

# Evaluar la competencia clínica

## Futuro inmediato para enfermería

Pulpón Segura, AM\*, Solà Pola M\*\*, Martínez Carretero JM\*\*\*, Gispert Magarolas R\*\*\*\*

### INTRODUCCIÓN

La calidad de los servicios sanitarios depende tanto de una buena planificación, organización y dotación de recursos, como del grado de destreza de sus profesionales para realizar las tareas que tienen encomendadas, es decir, su competencia como profesionales [1].

El concepto de la competencia profesional en el campo de salud ha sido analizada por diversos autores. L. Nagelsmith [2], la define como algo más que conocimientos y habilidades.

Los valores, el pensamiento crítico, el juicio clínico, las actitudes y la integración de las ciencias sociales en el rol de enfermería, también se consideran componentes de la competencia.

Pero, ¿cómo podemos asegurar que un profesional es competente? ¿cómo se puede garantizar a la población que los profesionales de enfermería (PE) que la atienden están óptimamente preparados para ello? Los nuevos alumnos diplomados en las Escuelas Universitarias de Enfermería, ¿tienen

un nivel de competencia suficiente para incorporarse al mercado laboral?

Para responder a estas preguntas es necesario, en primer lugar, saber cuáles son las competencias que estos profesionales deben tener y en segundo cuál es la mejor manera de evaluarlas.

En este artículo se analiza el concepto de competencia profesional y se describe un procedimiento de evaluación que, a pesar de contar con experiencia a nivel internacional [3], constituye una aportación muy novedosa en el ámbito de la enfermería de nuestro país [4].

### La competencia profesional en enfermería

Definir el concepto de competencia profesional no es una tarea fácil. De una manera muy gráfica Miller utiliza el esquema de una pirámide que incluye los distintos niveles de capacitación en los que se sustenta la competencia profesional y en los que, a su vez, se puede desarrollar la evaluación (fig. 1) [5]. En la base de la pirámide sitúa los conocimientos que un profesional necesita tener para desempeñar sus tareas profesionales de manera eficaz (sabe). En el siguiente nivel, sitúa la capacidad del profesional para utilizar los conocimientos con el objetivo de realizar un buen diagnóstico y diseñar un plan de cuidados, pero sólo de forma teórica

### RESUMEN

Se analiza el concepto de competencia profesional y se presentan algunos de los instrumentos destinados a la evaluación de dicha competencia en los profesionales de enfermería. Se describen los diferentes niveles de la actualización profesional en los que se puede aplicar la evaluación de acuerdo al modelo conceptual establecido por Miller. Se hace especial énfasis en el tercer nivel de evaluación basado en las simulaciones de la práctica profesional y cuyos profesionales son los denominados enfermos simulados o estandarizados.

Un tipo de prueba de evaluación muy novedosa la constituye la OSCE (*Objective Structured Clinical Examination*) en la cual se utilizan, además de los enfermeros simulados-estandarizados, otros medios como maniqués, exámenes tipos test, preguntas abiertas de respuesta corta, etc. Es una de las metodologías de evaluación de la competencia clínica más completa de las que se dispone en la actualidad, aunque que no se debe olvidar que la evaluación se realiza en una situación simulada, de laboratorio.

### Evaluating Clinical Competence: The Immediate Future for Nursing

#### SUMMARY

In this article, the authors analyze the concept of professional competence and they describe some of the methods destined to be used in the evaluation of said competence in nursing professionals. The authors describe different levels of professional performance to which an evaluation may be carried out according to the conceptual model developed by Miller. Special emphasis is placed on the third level of evaluation which is based on simulations of professional practice whose protagonists are the so called simulated or role-playing/standardized sick.

One type of very novel evaluation test is the Objective Structured Clinical Examination (OSCE) which makes use of, besides the simulated or role-playing/standardized sick, other mediums such as manikins, standardized tests, open-ended short answer questions, etc. This is one of the most complete clinical competence evaluation methods currently available, although one should not forget that this evaluation is carried out in a simulated, laboratory, setting.

(sabe cómo). En tercer lugar, el profesional puede demostrar en un contexto clínico simulado como actuaría y llevaría a cabo sus funciones si se encontrara en una determinada situación y con un paciente real (muestra cómo). Finalmente, en el vértice de la pirámide se sitúa la actuación, lo que exige una observación directa del profesional en

\* DUE. Técnica de Formación (Institut d'Estudis de la Salut). Profesora Asociada, Dpto. de Enfermería de Salud Pública, Salud Mental y Materno Infantil (EUE de la Universidad de Barcelona).

\*\* DUE. Técnica de Formación (Institut d'Estudis de la Salut).

\*\*\* Licenciado en Medicina. Subdirector (Institut d'Estudis de la Salut).

\*\*\*\* Doctora en Medicina. Técnica de Formación e Investigación en Salud Pública (Institut d'Estudis de la Salut). Barcelona.

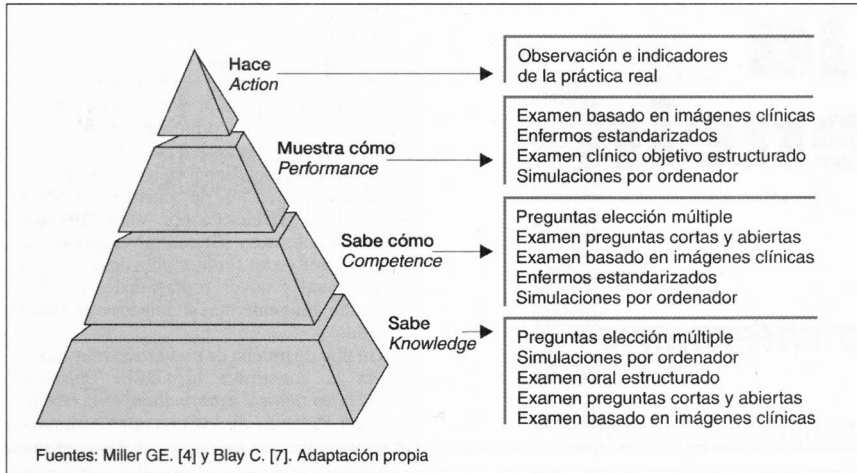


Figura 1. Pirámide de Miller y tipos de pruebas de Evaluación de la Competencia Clínica según el nivel en que se desarrolla.

su práctica habitual, con pacientes y situaciones clínicas reales (hace).

De acuerdo con estas premisas, un grupo de trabajo de la Comisión de Enfermería y sus especialidades específicas, integrado en el *Consell Català d'Especialitats en Ciències de la Salut*, definió durante 1996 las competencias que a su juicio deberían tener los profesionales de enfermería, clasificándolas bajo los siguientes títulos genéricos: proceso de cuidados, prevención y promoción de la salud, procedimientos y protocolos, atención a enfermos en situaciones específicas y comunicación, trabajo en equipo, mantenimiento de las competencias, ética y aspectos legales y, finalmente, compromiso profesional [6].

## Evaluación de la competencia

Siguiendo el mismo esquema de Miller, en la figura 1 se presentan los instrumentos propuestos y más utilizados para evaluar cada una de las distintas dimensiones de la competencia profesional.

En la evaluación de los conocimientos, primer nivel de la pirámide, las preguntas de respuesta abierta, y especialmente las preguntas de elección múltiple, han sido las más utilizadas, porque proporcionan un amplio abanico de información sobre las capacidades cog-

noscitivas y los conocimientos básicos.

Para evaluar el segundo nivel, se han usado los exámenes orales y escritos con preguntas de respuesta corta o larga sobre situaciones o problemas clínicos. La simulación escrita del manejo de un caso clínico es también un buen instrumento para evaluar este nivel.

Los métodos para evaluar la actuación, tercer nivel de la pirámide, se basan fundamentalmente en las simulaciones que intentan reproducir situaciones de la vida real en condiciones estandarizadas. Estos métodos incluyen las simulaciones por ordenador, los maniquíes y los enfermos simulados/estandarizados.

La evaluación de la práctica, último nivel de la pirámide, es la más completa ya que informa sobre lo que el profesional realmente hace en su medio habitual, aunque también es la más complicada debido a cuestiones técnicas y a factores relacionados con la organización.

No obstante existen diversos instrumentos que pretenden evaluar este nivel: las escalas de evaluación global, la revisión de historias clínicas (audit), las observaciones de la práctica por parte de colegas a través de videos, las encuestas de satisfacción del enfermo y familiares, la opinión de otros miembros del equipo, los indicadores de problemas en la práctica, la calidad del plan de cuidados y los registros [7].

Puesto que el concepto de competencia incluye distintos elementos o dimensiones para evaluar las capacidades cognitivas y las complejas habilidades que lo componen [8], lo más adecuado será una combinación de diferentes procedimientos de medida [9].

Además habrá que tener en cuenta que un instrumento de evaluación adecuado ha de cumplir tres requisitos: que sea válido, es decir que mida realmente aquello para lo que está destinado; que sea fiable, o sea que proporcione resultados similares cuando la medición se lleve a cabo en más de una ocasión y en las mismas condiciones; y que sea factible, en otras palabras, que su aplicación sea posible.

## Pruebas de evaluación con enfermos simulados (ES)

Uno de los instrumentos utilizados para evaluar la actuación de los PE, es el de los enfermos simulados (ES). Los ES son profesionales preparados para simular una enfermedad de forma estandarizada, lo que significa repetir de manera invariable el mismo rol durante todos los días en que se realiza la evaluación [10].



## **La calidad de los servicios sanitarios depende de una buena planificación, organización y dotación de recursos, y del grado de destreza de sus profesionales para realizar las tareas que tienen encomendadas**

Para poner en marcha una prueba de estas características deben tenerse en cuenta diferentes aspectos. En primer lugar es necesario definir claramente las competencias que se quieren evaluar. A continuación, se deben diseñar casos clínicos representativos de la problemática con la que se enfrenta el PE en los distintos ámbitos asistenciales, es decir, una muestra de situaciones clínicas que se dan en la práctica real. En tercer lugar, hay que seleccionar y entrenar a personas con un perfil adecuado para representar el papel de ES. Por último, es preciso disponer de recursos humanos, materiales y del suficiente espacio físico para el desarrollo de la prueba.

Para el diseño de los casos se utiliza un guión que contiene apartados relacionados con la caracterización del ES (aparición general, tono emocional, entorno social y familiar, motivo de consulta o ingreso,... y con aspectos evaluativos de la prueba (listados de evaluación de la anamnesis, palabras clave de los problemas detectados y las actividades de enfermería y listado de evaluación de los aspectos de comunicación).

El ES/estandarizado también está preparado para evaluar el encuentro con el profesional de enfermería que realiza la prueba. Para ello dispone de listados evaluativos diseñados específicamente para cada caso, que se refieren a la calidad de la anamnesis y a las habilidades de comunicación que el PE demuestra en su relación con el paciente durante la entrevista.

La ventaja de utilizar ES en lugar de pacientes reales, es que pueden estar disponibles en cualquier momento y representan el mismo problema clínico, de forma estandarizada, ante todos los participantes [11]. Asimismo disminuyen la ansiedad que puede sentir el profesional evaluado, ante el contacto con un paciente real [12].

En cuanto a la disponibilidad de recursos, debe tenerse en cuenta que para el desarrollo de una evaluación de estas características es necesario contar con un equipo humano importante encargado de la planificación, organización y supervisión de los casos diseñados; del entrenamiento de los enfermos simulados; de la evaluación de los informes realizados por los participantes; de la informatización y análisis estadístico de los resultados. Desde las fases iniciales del estudio es esencial considerar las características psicométricas de la prueba puesto que la calidad de los resultados depende en gran medida del correcto tratamiento de los aspectos metodológicos.

Será necesario un equipo de soporte logístico y el correspondiente material accesorio para cada caso (termómetro, esfingomanómetro, suero, sondas...).

Asimismo, se requiere una infraestructura de 8 a 10 salas de consultas, dependiendo del número de casos que integran la prueba y salas de descanso para los enfermos simulados y para los participantes.

## **Un paso más en la Evaluación de la Competencia Clínica**

Un tipo de prueba de evaluación de la competencia clínica mucho más completa y compleja es el examen clínico objetivo estructurado, conocida con el acrónimo OSCE (del inglés *Objective Structured Clinic Examination*), que contiene otros instrumentos además de los ES [12, 13]. Esta prueba está integrada por distintas estaciones (espacio físico donde se desarrolla la evaluación) que incluyen diferentes tipos de evaluación: pacientes simulados, casos por ordenador, maniqués, resultados de pruebas complementarias, exámenes tipo test y preguntas abismas de respuesta corta, entre otras. Los candidatos al examen rotan por este circuito debiendo resolver, en cada estación, un tipo de prueba distinta [14].

Una estructura habitual en este tipo de examen es que un mismo caso ocupe dos estaciones, en la primera (estación estímulo) tiene lugar el encuentro con el ES y en la segunda (estación cuestionario) ha de realizarse una acción derivada de la estación anterior.

Como paso previo al diseño de una prueba evaluativa OSCE [15] han de fijarse las bases estratégicas del proyec-





to evaluativo, respondiendo a tres preguntas:

- ¿A quién va dirigida la prueba? Permite explicitar la población diana. En nuestro caso, pueden ser enfermeras recién diplomadas, enfermeras asistenciales en ejercicio desde hace cierto tiempo o que trabajen en alguna especialidad.
- ¿Con qué finalidad se realiza la prueba? Es decir, conocer si se trata de una evaluación sumativa que decide si los participantes son, o no, adecuados o si es una evaluación formativa, que pretende dar información retroactiva a los examinados y a las distintas instituciones organizadoras: académicas, colegiales o científicas.
- ¿Cuál es el nivel de exigencia que se quiere dar al examen? Una premisa que suele ser muy útil consiste en preparar una prueba donde el nivel de exigencia sea el básico, ya que una prueba sencilla ayuda a entender los resultados que de ella se desprenden.

Una vez establecidas las bases estratégicas, se constituye un grupo de trabajo o *comité de prueba*, formado por profesionales en activo, representativos de los distintos ámbitos del colectivo que se quiere evaluar. El grupo estará liderado por un experto en metodología de la ECC y será el encargado de diseñar la prueba evaluativa. Para desarrollar este cometido se siguen una serie de fases, y siempre se utilizan téc-

nicas de consenso que facilitarán la participación de todos los miembros del grupo.

En primer lugar, se enumeran los componentes competenciales que mejor dibujan el perfil de los profesionales que queremos evaluar y que se han definido previamente, en las bases estratégicas del proyecto.

A continuación, se seleccionan las situaciones clínicas (casos) más representativas de la profesión, atendiendo a criterios de prevalencia, gravedad, posibilidad de intervención y que mejor reflejan el quehacer de los profesionales a evaluar.

Esta selección asegurará que las distintas situaciones incluyan una muestra adecuada de los grupos de edad de los pacientes y de su procedencia (hospital, centro de salud, domicilio,...).

Por último, se deben escoger los instrumentos evaluativos (ES, preguntas tipo test, maniqués, simulaciones por ordenador, etc.) que mejor se adapten a los casos seleccionados.

## Conclusiones

En el presente trabajo se han descrito algunos de los métodos más avanzados que se utilizan para medir uno de los aspectos fundamentales para el futuro de nuestra profesión. Evaluar la competencia de los PE, al igual que la de otros profesionales sanitarios, es una tarea ardua.

Asegurar su calidad requiere la realización de proyectos de investigación que sustenten su validez y fiabilidad, pero a su vez es una labor imprescindible para garantizar una asistencia de calidad.

De las distintas metodologías que se disponen en la actualidad, la OSCE es la más completa ya que recoge un amplio abanico de instrumentos de evaluación y ofrece una aproximación muy cuidadosa al complejo mundo de las competencias profesionales.

Sin embargo, no debemos olvidar que el nivel de evaluación de la competencia profesional sólo estudia la capacidad de los profesionales en una situación simulada de laboratorio y nuestro reto debe situarse en el nivel de la práctica, donde el profesional demuestra realmente lo que hace.

## BIBLIOGRAFÍA

- [1] Martínez JM. Avaluació de competències dels professionals assistencials. Formació i avaluació del personal de l'estament d'infermeria. I Congrés d'Infermeria de nit. Ponència. Mataró; 1996.
- [2] Nagelsmith L. Competence: An Envolving Concept. The Journal of Continuing Education in Nurs 1995; 26: 245-248.
- [3] Van der Vleuten CPM. The assesment of professional competence: developments, research and practical implications. Advances in Health Sciences Education. The Netherlands: Kluwer Academic Publishers 1996; 1:41-67.
- [4] Pulpón AM, Solà M, Gispert R, Martínez JM. Evaluación de la competencia clínica en enfermería mediante pacientes simulados-estandarizados. EC 1997; 7(4).
- [5] Miller G. The assessment of Clinical Skills/Competence/Performance. Acad Med 1990; 65: 63-67.
- [6] CCECS. Comissió d'Infermeria i les seves especialitats específiques. Projecte «Competències de la professió d'infermeria». Barcelona: documento de uso interno; 1966.
- [7] Pujol-Farriols R. Avaluació de la competencia clínica. Real Acadèmia de Medicina de Catalunya 1995; 10(3):17-33.
- [8] Martínez JM. El paciente simulado y la formación continuada en atención primaria de salud. Formación Médica Continuada en Atención Primaria 1997; 4(3):147-149.
- [9] Blay C. Evaluación de la competencia profesional: ¿están cambiando los tiempos? (editorial) Aten Primaria 1995; 16: 2-4.
- [10] Barrows HS. An Overview of the uses of standardized patients for teaching and evaluating clinical skills. Acad Med 1993; 68: 443-453.
- [11] Mc Dowell B, Nardini DL, Negley SA, White JE. Evaluating Clinical Performance Using Simulated Patients. J Nurs Educ 1994; 23: 37-49.
- [12] Bramble K. Nurse Practitioner Education: Enhancing Performance Through Use of the Objective Structured Clinical Assessment. J Nurs Educ 1994; 32: 59-65.
- [13] Ross M, Carroll G, Knight J, Chamberlain M, et al. Using the OSCE to measure clinical skills performance in nursing. J Adv Nurs 1988; 13: 45-56.
- [14] Grand'Maison P, Lescop J, Rainsberry P et al. Large-scale use of an objective, structured clinical examination for licensing family physicians. Can Med Assoc J 1992; 146:1735-1740.
- [15] Grup de formació i avaluació de la competencia clínica. IES. Guia pel desenvolupament de projectes avaluatius de la competencia professional. Barcelona: documento de uso interno; 1996.