

REVISION BIBLIOGRAFICA**Competencias: modelos de diagnóstico y evaluación.****Diagnostic and assessment models patterns.**

María Cristina Núñez Martínez,⁽¹⁾ Felicia Margarita Llerena Bermúdez.⁽¹⁾

¹Licenciada en Educación. Especialidad Biología. M Sc. en Educación. Profesor Asistente.

¹B.A. in Education. Specialty: Biology. M Sc. in Education. Assistance Professor. Medical School, Cienfuegos.

RESUMEN

Se realizó una revisión bibliográfica acerca de la evaluación de la competencia profesional de los recursos humanos en el sistema de salud y las principales características de los diferentes modelos que pueden contribuir a su buen desarrollo, estableciendo vínculos directos con el contexto actual del Sistema Nacional de Salud en Cuba. Se reflejan las tendencias y regularidades en cuanto a modelos de evaluación, particularizando en lo relativo a la evaluación de la competencia profesional y a su inserción en la dinámica de un plan de acción para incrementar la calidad de los recursos humanos en salud, porque está demostrado que la evaluación eficiente de la competencia de estos profesionales garantiza, a través de sus resultados, emitir juicios de valor sobre las necesidades de superación relacionados con conocimientos, habilidades y actitudes que deben estar presentes en la práctica laboral y social de estos.

Palabras clave: competencia profesional; recursos humanos en salud; evaluación de recursos humanos en salud; capacitación profesional; capacitación de recursos humanos en salud

Límites: Humanos

ABSTRACT

A bibliographic review was carried out about the professional competence assessment of human resources in the Health System and the main

characteristics of different models that contribute to their improvement, establishing direct links with the present context of National Health System in Cuba. We include trends and common practices related with assessment models, highlighting those aspects associated with professional competence assessment and its inclusion in the dynamic of a strategy to increase the quality of human resources in Health Services. It has been proved that the appropriate assessment of competences among these professionals assures, through its results, to make valuable decisions on the need of knowledge associated with skills and attitudes that should be present in their daily professional practice.

Key words: professional competence; professional training; health manpower; health human resource evaluation; health human resources training

Limits: Humans

INTRODUCCIÓN

La educación permanente en el Sistema Nacional de Salud (SNS) de Cuba es un objetivo altamente valorado, ya que a través de sus múltiples modalidades debe mantener suficientemente actualizados a los recursos humanos, haciendo posible que incorporen los avances crecientes de la ciencia y la técnica a su labor cotidiana. Los procesos que comprende se desarrollan durante toda la vida laboral, se diseñan a partir de las necesidades de aprendizaje identificadas y se realizan siempre que sea posible, asociados al ámbito de trabajo.

Recibido: 5 de octubre de 2009

Aprobado: 21 de octubre de 2009

Correspondencia:

Lic. María Cristina Núñez Martínez.

Filial de Ciencias Médicas para Tecnologías de la salud.

Avenida 58 No. 3712 e/ 37 y 39. Teléfono: 51 7678

Cienfuegos. CP: 55 100

Dirección electrónica: mariacnm@jagua.cfg.sld.cu

En la docencia médica, que se desarrolla actualmente, "...los objetivos educacionales constituyen la categoría rectora, puesto que son extraídos de las funciones, operaciones y actividades que los profesionales desarrollan en la práctica preventivo-curativa en salud." ⁽¹⁾ Según el criterio, expresado por múltiples autores, la evaluación influye en lo que se enseña y determina de manera directa lo que los alumnos aprenden. Por lo tanto se puede plantear que la evaluación constituye un mecanismo regulador del sistema y un instrumento de control de la calidad del producto resultante. Dentro de la evaluación del aprendizaje se incluye la evaluación de la competencia profesional, como tarea primordial que el personal de la Educación Médica debe asumir con toda la responsabilidad y efectividad que esta encierra en sí, toda vez que permite conocer si nuestros egresados son capaces de cumplir su encargo social, y para ello se hace necesario que los profesores y en sentido general los evaluadores, sean capaces de superar viejos paradigmas.

¿Cómo resolver estas dificultades? Una vía factible para ello es manejar adecuadamente las diversas funciones y principios de la evaluación dentro del proceso de enseñanza-aprendizaje y fundamentalmente durante la educación permanente en la etapa de posgrado.

Con estas herramientas bien esgrimidas, a partir de un entrenamiento didáctico-metodológico, el evaluador estará en condiciones de asumir la evaluación de la competencia profesional con rigor y eficacia, para contribuir de esta forma al proceso de gestión de calidad de los recursos humanos de salud, cuyo eje metodológico se basa en la interacción: educación-competencia-desempeño profesional. Es por esta razón fundamental que se dedican grandes esfuerzos en la actualidad, al análisis de sus bases teóricas esenciales y sus variantes de aplicación.

Por tales motivos la presente revisión bibliográfica tiene como objetivo analizar las tendencias y regularidades en cuanto a modelos de evaluación, particularizando en lo relativo a la evaluación de la competencia profesional y a su inserción en la dinámica de un plan de acción para incrementar la calidad de los recursos humanos en Salud.

DESARROLLO

Algunos elementos generales sobre la evaluación de las competencias en salud

Los análisis de la competencia profesional en salud, vienen desarrollándose internacionalmente desde finales de la década del 70 y el comienzo de los años 80, donde la piedra angular ha sido la realización de exámenes externos, ejecutados por profesores o evaluadores que no forman parte del claustro de la institución docente o del colectivo del centro cuyos candidatos son evaluados. Es pionero en este menester el sistema de educación médica de Gran Bretaña. ⁽²⁾

Como algo novedoso se manifiesta hoy el enfoque educativo basado en normas de competencia, que tiene su principal exponente en Inglaterra, y en algunos otros países de la Unión Europea, como por ejemplo España, donde las Facultades de Medicina han iniciado un nuevo proceso de reforma curricular en el marco de la creación del Espacio Común Europeo de Educación Superior (Acuerdos de Bolonia). Uno de los puntos clave de dicho proceso es la necesidad de "estructurar los currículos en base a competencias", ⁽³⁾ por ello han empezado a trabajar en este sentido y su finalidad está dirigida a que cualquier graduado sea competente y pueda ser empleado en diferentes países. Existen otros modelos como el de Francia y el de Australia en el que las competencias tienen un enfoque más abarcador, tomando en cuenta también valores y actitudes, pero en forma integrada al saber y saber hacer.

Según encuestas realizadas recientemente, la mayor parte de médicos en España opina que a partir de la formación médica continuada (FMC) y la evaluación de la competencia, podría introducirse un sistema de recertificación, que contemplara la FMC "remedial" como ayuda al profesional con problemas de competencia - recertificación. ⁽⁴⁾

En lo que respecta a América Latina, en mayo de 1998, y con el auspicio de la Organización Panamericana de la Salud, se realizó en Lima, Perú, una primera reunión en la que países como Brasil, Chile, Cuba, México, Paraguay y Perú presentaron trabajos relacionados con los proyectos para modificar la formación de personal técnico del área de salud, de una basada en objetivos a otra que se sustente en el desarrollo de competencias.

En Cuba, las primeras incursiones al respecto quedaron adecuadamente recogidas en 1985, en el plan de estudio de la carrera Medicina. ⁽⁵⁾ Durante todos estos años se han puesto de manifiesto diferentes criterios, que ayudan a inferir que la competencia profesional es la aptitud o capacidad para desarrollar de forma idónea una actividad o tarea.

El quinquenio 1995-2000, fue marco propicio para iniciar por el Sistema Nacional de Salud en Cuba, un plan de acción con el objetivo de incrementar la calidad de los recursos humanos, del que uno de sus cuatro fundamentos es "la evaluación de la competencia y el desempeño profesional", ⁽⁶⁾ por lo que se introdujo esta actividad para profesionales, enfermeros y técnicos que laboran en el sistema, en estrecho vínculo con los profesores de formación y de superación posgraduada, combinando métodos de autoevaluación, evaluación cruzada y evaluación externa, labor en la que se trabajó arduamente, no obstante en los últimos años transcurridos en la presente década, no es posible mostrar iguales resultados.

Como todo proceso que se planifica y ejecuta, éste es susceptible de mejoras o de perfeccionamiento, lo que constituye un propósito actual del subsistema de Docencia Médica. Es importante lograr que se haga de

forma sistemática y con bases científicamente probadas, ya que la evaluación de la competencia profesional "se ve como un problema docente, y no como una herramienta para incrementar la calidad de los servicios y de la gestión de salud".⁽⁷⁾

La realización de estudios de educación permanente o educación de posgrado, a partir de la identificación de necesidades de aprendizaje, cuando se evalúan competencia y desempeño profesional, es algo priorizado en la actualidad en cualquier latitud geográfica. Muestra de ello se evidencia en los más altos sectores, como fue la Reunión de Ministros de Educación en América Latina y el Caribe, celebrada en 1995, donde se expusieron las principales direcciones políticas en este sentido.

Las tendencias que caracterizan esta actividad en América Latina dejan ver que aún existe un largo camino por andar para lograr verdadera correspondencia entre la evaluación de la competencia profesional y la producción de bienes materiales y servicios, "requiriendo mayores acciones para revertir sus beneficios en la población en general y en la consolidación del potencial profesional y técnico de cada país".⁽⁸⁾ Debe revitalizarse el papel de las instituciones que atienden los procesos de evaluación y superación del personal empleado.

Para llevar a cabo este proceso se deben tener en cuenta algunos elementos necesarios y un orden lógico de los mismos que garanticen el rigor en su aplicación.

Está vigente en el país una resolución emitida por el Ministerio de Salud Pública en el año 1996, la cual traza un plan de acción para incrementar la calidad de los recursos humanos en el Sistema Nacional de Salud y lo que ella dispone sirve de base legal para ejecutar estas investigaciones con el objetivo de evaluar la competencia profesional de los profesionales del sistema que egresan de los Centros de Educación Médica Superior (CEMS), toda vez que resulta necesaria una estrategia especialmente diseñada para evaluar la competencia profesional de este personal.

Con frecuencia se encuentra que no se tienen bien identificados los conocimientos, las habilidades y las actitudes que deben ser evaluados en los egresados. Esta evaluación puede incluir aspectos teóricos y prácticos, de carácter académico, laboral e investigativo y utilizar distintos instrumentos, tales como la observación del trabajo realizado, las preguntas orales o escritas, tareas, pruebas parciales, encuentros comprobatorios y otros que convengan a sus funciones, y que estimulen la iniciativa y creatividad del evaluado. La evaluación debe tener un carácter continuo, cualitativo e integrador.⁽⁹⁾ Esta es una tarea ardua pero imprescindible, si se desea desarrollar la evaluación de la competencia profesional del personal de Salud con la mayor calidad posible.

Las razones anteriormente expuestas constituyen premisas, que llevan a considerar muy seriamente la necesidad de asumir el proceso de determinación,

evaluación y satisfacción de las necesidades educativas del personal de salud como una opción acertada y útil para encontrar la solución a problemas relacionados con este tema, que se investigan con relativa reiteración en las diferentes unidades docentes y asistenciales del Sistema Nacional de Salud.

Las competencias. Conceptualización. La competencia profesional

En el informe presentado a la UNESCO por Jacques Delors, en representación de la Comisión Internacional para la Educación en el siglo XXI, se incluyeron cuatro competencias básicas:

"... aprender a conocer, aprender a hacer, aprender a vivir con los demás y aprender a ser"⁽¹⁰⁾. Posteriormente fueron enriquecidos y actualizados estos pilares por el propio autor, en saludo al Forum Europeo de Administradores de la Educación, realizado en la ciudad de Oviedo en Diciembre del año 2001, donde expuso algunas ideas sobre los valores que merece la pena promover y afirmar, citando tres, "... aprender a vivir con los demás, dar vida a las comunidades propias y superar el marco de la modernidad".⁽¹¹⁾

Aprender a vivir con los demás, aunque es una aspiración omnipresente, adquiere una nueva dimensión en este momento de debate sobre la justicia social en que el mundo se empequeñece bajo el efecto de la globalización.

Dar vida a las comunidades propias significa interactuar con el entorno y las personas de éste, para lograr la construcción de ambientes en los que todos puedan realizarse y sentirse a gusto.

Y superar el marco de la modernidad, presupone dos condiciones: ruptura y continuidad, donde la llegada de la sociedad moderna no debe ser incompatible con la conservación de los valores y las tradiciones fecundas de la sociedad, para que el hombre continúe ocupando el lugar que le corresponde en el universo.

En la escuela actual no debe primar la idea de sólo brindar conocimientos útiles para insertarse en el mercado de trabajo, sino para vivir. La escuela debe cada vez más dotar a los estudiantes de las competencias necesarias para acceder a las culturas literarias, artísticas, científicas, que caracterizan la sociedad actual. En este contexto no se tratará sólo de atender y promover la diversidad entre los estudiantes, sino también "dentro de cada estudiante" haciendo que las instituciones educativas desarrollen competencias que hagan más capaces a las personas ante el mercado laboral, más plenas, creativas, autónomas en el desarrollo personal, lo que sin duda facilitará también su éxito profesional.

En cada contexto histórico-social se reformulan y enfatizan algunas de las competencias educativas básicas que permitan a cualquier estudiante adaptarse a situaciones cambiantes y sobrevivir en diferentes entornos. Las competencias relativas a la sociedad del

conocimiento del presente-futuro son: la lectura y la escritura, el habla y la escucha, la búsqueda y el análisis, la empatía y la cooperación, el pensamiento y la fijación de objetivos posibles y relevantes. Estas diez competencias se resumen en dos: conocerse y quererse a sí mismo.

En definitiva se busca que el estudiante formado responda al siguiente perfil: alguien flexible, estratégico y empático.

Así se encuentra que *"... en diversos sistemas educativos se fijaron las competencias de los alumnos como fin de la formación que supone el desenvolvimiento de procesos de aprendizaje, integrados en que además de capacidades y habilidades concretas, se enseñan saberes humanos y actitudes sociales"*.⁽¹²⁾

El término "competencia" se ha destacado en los últimos años en ámbitos vinculados sobre todo con la formación, el desarrollo profesional y la actuación ocupacional y laboral. En la vida profesional las personas acuden a otras que creen competentes y capaces para solucionar determinados problemas y situaciones, que no siempre coinciden con las que poseen una competencia formal avalada por un título académico, concedido oficialmente. Es necesario, por ello, diferenciar entre la capacidad oficial como atribución otorgada y la competencia real como habilidades logradas.

La Pedagogía Empresarial y Profesional introdujo el término de competencia y al fijar sus metas adoptó como base la respuesta a los cambios técnicos, sociales y económicos de la realidad de ese momento.⁽¹³⁾

La competencia profesional se identifica como el conjunto de capacidades, habilidades y conocimientos que permite a las personas enfrentar de manera exitosa los dinámicos cambios que se producen en sus campos de acción y esferas de actuación laboral a tenor con los avances de la ciencia y la tecnología y su adecuada utilización en el bien del hombre.

En la literatura revisada aparecen diferentes acepciones. A comienzos de la década de 1970 se empezó a manejar el término "cualificación profesional" en el ámbito de la Pedagogía Laboral, considerando los saberes, habilidades y aptitudes que se precisan para desempeñar una profesión concreta, junto a valores laborales como la autonomía y la flexibilidad, ampliando así el campo ocupacional.

Según Gómez y Monterrosas, *"... la competencia, como la inteligencia, es un constructo que se puede deducir del desempeño"*.⁽¹⁴⁾ Proponen la concepción que hace Malpica de competencias, afirmando que hay dos características implícitas en cualquier definición: centrarse en el desempeño y recuperar condiciones concretas de la situación en que dicho desempeño se hace relevante.

Para Blasco Sánchez, director de una investigación sobre necesidades formativas auspiciada por la Unión Europea en Oviedo, España, las competencias pueden

definirse como *"... el conjunto de condiciones suficientes y experiencias personales, mediante las que las personas resuelven con éxito las tareas presentes y futuras de un puesto de trabajo"*.⁽¹⁵⁾

Coincidimos con Gallart y Jacinto en que las competencias son amplias y flexibles y se incorporan a través de experiencias sociales (familia, escuela, vida laboral) y que *"... las competencias no son patrimonio del puesto de trabajo, sino que son atributos del trabajador"*.⁽¹⁶⁾

Por su parte Irigoín en 1998, después de señalar algunas definiciones de competencia retoma a Boekaerts para decir que existen competencias objetivas y subjetivas (la percepción subjetiva que tiene la persona de sus propias competencias). Señala que el trabajador debe poseer una base (habilidades básicas, habilidades de pensamiento, cualidades personales) y competencias (habilidades interpersonales, recursos, información, sistemas y tecnologías).⁽¹⁷⁾

La Organización Internacional del Trabajo (OIT), ha definido tres grandes grupos de competencias: aprender a pensar, aprender a hacer y aprender a ser y ha definido el concepto de "competencia profesional" como la idoneidad para realizar una tarea o desempeñar un puesto de trabajo eficazmente por poseer las condiciones requeridas para ello. Mas precisamente como, *"una capacidad efectiva para llevar a cabo exitosamente una actividad laboral plenamente identificada"*.⁽¹⁸⁾ En este caso los conceptos competencia y calificación se asocian muy fuertemente. Se considera que las acciones pedagógicas deben estar encaminadas al desarrollo de los diferentes tipos de competencias: las vinculadas a las habilidades laborales, mas, también a las personales, interpersonales y sociales, y las destinadas a aprender a pensar. Es importante enfatizar en que el desarrollo de competencias no puede ignorar la enseñanza de contenidos, sino que éstos deben adquirir un nuevo sentido al servicio del desarrollo de determinadas competencias.

La competencia profesional comprende *"... el conjunto de saberes, nociones, informaciones, conocimientos, aptitudes, capacidades, habilidades y destrezas cuyo objetivo es la realización de funciones y tareas, relacionadas con una ocupación laboral determinada"*.⁽¹⁹⁾

Por otra parte se propone que *"... las competencias laborales constituyen una oportunidad y un desafío para el mejoramiento de las relaciones entre educación y trabajo"*.⁽²⁰⁾

En España la Sociedad de Epidemiología y la de Salud Pública y Administración Sanitaria, conocedoras de la importancia que tiene la identificación de las competencias profesionales para incrementar la credibilidad ante la sociedad, han publicado en el año 2006, una declaración que deja establecidas las Competencias Profesionales en Salud Pública, con el

objetivo marcado de hacerlas cumplir.⁽²¹⁾ Según criterios expresados en Diariomédico.com, la competencia profesional del médico no se garantiza sólo con asistir a cursos o superar pruebas ocasionales y concretas. Es clave acreditarla en la práctica diaria, de forma continuada y con mecanismos de evaluación individuales. El desarrollo profesional continuo sirve además para avalar ante los pacientes la calidad de la asistencia sanitaria que reciben.⁽²²⁾

La acreditación de la competencia profesional se ha entendido, en líneas generales, como la certificación de la superación de pruebas. En el fondo, este sistema habla siempre del pasado y no necesariamente permite prever la competencia profesional actual y la posición del profesional en el futuro. De un tiempo a esta parte se ha puesto sobre la mesa la necesidad de acreditar la calidad de la tarea de los profesionales sanitarios como un mecanismo para asegurar a la población atendida, que mantienen sus competencias y dar así garantía de su correcta actuación.

En una primera instancia se pensó en vincular este proceso a la certificación de la formación continuada realizada. Si bien es cierto que la participación y asistencia a cursos y actividades formativas es necesaria para actualizar conocimientos y habilidades, parece evidente que no es suficiente para asegurar que se mantienen las debidas competencias profesionales.

El Sistema Nacional de Salud en Cuba, ofrece formidables condiciones para que este proceso de interrelación transcurra exitosamente. En este contexto, autores como Salas Perea, Urbina, Otero y Soler, le asignan la función de "contribuir al desarrollo de los profesionales de la salud y prepararlos para lograr un alto desempeño en la realización de sus actividades y funciones, estar técnicamente calificados para la investigación y ser capaces de desarrollar habilidades para dar respuesta a los problemas con una consecuente y real sistematización de la experiencia científica".⁽²³⁾

La competencia profesional está presente en los procesos formativos de pre y posgrado y también en la etapa laboral. Se puede desarrollar en los propios servicios de salud o en escenarios artificiales creados al efecto, con pacientes reales o simulados y ser evaluada con métodos teóricos, prácticos o combinados.

Modelos de diagnóstico y evaluación

Toda propuesta que se haga debe considerar, en primer lugar, la determinación de necesidades de superación sobre bases científicas, lo que conlleva a una adecuada motivación y correcta selección de las vías y formas de satisfacción de las necesidades encontradas. En segundo lugar, debe lograrse la estructuración sistémica del proceso, a partir de los modelos teóricos planteados por diferentes autores. Como tercer paso, deben considerarse las proposiciones hechas por la Resolución Ministerial No. 142/96 y el Reglamento de Créditos Académicos, y en cuarto lugar, valorar los diferentes

elementos conceptuales y metodológicos de la evaluación.

La importancia de aplicar una estrategia como sistema, que opere desde la determinación de necesidades hasta la evaluación y corrección, ha sido destacada por diferentes autores. Entre ellos Roger A. Kaufman, asumido por las autoras de este trabajo, como uno de los más importantes o valiosos, define el enfoque de sistema como "...proceso lógico mediante el cual se identifican necesidades, se seleccionan problemas, se determinan los requisitos para la solución de los mismos, se escogen soluciones entre las alternativas, se obtienen y aplican métodos y medios, se evalúan resultados y se efectúan las revisiones que requiera todo o parte del sistema, de modo que se eliminen las carencias".⁽²⁴⁾

El enfoque sistémico resulta sumamente útil y por tal motivo es aconsejable tomarlo como paradigma metodológico en las investigaciones de carácter pedagógico.

Analizar necesidades de superación es un proceso complejo que implica acciones como: explorar, conocer, identificar, categorizar, diagnosticar, priorizar y evaluar, partiendo de los objetivos y los recursos existentes.

Por su parte, Felipe Lara Rosario aboga por un enfoque sistémico que sea acompañado de un proceso de determinación de las necesidades sobre bases científicas, para lo cual crea una metodología y plantea que "la justificación de esta metodología reside en la necesidad de superar el conocimiento vulgo o del sentido común y sustituirlo por un conocimiento rigurosamente científico de la realidad".⁽²⁵⁾

Existen variados modelos para el proceso de determinación de necesidades, cada uno con características propias, que los hacen utilizables o elegibles según el medio, institución, objetivos y ámbito en que se desenvuelven. En Cuba se hacen evidentes los avances de la ciencia y la técnica, y éstos reclaman la búsqueda de las necesidades por métodos científicos. Al respecto, autores como Antonio Noguez⁽²⁶⁾ señalan que una evaluación de necesidades completa, debe considerar los siguientes aspectos:

- Recoger datos reales.
- No considerar a la evaluación de necesidades como un hecho único, a realizar una sola vez, pues ninguna determinación es definitiva y completa, debido a la situación cambiante de la sociedad que implica aceptar los resultados de la evaluación como algo provisional.
- Las discrepancias deben identificarse con los fines de la institución educativa y no con sus medios, para no cometer el error de confundir la determinación de necesidades, como discrepancias, en términos de lo que creemos, deseamos o requerimos, sin considerar los objetivos que determinado grupo u organización debe lograr.
- Incluir, hasta donde sea posible, a todos los que participan en el proceso educativo: educadores,

alumnos, padres, miembros de la comunidad y dirigentes.

Los procesos de determinación de necesidades pueden estructurarse, según varios modelos que han sido creados y aplicados con tales propósitos. A continuación se ofrecen características de estos modelos:

Modelo inductivo (Tipo I)

En este modelo los fines, las expectativas y los resultados de la educación se obtienen primero de los miembros representantes de la comunidad en que se encuentra la institución educativa. Consta de diez pasos, de los cuales algunos son realizados por los educadores y otros por miembros de la comunidad.

1. Identificación de conductas educativas o comportamientos actuales.
2. Compilación y clasificación de conductas educativas deseadas.
3. Comparación de las metas sociales y educativas generales que existen.
4. Clasificación de discrepancias.
5. Establecimiento de objetivos educativos específicos.
6. Elaboración del programa de estudio.
7. Implantación del programa educativo.
8. Evaluación de los resultados educativos.
9. Evaluación del método en general.

Revisión de procedimientos.
Como se aprecia, el modelo inductivo establece el proceso de determinación, satisfacción y evaluación de necesidades de forma general, manifestándose elementos tales como las conductas y conciliaciones, sin embargo, su aplicación exige partir del análisis del comportamiento real de las conductas sin llegar a tener en cuenta las condiciones reales, el papel a desarrollar por el entorno; algo muy importante para iniciar procesos de este tipo en instituciones donde se brindan servicios de salud.

No enuncia prioridades y su evaluación solo busca los resultados educativos. Se ejecuta sobre patrones de actuación establecidos que poseen poca flexibilidad.

Modelo deductivo (Tipo D)

Este modelo parte de metas y declaraciones de resultados actuales y después se deduce el programa educativo, congruente con el material inicial. Al emplearlo, la primera tarea consiste en la identificación de las metas educativas actuales.

A continuación se especifican los pasos que conforman el modelo deductivo:

1. Determinación de las metas educativas actuales.
2. Selección de indicadores para medir la eficacia de las metas educativas actuales.
3. Especificación de criterios para el cambio de metas educativas actuales.
4. Reunión de datos y conciliación de discrepancias.

5. Establecimiento de objetivos educativos específicos.
6. Elaboración del programa educativo.
7. Implantación del programa educativo.
8. Evaluación de resultados educativos.
9. Evaluación del modelo en general.
10. Revisión de procedimientos.

Este modelo es similar al inductivo en su conformación, sólo se diferencian en que este último se inicia a partir de las premisas o metas de actuación que se deban poseer. Su importancia y debilidades son las mismas que se describen en el anterior modelo, ya que el proceso de determinación también parte de posiciones de actuación establecidas y poseen comportamientos de actuación muy similares.

Modelo tradicional (Tipo T)

Este modelo, generalmente es más empleado en las instituciones educativas. Se inicia con ciertas declaraciones de principios y metas para el desarrollo directo de programas de estudio, que luego se aplican y evalúan.

Sin embargo, no es recomendable su uso por no considerar las relaciones existentes entre las variables o las dimensiones de la evaluación de necesidades educativas, ni reunir los datos empíricos necesarios. Comprende cuatro pasos:

1. Metas educativas genéricas.
2. Elaboración de programas de estudio.
3. Implantación del programa a debatir.
4. Evaluación del rendimiento escolar.

Otra clasificación de los modelos los agrupa considerando a quienes participan en la ejecución de las actividades en dos tipos: centrado en el analista y participativo.

El primero, como su nombre lo indica, centraliza todas las actividades en el evaluador, obviando en todo momento las opiniones de los evaluados, por tal motivo no se recomienda su empleo.

En contraposición a lo anterior, en el modelo participativo se involucra directamente a los afectados en el problema. Es de mayor aplicabilidad, teniendo en cuenta que presenta elementos de: conciliación, discrepancias, prioridades y una identificación en los primeros pasos de su aplicación. En cuanto a la evaluación, no especifica tipo, pero señala que debe ser constante. Como modelo inductivo presenta las desventajas de éste.

Otros investigadores han diseñado sus modelos, tomando aspectos de los ya mencionados hasta aquí. Entre ellos tenemos el modelo de Roger Kaufman de carácter inductivo; el Modelo CIPP de Stufflebean, que está enfocado fundamentalmente a la evaluación, no obstante consideramos que puede ser útil para la determinación de problemas o necesidades educativas, su nombre está dado por la primera letra de cada paso de la evaluación: contexto, insumo, proceso y producto.

David Leyva ⁽²⁷⁾ escoge un modelo deductivo, incorporando elementos de discrepancias y acercamiento al problema, pero no precisa la evaluación. Erout ofrece un modelo teórico que puede usarse en procesos de evaluación de necesidades educativas, destacando la evaluación basada en carencias y orientada al crecimiento, lo cual en opinión de Mario de Miguel ⁽²⁸⁾ es uno de los más apropiados en cuanto a responsabilizar al evaluador con su propio proceso de formación y desarrollo profesional.

A modo de resumen, en la bibliografía consultada existe coincidencia en cuanto al requerimiento de desarrollar el proceso de satisfacción de necesidades a través de programas que respondan a las carencias que han sido detectadas en el proceso de diagnóstico. La diferencia está en las definiciones conceptuales del proceso, donde los modelos inductivo y tradicional proponen un programa de estudio, el deductivo coincide en la ejecución de un programa, especificando que debe poseer carácter educativo y el resto de los autores como: Shadish, Ruthman, Schuman, Scriven y Stufflebeam, proponen nombrar el proceso como programa de intervención. En el modelo participativo la propuesta de satisfacción es más amplia, al perseguir el desarrollo del proceso a través de un proyecto, y aunque en ocasiones los enfoques son diferentes se puede apreciar que la mayoría coincide al decir que evaluar es emitir juicios de valor que partan de la definición de objetivos.

La evaluación educativa según pedagogos cubanos es "...componente esencial del proceso de enseñanza, que parte de la definición misma de los objetivos y concluye con el grado de eficiencia del proceso". ⁽²⁹⁾ Para ellos la evaluación cumple diversas funciones, como son: la instructiva, la educativa, de diagnóstico, de desarrollo y control, las cuales constituyen premisas para su mejor aplicación y deben considerarse a la hora de evaluar los resultados docentes obtenidos por la forma de superación que se incluye en los programas de satisfacción de necesidades. ⁽³⁰⁾

La evaluación de proyectos educativos es... "*adjudicar valor o mérito a un programa de intervención, basándose en información empírica recogida sistemática y rigurosamente*" ⁽³¹⁾ y presupone dos elementos básicos que no deben obviarse al implementar una evaluación: el juicio de valor o mérito y la recogida y análisis de la información.

Los diferentes tipos o modelos de la evaluación de programas han ido evolucionando hasta los tiempos actuales. Desde los años 40-50 en Estados Unidos, éstos se centran en la evaluación de objetivos en el campo de la educación y su propósito era comprobar si los objetivos se cumplían o no y en qué grado. R. Tyler ⁽³²⁾ que es el representante fundamental de este tipo de evaluación plantea que un programa de intervención debe tener objetivos específicos, que midan el logro/

efecto de la intervención, limitándose la evaluación a precisar si estos se cumplen o no.

Otro modelo existente es el de R. Stake ⁽³³⁾ que establece procedimientos descriptivos de emisión de juicio/valor. Se centra en las necesidades del cliente y su metodología establece el planteamiento de la base lógica conceptual del programa, la descripción detallada del programa/servicio y una valoración del programa/servicio en función de la comparación de los datos descriptivos de programas alternativos y con normas de calidad.

El modelo de E. Schuman ⁽³⁴⁾ emplea como criterios de valor los objetivos del programa e identifica la evaluación con una investigación aplicada sobre la efectividad de una intervención social. Plantea recoger información sobre: los procesos del programa, las características y el volumen de la población objeto, las condiciones antes del desarrollo de la intervención y los efectos diferenciales de la intervención.

El modelo de evaluación propuesto por Stufflebeam ⁽³⁵⁾ orienta sus criterios hacia la toma de decisiones, garantizando para ello la información necesaria a través de cuatro etapas en su metodología y de un modelo denominado CIPP.

Tanto Schuman como Stufflebeam amplían la metodología tradicional de la evaluación centrada en objetivos, pero no propician un modelo diferente, sino una alternativa complementaria donde la evaluación toma carácter totalizador y sistemático.

Por su parte, Michel Scriven ⁽³⁶⁾ en su modelo modifica radicalmente los modelos anteriores, al hacer énfasis en las consecuencias reales y totales de la intervención social, tomando como criterios de valor las necesidades de los usuarios/ consumidores. Dicha perspectiva es a veces olvidada desde las instancias planificadoras. Establece tres fases para su proceso de evaluación, que son el desarrollo de criterios/méritos justificables para que el programa funcione y pueda categorizarse como bueno, fijar estándares/normas para cada criterio y evaluar recogiendo información sobre el comportamiento de estos criterios, para determinar si se alcanzan o no los estándares de funcionamiento prefijados.

A modo de resumen, se puede inferir que todos estos modelos tienen como objetivo evaluar programas educativos, y se diferencian por el énfasis que conceden a los objetivos, contexto, necesidades y a los métodos utilizados.

Desde Tyler hasta Scriven, la evaluación se inicia con la determinación de los criterios de valor, transcurre por las necesidades de los clientes, como criterio de valor, en la cual Stake ha sido su principal exponente, y concluye con Scriven que centra su atención en la satisfacción de las necesidades del usuario como criterio de valor.

Estos modelos recogidos por la literatura, han servido de soporte metodológico a la evaluación de programas educativos, reafirmando que el punto de partida

coincidente de todos es la determinación de objetivos y criterios de valor. No resulta fácil establecer criterios y estándares apropiados, pero su determinación es indispensable para poder evaluar. Los objetivos del programa han constituido en el pasado y aún hoy, en la mayoría de los casos los criterios básicos con que se valora un programa. Si dichos objetivos están bien definidos y expresados, se dispondrá de estándares adecuados y la evaluación será un proceso ágil y directo.

Es oportuno agregar que autores como Rodríguez Moreno tratan de explicar, en un artículo teórico de ensayo psicopedagógico, que se puede trasladar un modelo de evaluación de competencias a otro modelo paralelo, de formación de estas, iniciando su discurso con una introducción que justifica el interés internacional por el desarrollo de la competencia laboral en el mundo del trabajo, presentando algunas definiciones del término "competencia", que no difieren de las expresadas hasta aquí e introduciendo un modelo clasificatorio entre varios de los que ya existen. A continuación describen los métodos para evaluar competencias y, finalmente, exponen un modelo de formación de siete competencias genéricas más significativas y demandadas en el mundo del trabajo.⁽³⁷⁾ Resulta interesante consultar trabajos como estos que se realizan en diferentes latitudes, actualmente.

Los elementos que se consideran de estos modelos, para una propuesta de evaluación de la competencia profesional, pueden ser integrados a ella de forma armónica en las diferentes etapas y procedimientos que ésta abarque, y se debe llamar la atención sobre ellos oportunamente, cuando se describe el contenido de una estrategia metodológica.⁽³⁸⁾

Se reconoce en primer lugar, que la evaluación es una función básica ineludible en cualquier proceso de intervención educativa, donde la actividad de análisis e interpretación de la información que brindan las mediciones, permite tomar la mejor decisión posible. Para ello se asume el modelo cubano actual donde existe tendencia a evaluar en relación con los objetivos, pero no como resultado final sino como proceso íntegro.⁽³⁹⁾

En Cuba son numerosos los autores que han incursionado en el tema que nos ocupa, relacionándolo con diversas especialidades médicas y de tecnologías de la salud. Particularmente en nuestra provincia se destacan trabajos en áreas de Farmacia y de Medicina General Integral. En esta última, San Juan Bosh declara que, existe la necesidad de organizar una metodología para la evaluación de las competencias profesionales básicas del médico general integral, sustentada en un proceso de diagnóstico, cuyo objeto de investigación lo determina el proceso de formación continua de los Médicos Generales Integrales, y su campo de acción se delimita a la evaluación de las competencias profesionales de estos.⁽⁴⁰⁾ Para ello propone los siguientes componentes: diagnóstico, metodología para

llegar a la determinación de las competencias básicas de acuerdo al contexto y carácter holístico que permita combinar la teoría con la práctica, contrastando los logros esperados con los alcanzados; constituyéndola en una actividad permanente, reflexiva y compartida entre evaluados y evaluadores.

El Sistema Nacional de Salud, a través del Plan de Acción para incrementar la calidad de los Recursos Humanos,⁽⁷⁾ deja bien esclarecidas las bases que lo sustentan, cuando establece como los cuatro pilares fundamentales de este proceso a: el sistema de créditos académicos en el posgrado, la acreditación de las instituciones de salud, los procesos de educación permanente y la evaluación de la competencia y el desempeño profesional.

Este plan o programa abarca cinco momentos fundamentales, que se interrelacionan en forma de sistema como sigue:

- Análisis de los procesos de salud y del trabajo.
- Evaluación de la competencia y el desempeño profesional.
- Identificación de problemas y necesidades.
- Diseño y ejecución de intervenciones educativas.
- Monitoreo y evaluación del impacto.

En ese orden se prevé que transcurran los diferentes momentos y a su vez que se repitan de forma cíclica a través de un enfoque sistémico.

Como se aprecia, el tema tratado en esta revisión se ubica en un segundo momento, luego de haber analizado de forma integrada los procesos de salud y de trabajo en el contexto estudiado y empleando para ello diversas fuentes de información como son: estadísticas de salud, estadísticas de los servicios, auditorías, inspecciones, criterios de la población, criterios de expertos, etc. Este análisis debe desarrollarse empleando técnicas participativas que propicien la discusión colectiva y que permitan valorar la situación del servicio que se presta a través de cuatro aspectos fundamentales: motivación, organización, capacitación y recursos materiales.

A continuación se debe proceder a precisar los problemas que dependen de los recursos humanos, los cuales se detectan mediante la evaluación de la competencia y el desempeño profesional del personal. Al evaluar se precisan sus fines: diagnóstico o certificativo, su carácter individual o grupal, el escenario donde se realiza, los métodos, indicadores e instrumentos a utilizar. El contenido y objeto de la evaluación tienen que estar referidos a las acciones de promoción, prevención, curación y rehabilitación, combinándolo a su vez con la verificación de su capacidad para resolver distintas situaciones y problemas, además de cómo organizar y planificar las acciones a emprender, aprovechando eficiente y eficazmente los recursos existentes.

Precisamente cualquier acción que se proponga, como por ejemplo una estrategia metodológica, debe estar relacionada con la ejecución de estos pasos por parte del

personal evaluador, y los demás agentes que con él interactúan.

Un tercer momento de este plan, se hace posible debido a que todos los elementos anteriores conforman una base informativa, que permite analizar e identificar los problemas, así como las necesidades de todos los implicados en el proceso. También se determinan las áreas o nudos clave comunes, en los cuales es necesario priorizar la atención para su solución.

Una vez identificados los diferentes tipos de necesidades y sobre la base de las prioridades establecidas, las posibilidades y los recursos existentes, se pasa a diseñar las intervenciones requeridas. Estas intervenciones pueden ser de varios tipos: motivacionales, gerenciales u organizacionales y de capacitación.

Como quinto momento, luego de puestos en marcha los procesos de intervención, se debe dar inicio a su monitoreo y seguimiento. Ello permite garantizar la direccionalidad técnica del proceso hacia la situación deseada, introducir acciones adicionales y obtener la información necesaria y útil para la toma de decisiones.

Al concluir los procesos de capacitación es necesario realizar una evaluación de sus resultados o del impacto, dado por los efectos producidos en la calidad del

servicio, grado de satisfacción del personal involucrado y grado de satisfacción de la población. Esta valoración permitirá reiniciar el ciclo que evolucionará en espiral ascendente, ante las crecientes demandas siempre insatisfechas.

Conclusiones

La evaluación eficiente de la competencia de los profesionales de la salud garantiza, a través de sus resultados, emitir juicios de valor sobre las necesidades de superación relacionados con conocimientos, habilidades y actitudes que deben estar presentes en su práctica laboral y social, al mismo tiempo propiciar orientaciones metodológicas acerca de la planificación, ejecución y análisis del proceso de evaluación de este personal y unificar criterios de los evaluadores sobre: temas a priorizar, competencias esenciales, especificaciones del contenido y calidad de los instrumentos evaluativos. Con ello se puede llegar a determinar necesidades de aprendizaje de los egresados para contribuir a su debida satisfacción mediante la inserción orgánica de este proceso en el plan de acción para incrementar la calidad de los recursos humanos en el Sistema Nacional de Salud.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ilizástigui, F. La educación médica y las necesidades de salud poblacional. La Habana:Ministerio de Salud Pública;1993.
2. Freeling P. Comunicación personal. St. George:Universidad de Londres;2005.
3. Declaración del Lazareto de Mahón: Evaluación de las competencias profesionales en el Pregrado. Revista Educación Médica (Menorca).2004;7(4):103-105.
4. Pardell H, Gomar C, Gual A, Bruguera M. ¿Qué opinan los médicos sobre la formación continuada, la evaluación de la competencia y la recertificación?: Resultados de las encuestas del I Congreso de la Profesión Médica de Cataluña. Educ Méd.2005; 8(2):41-48.
5. Ilizástigui, F. El Programa Director de la Medicina General Integral para el Médico General Básico. La Habana:Ministerio de Salud Pública;1985.
6. Cuba.Ministerio de Salud Pública.Resolución Ministerial No. 142: Plan de Acción para incrementar la calidad de los recursos humanos en el Sistema Nacional de Salud.Ciudad de La Habana:MINSAP;1996.
7. Cuba.Ministerio de Salud Pública.Resolución Ministerial No. 142: Plan de acción para la evaluación de la competencia de recursos humanos en el Sistema Nacional de Salud.Ciudad de La Habana:MINSAP;1996.cubaIbidem anterior. p.3
8. Rojas Cabrera M. Una estrategia para la satisfacción de necesidades de superación en profesionales de Cultura Física y el Deporte[Tesis para la opción al grado de Doctor en Ciencias Pedagógicas].Cienfuegos:Universidad "Carlos Rafael Rodríguez"; 1999.
9. Cuba. Ministerio de Educación Superior.Resolución Ministerial No. 106:Reglamento sobre los aspectos organizativos y el régimen de trabajo docente y metodológico para las carreras que se estudian en las sedes universitarias.La Habana:MES;2005.
- 10.Delors J.La educación encierra un tesoro:Informe a la UNESCO de la Comisión Internacional sobre la Educación para el siglo XXI.París:Ediciones UNESCO;1996.
- 11.Delors J. Saludo al Forum Europeo de Administradores de la Educación.Oviedo:Auditorio Príncipe Felipe;2001.
- 12.Valente A.Descripción y registro de las cualificaciones.El concepto de cualificación.Revista de Formación profesional.2007;2:23-27.
- 13.Grootings P. De la cualificación a la competencia:¿de qué hablamos?.Revista de Formación Profesional.2004;1:5-7.
- 14.Gómez E, Monterrosas A.Desafíos para la formación de Técnicos en salud:construcción de competencias educacionales.Washington DC:OPS/OMS;1999.

15. Blasco Sánchez B. Necesidades formativas de técnicos y titulados universitarios en Asturias. Oviedo: Editorial FI-CYT; 2006.
16. Gallart M, Jacinto C. Competencias Laborales. Revista Educación Técnico y Profesional (Madrid) 2007; 2(4): 15-23.
17. Irigoín M. En torno al concepto de competencias. Lima: Ministerio de Salud; 2006.
18. Vargas Zúñiga F. 40 preguntas sobre competencia laboral. Montevideo: Cinterfor; 2004.
19. Sobrado L. Evaluación de las competencias profesionales de los orientadores escolares. Revista de Investigación Educativa (Santiago de Compostela). 2007; 15(1): 83-102.
20. Lasida J. Un instrumento para el diálogo y la negociación entre Educación y Trabajo. Montevideo: Programa de cooperación Iberoamericana para el diseño de la Formación Profesional; 2008.
21. La competencia profesional: de superar pruebas al desarrollo individualizado [Internet]. Madrid: Unidad Editorial; 2009 [citado: enero de 2008]. Disponible en: <http://www.Dariomedico.com>.
22. Benavides F. Las competencias profesionales en Salud Pública. Gaceta Sanitaria. 2006; 20(3): 239-43.
23. Urbina O, Otero M, Soler S. Evaluación de la competencia profesional del personal de Enfermería en Neonatología. Rev Educación Méd Super. 2004; 18(2): 1-6.
24. Kaufman R, Vergara A. Determinación de necesidades de donde vienen los objetivos. Revista Tecnología Educativa (Buenos Aires). 2004; 9(2): 259.
25. Lara Rosario F. Metodología para la evaluación de sistemas: Un enfoque prospectivo. México, DF: Prentice; 1990.
26. Noguez A. Sistematización de la enseñanza, determinación de necesidades educativas. México, DF: Editorial Instituto Latinoamericano de Comunicación Educativa; 1992.
27. Leyva D. Reflexiones sobre capacitación docente. México: Editorial Consejo Coordinante de Sistemas Abiertos; 2005.
28. de Miguel Díaz M. Evaluación y desarrollo profesional docente. España: Editorial Universidad de Oviedo; 2003.
29. Cuba. Ministerio de Educación. Pedagogía. La Habana: Editorial Pueblo y Educación; 1984. p. 234.
30. Labarrere Reyes G, Valdivia GE. Pedagogía. La Habana: Editorial Pueblo y Educación; 1988.
31. Castellanos Quintero S. Apuntes bibliográficos para una evaluación de programas educativos y educación comparada. Riobamba: CDES; 1997.
32. Tyler R. Modelo de evaluación. En: Castellanos Quintero S. Apuntes bibliográficos para una evaluación de programas educativos y educación comparada. Riobamba: CDES; 1997. p. 34.
33. Stake R. Modelo de evaluación. En: Castellanos Quintero S. Apuntes bibliográficos para una evaluación de programas educativos y educación comparada. Riobamba: CDES; 1997. p. 35.
34. Schuman E. Modelo de evaluación. En: Castellanos Quintero S. Apuntes bibliográficos para una evaluación de programas educativos y educación comparada. Riobamba: CDES; 1997. p. 38.
35. Stufflebeam D. Evaluación sistemática: Guía teórica y práctica. Barcelona: Editorial Paidós; 2005.
36. Scriven M. Modelo de evaluación. En: Castellanos Quintero S. Apuntes bibliográficos para una evaluación de programas educativos y educación comparada. Riobamba: CDES; 1997. p. 4.
37. Rodríguez-Moreno M.L. De la evaluación a la formación de competencias genéricas: aproximación a un modelo. Rev Brasileira Orient Profesional. 2006; 7(2): S11-S20
38. Rodríguez-Moreno M.L. Evaluación, balance y formación de competencias laborales transversales: Propuestas para mejorar la calidad en la formación profesional y en el mundo del trabajo. Barcelona: Laertes Ediciones; 2006.
39. Cuba. Ministerio de Educación Superior. Modelo del profesional. Documento de la Comisión Nacional de Carrera Licenciatura en Tecnología de la Salud. Ciudad de La Habana: MES; 2005.
40. San Juan Bosh MA. Las competencias profesionales básicas del especialista en Medicina General Integral: Una propuesta de evaluación en el municipio de Cienfuegos. Medisur [Serie en Internet]. 2005 [citada: 10 de enero de 2008]; 3(4): [aprox. 6 p.]. Disponible en: <http://www.medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/132>