

Estudio piloto para la incorporación del portafolio del libro del especialista en medicina de familia en formación

Roger Ruiz Moral y Grupo de Implementación del Portafolio del Residente en la Unidad Docente de Medicina de Familia de Córdoba*

Objetivos. Pilotar los contenidos, el formato y las posibles estrategias de aplicación del nuevo Libro del Especialista en Formación tipo portafolio (LEF).

Diseño. Descriptivo, transversal.

Emplazamiento. Unidad Docente Provincial de Medicina de Familia.

Participantes. En total, 28 tutores y 36 residentes.

Métodos. Durante 9 meses, los participantes realizaron una evaluación formativa de diferentes áreas competenciales y aportaron tareas durante su trabajo. Los tutores registraron la información referente a la calidad de la reflexión realizada por los residentes y la tarea trabajada mediante el modelo de fichas propuesto en el LEF. Los residentes completaron un cuestionario ad hoc.

Resultados. Se recibieron encuestas de 33 residentes. En total, 21 tutores respondieron y entregaron 67 informes de evaluación (media de 3 informes/tutor). Se trabajaron todas las competencias, pero especialmente las de comunicación, docencia y ética. Las tareas más utilizadas fueron la sesión clínica, el incidente crítico y la videograbación. Tutores y residentes consideran que el nuevo método puede ser útil para reflexionar sobre la práctica, conocer las competencias y fortalecer la relación tutor-residente, especialmente si se tienen en cuenta algunas sugerencias que mejorarían su aplicación y podrían reducir el tiempo y el esfuerzo empleado.

Conclusiones. El nuevo LEF, en su versión actual o con algunas modificaciones, puede ser una herramienta para la evaluación formativa de los residentes que puede ser útil y probablemente bien aceptada en nuestro medio.

Palabras clave: Educación médica. Portafolio. Evaluación formativa. Residentes. Medicina de familia. Tutor.

PILOT STUDY FOR THE INCLUSION OF THE PORTFOLIO OF THE FAMILY MEDICINE SPECIALIST BOOK IN TRAINING

Background. The Spanish Family Medicine National Commission is proposing a new portfolio-type Specialist Training Book (STB).

Objective. To pilot its contents, structure, and implementation strategies.

Design. Cross-sectional, descriptive study.

Setting. A Provincial Family Medicine Teaching Unit.

Participants. Twenty-eight tutors and 36 residents.

Methods. For 9 months the participants conducted a training assessment on diverse areas of competence by means of tasks at work. Tutors recorded information on the quality of reflection achieved by residents and the tasks they performed by means of the card model proposed in the STB. Residents filled in an ad hoc survey. A univariate analysis of quantitative data was conducted.

Results. Thirty-three surveys were received from residents; 21 tutors handed in 67 evaluation reports (average: 3 per tutor). They dealt with all the areas of competence, particularly those of communication, teaching, and ethics. Tasks most used were clinical sessions, critical incidents and video-recording. Both tutors and residents thought that the new method could be useful for reflecting on clinical practice, understanding their own areas of competence better and for strengthening the tutor-trainee relationship, especially if some suggestions to improve its practical use and reduce time and effort involved were taken into account.

Conclusions. The new STB in its current version or with some modifications is a useful tool for residents' training assessment and is probably accepted well in our ambit.

Key words: Medical education. Portfolio. Training assessment. Residents. Family medicine. Tutor.

Unidad Docente de Medicina de Familia de Córdoba. España.

*Grupo de Implementación del Portafolio del Residente en la Unidad Docente de Medicina de Familia de Córdoba:
R. Ruiz Moral, C. Aguado, M. Amian, F. Baena, J.M. Bueno, M.J. Fernández Fernández, M.A. Fernández, J.A. Fernández, S. Gascón, J. Gavira, J. González Lama, A. Hidalgo, C. López Casaseca, J. Martínez de la Iglesia, J. Merino, J. Mínguez, M. Muñoz, C. Ortega Millán, L. Pérula de Torres, R. del Pozo, J. Ruiz Moruno, P. Serrano, F. Sierra Duque y A. Yun

Correspondencia:
R. Ruiz Moral.
Unidad Docente de Medicina de Familia de Córdoba.
Blanco Soler, 4. 14004 Córdoba. España.
Correo electrónico:
roger.ruiz.sspa@juntadeandalucia.es

Manuscrito recibido el 18-12-2006.
Manuscrito aceptado para su publicación el 21-3-2007.

Propuesto por la Comisión Nacional de la Especialidad de Medicina de Familia como Guía de Práctica Reflexiva.

Introducción

Tras la elaboración, por parte de la Comisión Nacional de Medicina de Familia (CNMF), de un nuevo Programa Oficial de la Especialidad (POE) en el año 2004¹, desde la propia CNMF se planteó la necesidad de desarrollar un sistema de evaluación eficiente y acorde con los contenidos y la filosofía docente del nuevo POE. Así, bajo su auspicio, en marzo de 2004 se constituyó un grupo de trabajo compuesto por docentes ligados a diferentes unidades docentes de medicina de familia del país con el fin de elaborar un sistema de evaluación formativa, que culminó con una propuesta de un nuevo Libro del Especialista en Medicina de Familia en Formación* (LEF; creado ya por la Orden de 22 de junio de 1995)² y cuya principal característica era la de incorporar una metodología de evaluación formativa tipo portafolio. Esta propuesta recogía los aspectos comunes de otras que definen la metodología portafolio³⁻⁶ y que puede concretarse en una recopilación de información y documentación en la que es posible encontrar pruebas, a través de la realización de una serie de tareas indicadas, que reflejan que un proceso de aprendizaje ha sido realizado y el grado en el que se han alcanzado los objetivos docentes previstos y, en la medida en la que introduce la reflexión sobre la actuación, aspira a representar un registro dinámico del crecimiento y cambio profesional⁴. Su finalidad es, pues, guiar la formación del residente hacia la competencia y la madurez profesional. De esta manera, el modelo de portafolio presentado puede catalogarse como «semiestructurado» o, siguiendo la clasificación de Webb et al⁷, del tipo «columna vertebral», ya que ofrece al residente una orientación sobre las competencias que debe dominar, en la mayoría de los casos indicaciones sobre el modo de valorarlas (indicadores operativos) y sugerencias sobre el material más idóneo que debe aportar en cada caso (las tareas a realizar). Esto marca diferencias con otros formatos de portafolios más libres³, rígidos (estructurados) o tipo *logbook*^{5,8}. La enorme innovación que este tipo de herramienta docente-evaluativa supone sobre el

actual sistema de evaluación de residentes imperante en nuestro país⁹, unido principalmente a factores como la falta de pruebas científicas directas de su efectividad (aunque tengan una gran coherencia lógica con las diferentes teorías de educación de adultos¹⁰), justifica que cualquier propuesta en este sentido, y máxime si tiene un carácter oficial, deba ser tomada con precaución y adecuadamente pilotada, teniendo en cuenta los condicionantes del nuevo ámbito. Éste es el objetivo principal de este estudio.

Métodos

Participaron 28 tutores y 36 residentes (28 de tercer año y 8 de primero). Las hojas de recogida de información procedente de los tutores fueron los modelos del LEF donde éstos valoran la calidad, la adecuación y el alcance de la autorreflexión y la tarea que hacen los residentes sobre las diferentes áreas competenciales (tabla 1). La opinión del residente fue recogida mediante un cuestionario de 12 preguntas cerradas sobre diferentes facetas del trabajo realizado por éste con la metodología portafolio y de la labor de supervisión y orientación del tutor (tabla 2). Las preguntas del cuestionario se obtuvieron de la literatura científica y de los temas que emergieron de las propias opiniones de los tutores recogidas en varios grupos de discusión. El estudio se realizó durante un año. Inicialmente se llevaron a cabo talleres con tutores en los que se presentaron y discutieron los conceptos teóricos del aprendizaje de adultos y del modelo de portafolio propuesto, y se llevaron a la práctica supuestos prácticos. Igualmente, se ensayaron formas de tutorización mediante el uso de portafolio que facilitaran su implementación al residente y que promoviera en él un aprendizaje reflexivo. El formato de portafolio sugerido por la CNMF se caracteriza por ser un documento en soporte papel y electrónico, semiestructurado en función de las diferentes áreas competenciales del POE, y en el que se priorizan competencias que se deben trabajar a lo largo de la residencia, a la vez que se facilitan indicadores para la evaluación del grado en el que se alcanzan dichas compe-

TABLA 1
Modelos del LEF para la evaluación del tutor de la calidad, la adecuación y el alcance de la autorreflexión y la tarea realizada por el residente (hoja de recogida de datos)

Área competencial del Libro del Residente	
Informe de autorreflexión	Tareas
¿Constan aspectos satisfactorios? D: no constan M: hay 1 o 2 aspectos B: hay más de 2 aspectos y de buena calidad	Enumera qué tareas ha realizado:
¿Constan aspectos mejorables? D: no constan M: hay 1 o 2 aspectos B: hay más de 2 aspectos y de buena calidad	¿Las tareas tienen relación con el informe de autorreflexión de la competencia? D: no tienen relación M: se citan en el informe B: se relaciona con los aspectos que destacan en el informe
¿Se han propuesto objetivos de aprendizaje y acciones concretas? D: no se han propuesto M: hay más de una acción B: hay una acción para cada objetivo	La calidad del material aportado es: Deficiente Mejorable Buena
Observaciones o comentarios:	

LEF: Libro del Especialista en Formación.

*Finalmente la CNE envió en abril de 2007 a todas las Unidades Docentes de Medicina de Familia del país la propuesta a cuyo pilotaje se refiere este artículo, bajo la denominación de «Guía de práctica Reflexiva» y como «documento de recomendación».

tencias y se indica una gama de tareas como material de análisis y un modelo estructurado para realizar la reflexión, en el que se invita al residente a detectar sus puntos fuertes y áreas de mejora, así como, en función de éstas, a planificar su formación. Todo este proceso debe de estar bajo la supervisión y el apoyo del tutor. La recogida de información tuvo lugar a lo largo de 9 meses con los residentes y sus respectivos tutores. Dado el carácter de pilotaje del proyecto, se aconsejó que preferiblemente los participantes trabajasen algunas áreas competenciales concretas y, como mínimo, hicieran uso del modelo de portafolio al menos una vez en cada área trabajada. Los objetivos del estudio sólo precisaron un análisis estadístico univariable y de distribución de frecuencias.

Resultados

Resultados de los residentes

Se recibieron encuestas de 33 residentes (25 de tercer año y 8 de primero). En la figura 1 se exponen las competencias trabajadas, entre las que destacan las 4 promocionadas desde la unidad docente, especialmente comunicación, docencia y ética. En la figura 2 se detallan las diferentes tareas utilizadas, entre ellas, la sesión clínica, el incidente crítico y la videograbación como las más frecuentemente usadas, lo que concuerda con el tipo de competencia trabajada. Un 72% de los residentes (n = 23) declaró que rellenó el informe de reflexión en todos sus apartados, mientras que un

15% (n = 5) no lo rellenó. La implicación del tutor fue calificada como «suficiente» por 17 residentes (53%), mientras que 13 (41%) consideraron que la ayuda había sido mucha. Respecto al tipo de ayuda proporcionada por el tutor, ésta se distribuyó muy uniformemente entre la ayuda en la selección del problema tratado (72%), el *feedback* sobre la tarea realizada (67%), la planificación y facilitación de la formación necesaria derivada de su actividad de reflexión (64%), la orientación global sobre las diferentes partes del proceso (60%) y el *feedback* sobre el propio informe de re-

TABLA 2 Grado de acuerdo de los residentes sobre algunas de las principales ventajas, inconvenientes y comentarios sobre el nuevo LEF

Ítems del cuestionario de los residentes referentes a ventajas-inconvenientes y opinión global	N.º de residentes en acuerdo o muy de acuerdo (%)	N.º de residentes en desacuerdo o muy en desacuerdo (%)
Posibles ventajas		
Promueve una reflexión más profunda	27 (84)	5 (16)
Aclara mejor el grado y las habilidades y competencias que hay que tener	27 (84)	5 (16)
Ayuda a planificar mejor la formación	25 (80)	6 (20)
Mejora la relación entre el tutor y el residente	23 (77)	7 (23)
Posibles inconvenientes		
Su realización requiere demasiado tiempo	25 (83)	5 (17)
Su realización requiere demasiado esfuerzo y trabajo	25 (78)	7 (22)
El formato actual es complejo	21 (68)	10 (32)
Puede ser una fuente de fricción entre tutor y residente	4 (13)	26 (87)
Opinión global sobre el LEF-portafolio		
Es un buen instrumento formativo en su formato actual	21 (63)	13 (37)
Es un buen instrumento formativo sobre todo si se mejora su formato	29 (88)	4 (12)
Puede ser un buen instrumento formativo sobre todo si los tutores están entrenados	29 (88)	4 (12)
Puede ser un buen instrumento formativo si se hace obligatorio y se usa para calificar al residente	8 (30)	25 (70)
No es un buen instrumento formativo	9 (28)	23 (72)

LEF: Libro del Especialista en Formación.

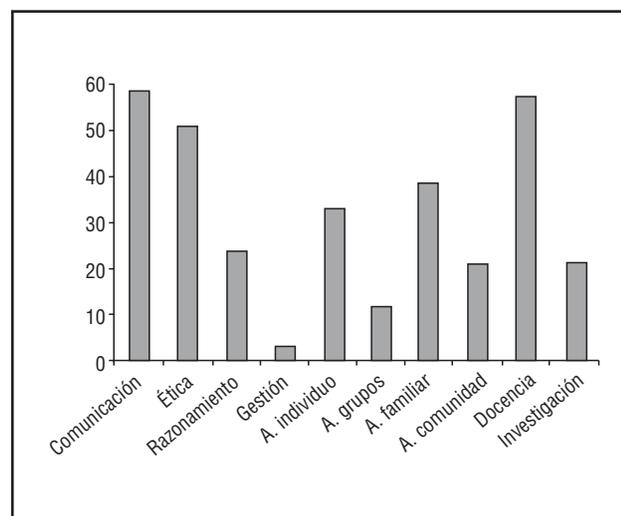


FIGURA 1

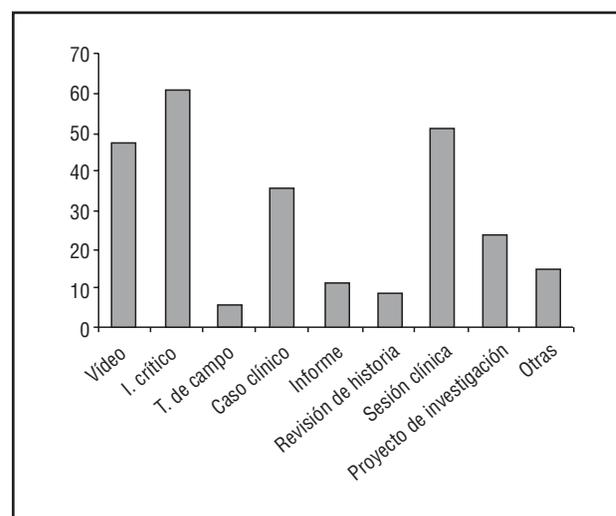


FIGURA 2

flexión (54%). A la mitad de los residentes (48%), el proceso en su conjunto (selección de la tarea, realización del informe de reflexión y *feedback* sobre éste, así como planificación de nuevas actuaciones docentes) les llevó entre una semana y un mes, sólo un 33% lo completó en una semana o menos, y hasta un 18% tardó más de un mes. La mayoría de los residentes (90%) consultó los documentos facilitados para la elaboración del proceso (el LEF). En relación con la frecuencia con la que habitualmente tutor y residente mantenían comentarios docentes a propósito de algún caso o incidente docente antes de utilizar el método portafolio, un 78% (n = 25) de los residentes comentó que lo hacían con relativa frecuencia y cuando surgía un problema en la consulta, mientras que sólo un 12% (n = 4) afirmaba tener encuentros programados con el tutor con fines docentes. En la tabla 1 se detalla el grado de acuerdo de los residentes sobre algunas de las principales ventajas, inconvenientes y comentarios del nuevo LEF.

Resultados de los tutores

Participaron 28 tutores: 19 hicieron comentarios cualitativos y 21 entregaron un total de 67 informes de evaluación (media de 3 informes por tutor). Los resultados sobre el área competencial trabajada y la tarea aportada fueron superponibles a los declarados por los residentes. Los informes de reflexión presentados por los residentes a sus tutores en su mayoría presentaban más de 2 aspectos reconocidos como satisfactoriamente trabajados (n = 38; 57%). Respecto a los mejorables, la mayoría presentaba 2 o menos (n = 39; 58%), y en cuanto a la planificación del aprendizaje, en su mayoría se proponía al menos alguna acción concreta (n = 38; 58%) y en un 15% no se propuso ninguna acción concreta.

Discusión

Este trabajo presenta la primera experiencia en nuestro país del uso del LEF en su modalidad de portafolio semiestructurado aplicada al ámbito al que este instrumento va dirigido. Aunque se ha comunicado una experiencia previa de utilización experimental de una herramienta tipo portafolio, ésta es muy diferente de la aquí pilotada¹¹. Atendiendo tanto al número de residentes y tutores que han participado como al número y la variedad de las competencias trabajadas y las tareas presentadas, podemos considerar el presente pilotaje como adecuado para sus fines, y sus resultados, válidos para ser extrapolables a otros ámbitos similares y para ser inspiración de modificaciones futuras en el LEF, motivo principal de su puesta en práctica. Globalmente, podemos afirmar que la propuesta ensayada ha sido bastante bien recibida y calificada, tanto por los residentes, a los que va principalmente dirigida, como por sus tutores. Los resultados muestran altos porcentajes de acuerdo en la mayoría de los aspectos resaltados. Sin embargo,

no tenemos datos sobre 7 tutores que no aportaron información. Los objetivos principales que desde la CNMF se pretenden alcanzar con la instauración de este LEF son: disponer de una metodología que sea aplicable en las circunstancias reales y que sirva a los residentes en su evaluación formativa, así como promover la reflexión sobre las actuaciones prácticas que le son propias y fortalecer la relación tutorial. Respecto al papel del portafolio para un aprendizaje reflexivo, casi uno de cada 10 residentes tiene la impresión de que mejora el proceso de reflexión. Basándose sobre todo en la idoneidad de este método y las teorías educativas de adultos¹², pero también en las impresiones de otros que los han utilizado, ésta sería una de las misiones más importantes del portafolio^{4,5,13,14}. Sin embargo, para que esto tenga lugar distintos estudios muestran que se debe dar una serie de condicionantes que, en gran medida, también reconocen nuestros participantes, y entre los que se encuentran la importancia de la relación tutor-residente, de que los tutores estén adecuadamente entrenados^{6,14-18}, o la necesidad de planificar de manera cuidadosa su introducción^{6,18}. En lo que respecta a esto último, Challis⁶ señala que la aceptabilidad de una metodología de este tipo puede depender de ello. Otros autores^{14,17,19} también han señalado que esta planificación debería incluir una definición previa de los objetivos que se pretende alcanzar y del papel que se espera que desempeñe cada uno, aspectos estos que deberían pues ser tenidos en cuenta a la hora de implementarse en nuestro medio. La aceptabilidad dependería también del formato físico y de que éste tenga una estructura clara y amigable^{6,18,19}. De esta manera, una introducción a gran escala, poco cuidada y con un formato poco adaptado podría ser un fiasco, incluso con supervisión. En este sentido, y al igual que los tutores y residentes de los estudios de Dundee^{15,16}, nuestros residentes son partidarios de simplificar al máximo, y especialmente susceptible a ello puede ser el formato para la autorreflexión. Las modificaciones en este sentido pueden ser importantes, ya que las habilidades para escribir no suelen ser buenas en todos los residentes y, además, se ha demostrado una correlación positiva entre esas habilidades y una valoración del portafolio positiva²⁰. Un aspecto importante en nuestro ámbito es el hecho de que sólo un 12% de las parejas docentes planificaba espacios de tutorización específicos antes de la introducción del portafolio, algo que sin duda debe modificarse al introducir esta nueva metodología. Esta necesidad es observada por muchos como algo positivo; sin embargo, el portafolio es considerado como una sobrecarga adicional importante en el trabajo diario, lo cual también ha sido señalado por otros estudios como una razón en contra de su uso^{16,21}. La validez o profundidad del proceso de reflexión se pierde a medida que transcurre más tiempo entre ésta y la experiencia objeto de reflexión¹⁸. Sólo un tercio de los residentes la realizó dentro de la primera semana tras la experiencia, lo que supondría una reflexión limitada. Por tanto, es deseable que la reflexión escrita se realice inme-

diatamente tras la experiencia docente. Otro aspecto que algún estudio¹⁷ ha resaltado como importante a la hora de valorar la utilidad de un portafolio es que los que lo usen dispongan de una suficiente variedad de experiencias, lo que llama la atención sobre la importancia de una delegación incipiente y responsable de actividades del tutor al residente. En nuestro estudio, la media de actividades realizadas fue de 3 por pareja. Así, es probable que con este número muchos residentes y tutores no hayan captado las auténticas potencialidades y limitaciones del método. Por otra parte, los residentes fueron casi unánimes a la hora de considerar que este método no debe ser utilizado para la evaluación sumativa. Es cierto que las auténticas potencialidades formativas del portafolio pueden verse seriamente alteradas al transformarlo en una herramienta de evaluación para la certificación. La estandarización que ello requiere, con el objeto de obtener índices de fiabilidad aceptables, disminuye su autenticidad y personalización^{5,13}, a la vez que induce sesgos conscientes en los informes de reflexión y en la elección del material^{4,13}. Finalmente, consideramos que este pilotaje parece poner de manifiesto que el nuevo LEF, en su versión actual o con algunas modificaciones, puede ser una herramienta útil para la evaluación formativa de los residentes y, probablemente, bien aceptada por ellos, sus auténticos protagonistas.

Agradecimientos

A todos los residentes que han participado en este pilotaje. A Mati Ezquerro y a Verónica Casado.

Bibliografía

1. Ministerio de Sanidad y Consumo. Programa Formativo de la Especialidad de Medicina Familiar y Comunitaria. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo; 2004.
2. Ezquerro M, Ruiz-Moral R. Libro del especialista en medicina de familia y comunitaria en formación: guía de práctica reflexiva. Madrid: Comisión Nacional de la Especialidad de Medicina de Familia. documento de recomendación. 2006.
3. Working Group on Higher Professional Education. Portfolio-based learning in General Practice. London: Royal College of General Practitioners; 1993.
4. McMullan M, Endacott R, Gray M, Jasper M, Miller C, Scholes J, et al. Portfolios and assessment of competence: a review of the literature. *J Advaced Nursing*. 2003;41:283-94.
5. Friedman B, Davis M, Harden R, Howie P, Ker J, Pippard M. AMEE Medical Education Guide N° 24: portfolios as a method of student assessment. *Med Teach*. 2001;23:535-51.
6. Challis M. AMEE Medical Education guide No. 11 (revised): portfolio-based learning and assessment in medical education. *Medical Teacher*. 1999;21:370-86.
7. Webb C, Endacott R, Gray M, Jasper M, Miller C, McMullan M, et al. Models of portfolios. *Med Educ*. 2002;36:897-8.
8. University L. Disponible en: <http://www.bradfordvts.co.uk/online-resources/DOWNLOADABLEFORMS/GPR%20Logbook.doc>
9. Ministerio de la Presidencia. Orden de 22 de Junio de 1995 por la que se regulan las Comisiones de Docencia y los sistemas de evaluación de la formación de los Médicos y de Farmacéuticos Especialistas. BOE 1995 30 de junio de 1995. p. 19793-9.

Lo conocido sobre el tema

- La metodología portafolio aparenta ser útil para la evaluación formativa de los profesionales de la salud.
- Debe contemplarse una serie de requisitos para que su aplicación práctica sea efectiva, tanto en el grado como en el posgrado.
- Se está planteando la aplicación oficial de este tipo de evaluación formativa para residentes de medicina de familia en España.

Qué aporta este estudio

- A juicio de los residentes, el nuevo libro del especialista en formación, en su formato portafolio semiestructurado, puede ser una herramienta de evaluación formativa útil en nuestro medio.
- En la práctica, los residentes son capaces de llevar a cabo las tareas y las autorreflexiones sobre su competencia en un grado aceptable.

10. Novak J. Conocimiento y aprendizaje. Madrid: Alianza Editorial; 1998.
11. Torán-Montserrat P, Arnau Figueras J. El portafolio como instrumento de valoración del residente. *Aten Primaria*. 2006; 37:371-3.
12. Spencer J, Jordan R. Learner centred approaches in medical education. *BMJ*. 1999;318:1280-3.
13. Roberts C, Newble D, O'Rourke A. Portfolio-based assessments in medical education: are they valid and reliable for summative purposes? *Med Educ*. 2002;36:899-900.
14. Driessen E, Van Tartwijk J, Vermunt J, Van der Vleuten C. Use of portfolios in early undergraduate medical training. *Med Teach*. 2003;25:14-9.
15. Snadden D, Thomas M, Griffin E, Hudson H. Portfolio based learning in general practice vocational training. *Med Educ*. 1996;30:148-52.
16. Snadden D, Thomas M. Portfolio learning in general practice vocational training: does it work? *Med Educ*. 1998;32:401-6.
17. Driessen E, Van Tartwijk J, Overeem K, Vermunt J, Van der Vleuten C. Conditions for successful reflective use of portfolios in undergraduate medical education. *Med Educ*. 2005;39:1230-35.
18. Pearson D, Heywood P. Portfolio use in general practice vocational training: a survey of GP registrars. *Med Educ*. 2004;38:87-95.
19. Wade R, Yarbrough D. Portfolios: a tool for reflective thinking in teacher education? *Teach Educ*. 1996;12:63-79.
20. Mitchell M. The view of students and teachers on the use of portfolios as a learning and assessment tool in midwifery education. *Nurse Education Today*. 1994;14:38-43.
21. French F, Valentine M. An evaluation of the introduction of personal learning plans for general practitioners in Grampian region (north-east Scotland). *Educ Gen Pract*. 2000;11:165-74.