacientes como a sus compañeros.

En los programas de evaluación de la competencia tenemos dos dimensiones: en primer lugar debemos saber qué componentes de la práctica profesional debemos evaluar y cómo deben ser medidos y, en segundo lugar, cuáles son los estándares deseados. En el momento en que queramos responder a estas preguntas deberemos valorar cuándo y cómo introduciremos la evaluación de la competencia profesional. Evaluar la competencia no es fácil, en primer lugar porque en nuestra cultura el hecho de ser evaluados se identifica con un sentido peyorativo, en segundo lugar porque sentirse observado es vivido como algo que descubre interioridades, y por último el hecho de detectar déficit competenciales comportará necesariamente buscar soluciones formativas.

¿Cómo evaluaremos la competencia en medicina de familia? En sentido estricto no existe la competencia como un todo, sino que es el conjunto de diferentes elementos. Para evaluar la competencia no tenemos un instrumento único para su medición, sino que deberemos utilizar un conjunto de instrumentos. Así, a modo de ejemplo, es conocido que uno de los instrumentos más usados para

evaluar la competencia son las pruebas de Evaluación Clínica Objetiva y Estructurada (ECOE), en las cuales se evalúa una parte de las competencias, como son la práctica clínica. Así deberemos combinarlo con otros instrumentos para llegar a evaluar la competencia profesional. Existen diferentes métodos que utilizan combinaciones de instrumentos evaluativos, todos con una eficacia demostrada pero también con sus limitaciones. Entre ellos tenemos los métodos indirectos como los exámenes escritos, tipo test o preguntas abiertas de respuesta corta, los exámenes orales estructurados a partir de casos clínicos, los pacientes estandarizados o las simulaciones con maniquíes u ordenadores. Estos instrumentos evalúan desde conocimientos (saber), competencia (saber cómo) o actuación (demostrar cómo). Los métodos directos como auditorías clínicas, videogramaciones u observación de la práctica evalúan la práctica real (hacer).

¿Qué componentes deberemos evaluar? La especialidad de Medicina de Familia y Comunitaria abarca un amplio campo de conocimientos y habilidades. Esto es determinado porque nuestra especialidad tiene un sentido horizontal y contiene muchos conceptos de otras especialidades verticales. Definir el corpus de nuestra especialidad es importante porque si quisieramos evaluar todos los componentes sería un ejercicio poco eficaz. Así se definirán las competencias básicas e indispensables para el ejercicio de la medicina de familia. El estándar de la evaluación puede colocarse al nivel de exigencia que se desee, pero siempre de forma predeterminada. En estas pruebas, en general, se coloca a un nivel de corte de suficiencia, asegurando que el médico que está por encima del corte es competente y aquel que no supera el corte es incompetente. Esto quiere decir que las pruebas no discriminan entre más competente, de los competentes, o más incompetente, de los incompetentes.

¿Por qué evaluar la competencia de los médicos de familia? En diferentes campos, y el docente es un vivo ejemplo, los médicos de familia hemos sido pioneros a la hora de desarrollar y poner en práctica modelos formativos innovadores. Es destacada y conocida la implantación de nuestro programa de la especialidad, la tutorización y evaluación de la formación posgrada, los planes de formación con-

tinuada o la acreditación de actividades de formación. En esta línea la evaluación de la competencia tiene que ser un terreno en el que los médicos de familia sigamos siendo pioneros no sólo en introducirlo, sino también en darle continuidad y pericia. Las repercusiones de evaluar y, consecuentemente, otorgar un certificado de competencia tendrán un valor añadido tanto para los propios médicos como para el colectivo profesional y para la sociedad en general. De las decisiones de los diferentes profesionales sanitarios no solamente depende la salud de la población, sino también la utilización de una parte importante de los recursos sanitarios. Mediante la evaluación y mejora de la competencia profesional se contribuirá a un uso más eficiente de los recursos.

En todo inicio habrá sus dificultades, tanto internas como externas, pero creo que por ambas partes, médicos de familia y semFYC, debe existir una apuesta definitiva para que la evaluación de la competencia sea una realidad. Esta realidad pasará por una parte en dar a las pruebas evaluativas un sentido formativo creando una cultura positiva, pruebas que deberán ser aceptadas y factibles por los profesionales, y por otra parte en saber buscar alianzas para que todas las entidades implicadas, sociedades científicas, colegios de médicos, servicios de salud, etc. lleven a cabo

un desarrollo conjunto de la evaluación de la competencia liderado por las propias sociedades científicas.

J. Sellars Sallas^a y J.M. Cots Yago^b

^aDirector EAP Sardenya. Barcelona. Grupo Evaluación de la Competencia. Societat Catalana de MfC.

^bCoordinador Unidad Docente MfyC Barcelona. Grupo Evaluación de la Competencia. Societat Catalana de MfC. España.

Bibliografía

1. Epstein RM, Hundert E. Defining and assessing professional competence. *JAMA* 2002;287:226-35.
2. Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria. Perfil profesional básico del médico de familia. Documentos semFyC nº 4.
3. Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria. Evaluación de la competencia: reto o necesidad. Documentos semFyC nº 18.
4. Ruiz E, Florensa E, Cots JM, Sellars J, Iruela A, Blay C, et al. Primeras experiencias en evaluación de la competencia clínica de los médicos de familia de Catalunya. *Aten Primaria* 2001;28:105-9.
5. Ely JW, Dawson JD, Young PR. Malpractice claims against family physicians: are the best doctor sued more? *J Fam Pract* 1999;48:23-30.