

# **Proposta d'Avaluació Complementària per Residents de Medicina Interna**

**Dr. E. Sacanella i Dra. M. Rodríguez-Carballeira**

*Grup de Treball de Tutors de Medicina Interna*

*Societat Catalano-Balear de Medicina Interna*

**Reunió Tutors de Medicina Interna**

**12 de desembre 2016**

# Índex

- Aspectes normatius
- Organització FSE/ Funcions Tutor
- Avaluació Residents 2015
- Dades Enquesta AREDA
- Noves eines d'avaluació
- Proposta SCBMI-2017

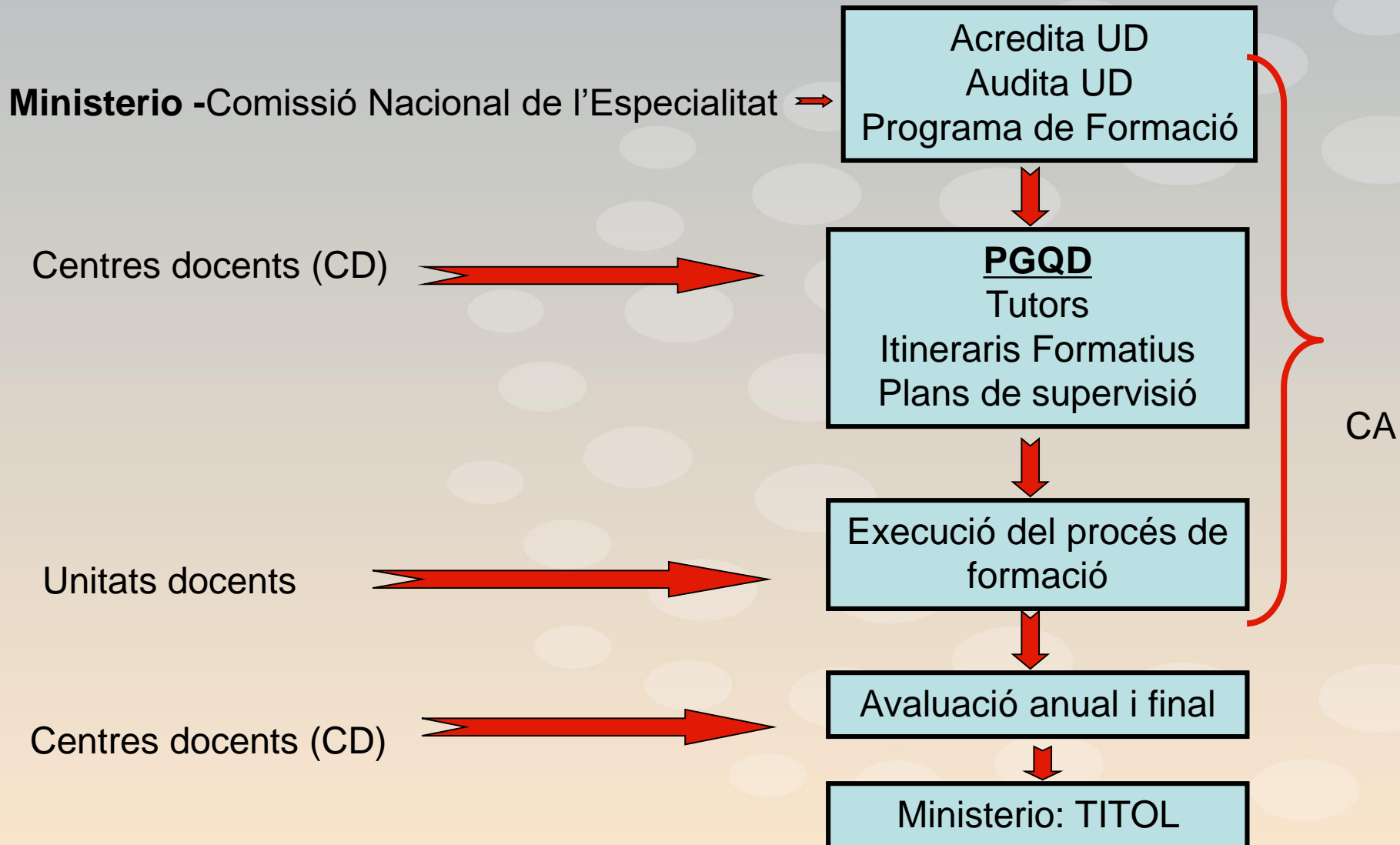
# Formació Sanitària Especialitzada (FSE)

- **Ley 44/2003:** planteja regular FSE
- **RD 1146/2006:** aspectes laborals
- **RD 183/2008:** detalla tot el procés de FSE
  - UD,
  - **tutor,**
  - **avaluació,**
  - supervisió,
  - rotacions externes
- **Orden SCO 581/2008:** detalla composició i funcions de
  - Caps d' estudi,
  - Comité Docència
- **DOG 165/2015:** detalla l' organització de la FSE a Catalunya. Inclou tot el RD 183/2008 més les competències de la Comunitat Autònoma (control de rotacions externes, acreditació de tutors, determinar les necessitats de formació d' especialistes !!!...)

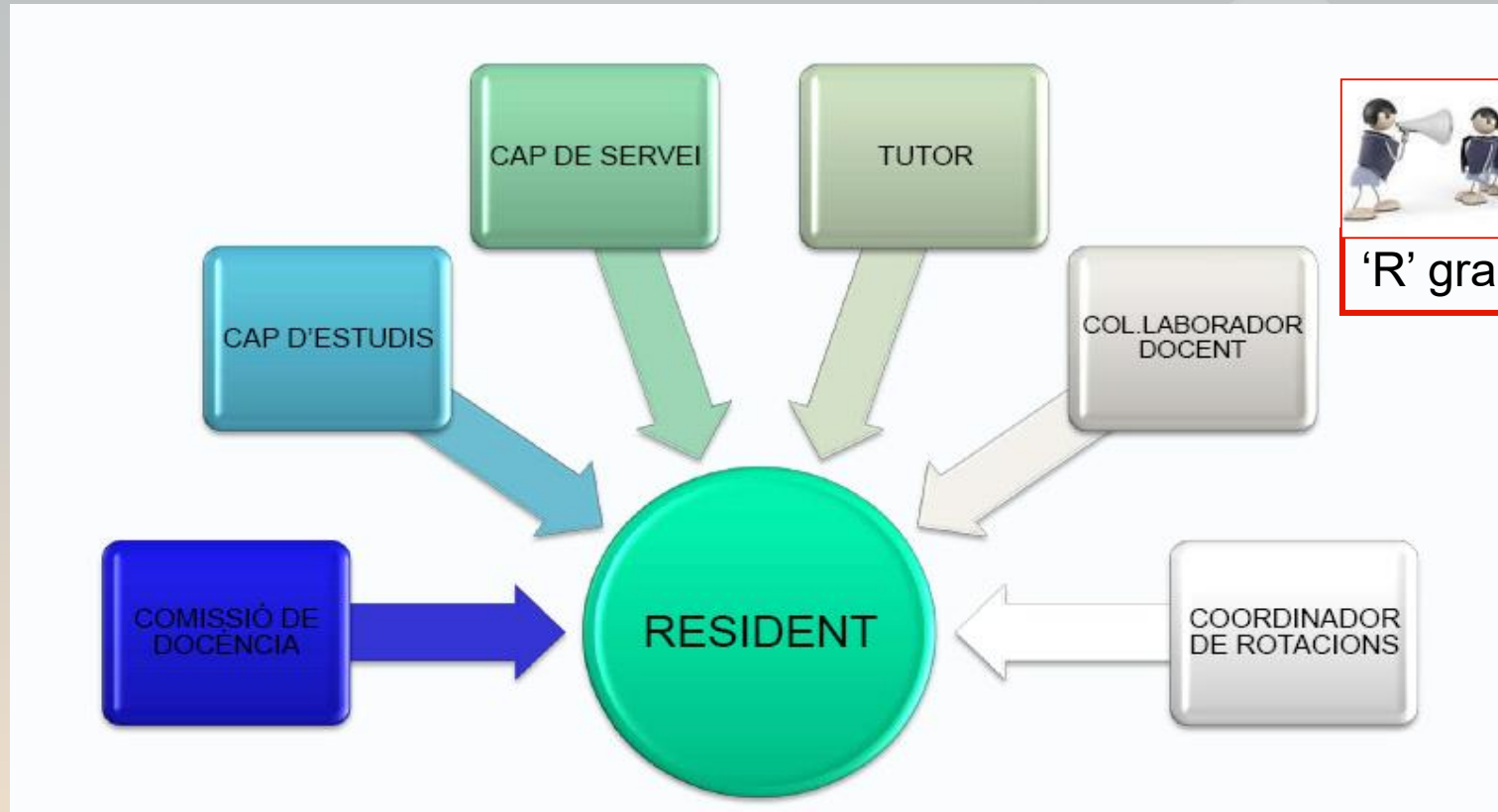
---

# **TUTORS i COMISSIÓ DOCÈNCIA**

# Organització de la FSE



# Organització interna de la FSE



# Activitat tutorial

- Elaborar la documentació obligatòria de la UD:
  - Itineri Formatiu de la UD (aprovat al CD)
  - Pla supervisió (aprovat al CD)
  - Itinerari formatiu individualitzat;
    - coordinació amb altres tutors
    - rotacions externes /acords de col.laboració docent (→ cal l'aprovació de la DGPRS)
  - Supervisió de *portfoli*4 llibre del resident

**Les seves funcions han d'estar recollides en el pla d'activitat del servei: mínim 3h/mes/Resident (DOG 165/2015)**

- Avaluació anual
  - Sumativa
  - Formativa
- Memòria anual d'activitat
- Projecte d'activitat per l'any següent
- Formació (2 cursos /any)
- 1 Tutor per cada  $\leq 5$  R
- Mateix tutor tota la residència

# AVALUACIÓ ACTUAL DE RESIDENTS



EVALUACION ROTACION

APELLIDOS Y NOMBRE	
NACIONALIDAD	DNI/PASAPORTE
CENTRO Hospital Clínic y Provincial de Barcelona	
TITULACION Medicina	ESPECIALIDAD
AÑO RESIDENCIA	
TUTOR	
<b>ROTACION</b>	
CONTENIDO	DURACION: DE A
UNIDAD	CENTRO
JEFE DE LA UNIDAD ASISTENCIAL	

EVALUACION CONTINUADA

A.- CONOCIMIENTOS Y HABILIDADES	CALIFICACION (1)
NIVEL DE CONOCIMIENTOS TEORICOS ADQUIRIDOS	
NIVEL DE HABILIDADES ADQUIRIDAS	
HABILIDAD EN EL ENFOQUE DIAGNOSTICO	
CAPACIDAD PARA TOMAR DECISIONES	
UTILIZACION RACIONAL DE RECURSOS	
<b>MEDIA (A)</b>	

B.- ACTITUDES	CALIFICACION (1)
MOTIVACION	
DEDICACION	
INICIATIVA	
PUNTUALIDAD/ASISTENCIA	
NIVEL DE RESPONSABILIDAD	
RELACIONES PACIENTE/FAMILIA	
RELACIONES EQUIPO DE TRABAJO	
<b>MEDIA (B)</b>	

CALIFICACION EVALUACION CONTINUADA (70% A + 30% B)	CALIFICACION (1)	CAUSA E. NEG. (3)
---	------------------	-------------------

CALIFICACION LIBRO DEL ESPECIALISTA EN FORMACION	CALIFICACION (1)	CAUSA E. NEG. (3)
--	------------------	-------------------

En Barcelona, a de de 2008

Vº Bº: EL JEFE DE LA UNIDAD

EL TUTOR

HOJA DE EVALUACION ANUAL DEL RESIDENTE - EJERCICIO LECTIVO

APELLIDOS Y NOMBRE	
NACIONALIDAD	DNI/PASAPORTE
CENTRO HOSPITAL CLÍNIC I PROVINCIAL DE BARCELONA	
TITULACION LICENCIADO MEDICINA	ESPECIALIDAD
AÑO RESIDENCIA	
<b>PERMANENCIA EN EL CENTRO</b>	
VACACIONES REGLAMENTARIAS	DE días
PERIODOS DE BAJA	

ROTACIONES

CONTENIDO	UNIDAD	CENTRO	DURACION	CALIFICACION (1)	CAUSA E. NEG (3)

ECTIVIDADES COMPLEMENTARIAS

CONTENIDO	TIPO DE ACTIVIDAD	DURACION	CALIFICACION (2)	CAUSA E. NEG (3)

INFORMES JEFES ASISTENCIALES

CALIFICACION (2)	CAUSA E. NEG. (3)
------------------	-------------------

CALIFICACION EVALUACION ANUAL MEDIA ROTACIONES + A.C. (SI PROCEDE) + INF. (SI PROCEDE)	<input type="text"/>
CAUSA DE EVALUACION NEGATIVA	<input type="text"/>

Sello de la Institución

En Barcelona, a de de 2008

EL JEFE DE ESTUDIOS

**Puntuació: [0 -3]**  
**- coneixements (70%)**  
**- actituts (30%)**  
**Sense decimals**

**0 Negativa (recuperable o no)**  
**1 Positiva suficient**  
**2 Postiva destacada**  
**3 Positiva excel·lent**

# A.- Coneixements i Habilitats (70%)

**Nivel de conocimientos  
teóricos adquiridos: [0-3]**

- 0.- Muy escasos, sus pocos conocimientos le impiden efectuar razonamientos clínico-prácticos válidos; no parece comprender mucho lo que estudia o lee o bien en apariencia, no suele estudiar o leer.
- 1.-Limitados pero suficientes para desempeñar la actividad profesional.
- 2.-Adecuados que le permiten una buena práctica profesional.
- 3.-Excelente, es brillante.

**Nivel de habilidades  
adquiridas: [0-3]**

- 0.-No parece capaz de aprender muchas de las destrezas propias de la especialidad.
- 1.-Se adiestra con alguna dificultad, lentamente, pero lo consigue.
- 2.-Se adiestra a buen ritmo, de acuerdo a los objetivos señalados en su programa de formación.
- 3.-Excelente ritmo y calidad de los adiestramientos.

**Habilidad en el enfoque  
diagnóstico o de los  
problemas: [0-3]**

- 0.-No muestra ningún criterio razonable el enfoque diagnóstico o de los problemas.
- 1.-Refiere criterios razonables, ante varias opciones diagnósticas o posibles soluciones habitualmente elige el criterio adecuado.
- 2.-Ante varias opciones diagnósticas o posibles soluciones casi siempre elige la correcta, con unos criterios total y adecuadamente razonados.
- 3.-Siempre elige la hipótesis más razonable en términos prácticos, completamente adecuada a la realidad. Capaz de considerar hipótesis sofisticadas pero razonables. Capacidad de enfoque diagnóstico excelente.

**Capacidad para tomar  
decisiones: [0-3]**

- 0.-Toma decisiones precipitadas que conducen a un error o no toma decisiones nunca, siempre espera que alguien las asuma.
- 1.-No suele asumir decisiones de cierto riesgo, aunque sus conocimientos se lo permitan.
- 2.-Adopta decisiones adecuadas a su nivel de conocimientos, y suelen ser correctas.
- 3.-Toma decisiones con rapidez y la mejor para su nivel de conocimientos. Conoce sus limitaciones y evita decisiones que sabe que le sobrepasan. Decisiones en ocasiones intuitivas pero exitosas.

**Utilización racional  
de los recursos: [0-3]**

- 0.-Realiza gran número de exploraciones o tratamientos sin justificación.
- 1.-El proceso de utilización de recursos es ligeramente desajustado. A veces sugiere exploraciones o tratamientos de baja utilidad para el caso.
- 2.-Planea el empleo de recursos de forma habitualmente correcta.
- 3.-Piensa siempre en términos de eficiencia: la exploración o tratamiento decisivos entre los menos arriesgados y menos caros.

# B.- Actituts (30%)

B.- ACTITUDES	CALIFICACION (1)
MOTIVACION	
DEDICACION	
INICIATIVA	
PUNTUALIDAD/ASISTENCIA	
NIVEL DE RESPONSABILIDAD	
RELACIONES PACIENTE/FAMILIA	
RELACIONES EQUIPO DE TRABAJO	
<b>MEDIA (B)</b>	

## Motivación

- a) Muestra interés por el paciente y entorno, realizando -si es posible- la historia clínica del paciente el primer día de una forma adecuada.
- b) Estudia los casos clínicos actualizando los conocimientos científicos y colabora voluntariamente -si es posible- en el mantenimiento al día de las historias clínicas de forma detallada.
- c) Valora con otros profesionales el significado de ciertos resultados o la evolución de los enfermos (intentando obtener el máximo rendimiento).

- 0 No cumple ninguno de los apartados
- 1 Cumple el criterio a)
- 2 Cumple el criterio a) y b)
- 3 Cumple los tres criterios

## Dedicación

- 0 El tiempo de dedicación a las actividades del Servicio es escaso.
- 1 Dedicar el tiempo justo a las actividades del Servicio, pero le permite alcanzar los objetivos docentes.
- 2 Su dedicación a las labores del Servicio es la adecuada, permitiéndole alcanzar los objetivos docentes de forma destacada.
- 3 Tiene dedicación excepcional, y profundiza en el conocimiento de la patología de los pacientes y en otras actividades.

## Iniciativa

- 0 Realiza las actividades específicas de la rotación siempre a demanda del tutor.
- 1 Realiza las actividades de la rotación habitualmente por propia iniciativa sin necesidad de requerírselo.
- 2 Propone con frecuencia al tutor actividades clínicas, docentes y de investigación sin ser requerido para ello.
- 3 Propone y dinamiza la puesta en marcha de actividades asistenciales, docentes y de investigación al resto del equipo.

# ENQUESTA AREDA

Asociación de Redes de Comisiones Docentes y  
Asesoras de Formación Sanitaria Especializada  
(AREDA: [www.AREDA.info](http://www.AREDA.info))

# Dades Enquesta AREDA (I)

- 733 persones (tutors/caps d'estudis etc)
- 88% metges
- 62% treballen a Hospital del SNS
- Tutors:
  - 80% coneixen la normativa actual de FSE
  - Fins 45% no disposen de protocol de supervisió de residents (diferents àrees de l'hospital)
  - Valoració **sistema avaluació: 71% poc o gens adequat**
  - **Reflexa aprenentatge** del resident: **80% bastant o molt malament**
  - **Llibre del resident** per avaluar l'aprenentatge? **53% poc o gens adequat**
  - **Objectivitat** dels especialistes per valorar residents? **70% deficient** o molt def.
  - Qualificació destacat/Excel.lent s'atorga objectivament? 72% Desacord total parcial
  - Nou sistema avaluador (negatiu vs positiu) serà millor? 37% pitjor; 38% igual

# Dades Enquesta AREDA (II)

- **Utilitzes** al teu centre **proves escrites/orals** per avaluar l'aprenentatge? **80% no**
- **Utilitzes** al teu centre **casos clínics** per avaluar l'aprenentatge? **60% no**
- **Utilitzes** al teu centre **maniquís/simuladors** per avaluar l'aprenentatge? **78% no**
- **Utilitzes** al teu **l'observació directe** per avaluar l'aprenentatge? **32% no**
- **Utilitzes** al teu centre **observació directa estructurada** per avaluar l'aprenentatge? **70% no**

# Dades Enquesta AREDA (III)

- **Utilitzes** al teu centre el **self-audit per avaluar** l'aprenentatge?  
**85% no**
- **Utilitzes** al teu centre **l'enquesta de 360° per avaluar** l'aprenentatge? **91% no**
- **Necessaria prova avaluativa** de competència al final residència?  
**72% total o bastant necessària.**
- **Creus convenient prova objectiva al final del període troncal?**  
**72% bastant-molt convenient**
- **Creus convenient prova objectiva al final del període específic?**  
**76% bastant-molt convenient**

# Conclusions del Sistema actual d'avaluació

- Avaluació Oficial: Purament burocràtica,
  - no reflecteix realment aptituds i actituds
  - no discrimina
  - no dóna informació als formadors ni als residents
  - no avalua competències
- Algunes societats científiques intenten paliar amb exàmens post residència:
  - Traumatologia (àmbit europeu)
  - Anestèsia (àmbit europeu)
  - Reumatologia (àmbit espanyol)



# Grup de Treball de Tutors MI SCBMI

- **5-6 reunions en els darrers 12 mesos**

- H. Mutua de Terrassa
- H. Clínic
- H. Sta. Tecla Tarragona
- H. Joan XXIII, Tarragona
- H. Sant Joan de Reus
- H. Vall d'Hebró
- H. Germans Trias i Pujol
- H. Sagrat Cor
- H. Bellvitge
- H. Parc Taulí

**Proposta per millorar i  
homogeneïtzar l'avaluació de  
residents**

Introduir anualment instruments d'avaluació formativa que ajudin a millorar la formació i preparin al tutors pel futur immediat (seran obligats)

# Reflexions prèvies:

- Sistema actual no eficient
- Qualitat formativa = qualitat avaluativa
- Sistema homogeni
- Capacitat de discriminar
- Punt de referència individual /centres
- Finalitat formativa, no punitiva
- Factible
- Cal fer l'avaluació oficial del Ministeri
  - 0,3 punts per activitats complementàries
  - 0,3 punts per informe

# Què demanar als nostres R?

		R1	R2	R3	R4	R5
Assistència a > 80% sessions clíniques						
Presentar $\geq 1$ sessió						
Cursos/sessions ext		<i>Es valorarà la realització de cursos/sessions extrahospitalaris no obligatoris de interès (criteri de tutor)</i>				
Instruments avaluatius - formatius	<i>Self audit</i>	Hia. clínica	Inf. alta	Inf. alta / curs clínic	Epicrisi	Ccee / intercons
	Mini CEX					
	Avaluació 180º					
Prova de nivell*						

\* Avaluació externa d'assoliment de competències globals de l'internista (AEAC)

# **Proposta Avaluació Complementària per Residents de la SCBMI**

- 1.- *Self-Audit* adaptat a cada any de residència**
- 2.- Avaluació 180° : R2 i R4**
- 3.- Mini Cex: R1 i R2**
- 4.- Avaluació externa d'assoliment de competències globals de l'internista (AEAC):**  
- Juny 2017