

El *portfolio* como instrumento de valoración del residente

Del compromiso moral con los ciudadanos por asegurar las buenas prácticas de los profesionales a lo largo de toda su trayectoria¹, nace la necesidad de desarrollar instrumentos evaluativos que permitan evidenciar las competencias consolidadas y las áreas de mejora, conscientes o inconscientes, de estos profesionales.

En los últimos años hemos asistido, en el ámbito internacional, a la eclosión del *portfolio*²⁻⁴ como método evaluativo que permite observar y analizar lo que realmente hacemos en nuestra práctica cotidiana. En nuestro país, próximamente aparecerán también iniciativas en este sentido⁵, como el *portfolio* semFYC y la idea de transformar el libro del residente en un *portfolio*.

¿Qué es un *portfolio*? El concepto de *portfolio* proviene de las artes plásticas, donde los artistas seleccionan muestras (fotografías, vídeos, bocetos, dibujos, técnicas, críticas, etc.) de su obra o parte de ella, como muestra de sus logros plásticos, de sus habilidades prácticas o de su reconocimiento artístico y profesional, con la finalidad de dar a conocer su obra.

Definiciones formales de *portfolio*:

- Recopilación de evidencias o pruebas que demuestran que el aprendizaje personal necesario ha sido realizado².
- Según Challis³, es la colección longitudinal de la evidencia del aprendizaje, o de su consecución, reunida con un objetivo específico en un tiempo determinado.
- Sistema de evaluación formativa o sumativa que consiste en una recopilación de documentos (en papel, audio o videograbación y/o formato digital) con los que se comprueba el desarrollo profesional sobre la base de la presencia, en estos documentos, de las pruebas de que había un determinado nivel de competencia previo o que éste se ha alcanzado durante el propio proceso de evaluación (*Portfolio* semFYC, 2005).

En este sentido, el *portfolio* estaría ubicado en el vértice de la pirámide de Miller, ya que observa y aporta pruebas de lo que se hace en la práctica real. Además, proporciona una valiosa información complementaria que permite que quien lo utiliza deje constancia de sus experiencias de aprendizaje, su capacidad para plantear y resolver preguntas sobre la práctica, la progresión en la resolución de problemas, las actitudes ante los dilemas que plantea el ejercicio profesional, la inquietud para investigar y el hábito de planificar el crecimiento personal y profesional me-

diante la formulación de objetivos propios de formación y mejora.

De forma gráfica, y salvando las distancias, podríamos establecer un paralelismo con el álbum escolar que elaboran los alumnos en preescolar y primaria⁶, en el que el alumno va acumulando las pruebas (dibujos, grafías, *collages*) de sus progresos en la comprensión del entorno y en la adquisición de habilidades, a lo que se añade el elemento de reflexión crítica sobre las experiencias vividas que suele impregnar el diario personal de un adulto.

En nuestro caso, las pruebas o evidencias que muestren la progresión en el aprendizaje del residente (tabla 1) se pueden encontrar en cualquiera de los productos de su quehacer diario (registros clínicos, indicadores de la práctica, evaluaciones externas, informes de rotaciones, etc.) o en tareas específicamente diseñadas para explicitar determinados aspectos de la práctica (análisis de incidentes críticos, audio o videograbaciones, informes de autorreflexión, *peer review*, resúmenes de casos)¹. Lo que incorporamos al *portfolio* no es la simple acumulación o descripción de tareas, sino el proceso de reflexión y aprendizaje que ha motivado el análisis de dichos elementos, sobre la base de cuestiones como: ¿qué he aprendido?, ¿cómo lo he aprendido?, ¿cómo lo he aplicado?, ¿qué me falta por aprender?, ¿qué haré para aprenderlo?

El *portfolio* aporta al proceso de tutorización del residente elementos novedosos como:

- El valor del análisis de la propia práctica como compromiso ético de los profesionales y como fuente inagotable de aprendizaje. Permite asociar la propia experiencia a la interiorización del aprendizaje.
- El hábito de aportar pruebas, tareas o evidencias, que muestran la consecución de objetivos formativos.
- La autorresponsabilización de la propia formación, centrada en las necesidades del residente en cada momento de su trayectoria.
- La fundamentación los modelos de aprendizaje de los adultos.
- La base para desarrollar una interrelación de mejora entre el tutor y el residente, encaminada a la excelencia profesional.

¿Cómo participa el tutor?

Si bien el *portfolio* parte del análisis de la propia práctica del residente, la figura del tutor es impres-

TABLA 1 Algunos de los elementos que se deben incorporar al *portfolio*

Lo que demuestre un nivel de aprendizaje (no únicamente la realización de una determinada actividad)	
Registros clínicos	Registros de la actividad habitual realizada: informes de derivación e interconsulta, informes de alta, cursos clínicos, etc.
Incidentes críticos	Ejercicio de análisis y reflexión sobre algún evento o situación relacionada con el quehacer profesional que nos haya generado sorpresa o inquietud
Incidentes sistemáticos	Revisión de prácticas habituales que suponemos incorporadas
Análisis de casos	Resumen de un caso conducido por el residente en el que detalle lo que ha aportado al proceso de aprendizaje
Vídeo o audiograbación	Análisis de diversos elementos competenciales: comunicación, razonamiento clínico, gestión del tiempo, etc.
Autoauditorías	Evaluación retrospectiva de la práctica asistencial
Sesiones de tutorización	Registro de las sesiones o entrevistas tutor-residente
Materiales generados para actividades específicas	Sesiones clínicas o bibliográficas, exámenes, trabajo de investigación, presentación de comunicaciones, revisiones bibliográficas, publicaciones, proyectos comunitarios, etc.
Diarios o informes de autorreflexión personal	Reflexión sobre aspectos de la propia práctica: emociones e inquietudes
Peer-review	Evaluación de la actuación profesional por compañeros
Indicadores de la práctica clínica	Perfil farmacológico, resultados de auditorías clínicas
Plan de autoaprendizaje	Planificación de actividades de aprendizaje vinculadas a necesidades detectadas
Otros	Cualquier elemento que se considere que puede ilustrar el aprendizaje: datos curriculares, premios y reconocimientos personales o profesionales, cartas de agradecimiento, etc.

TABLA 2 Evaluación de la prueba piloto realizada en Cataluña (2004)

Éxitos: aspectos positivos
Favorecer la búsqueda de soluciones a problemas de aprendizaje con más motivación, exhaustividad e intensidad
Promover una revisión global y longitudinal de la relación médico-paciente
Sistematización de las estrategias de aprendizaje
Promoción de la reflexión sobre aspectos poco tangibles del trabajo clínico: actitudes, cuestiones éticas, cuestiones relacionales, etc.
Retos: dificultades
Transmitir la filosofía del instrumento
Evidenciar el balance positivo entre costes y beneficios del uso del <i>portfolio</i>
Afrontar la limitada disponibilidad de tiempo de los profesionales de atención primaria
Necesidad de definir las competencias y los objetivos del aprendizaje que se deben evaluar

Tomada de Torán et al⁷ y Arnau et al⁸

cindible. El *portfolio* evidencia el compromiso del tutor en la planificación del aprendizaje, ya que proporciona el espacio para identificar problemas de aprendizaje, promover en el residente la reflexión sobre dichos problemas, el seguimiento de la adquisición y la aplicación de conocimientos y habilidades y, finalmente, la planificación de la formación del residente. Por otro lado, el *portfolio*, al

potenciar la formación a través del propio proceso evaluativo, es una herramienta con un elevado impacto educativo que intensifica las interacciones tutor-residente, al proporcionar material de discusión, asegurar la dedicación de un tiempo específico a la reflexión sobre el aprendizaje, explicitar la bidireccionalidad del aprendizaje (dinámica de ganar-ganar), estimular al tutor en el planteamiento de estrategias creativas de aprendizaje y favorecer el *feedback* tutor-residente.

En Catalunya se realizó una prueba piloto durante el año 2004 con residentes de tercer año^{7,8}, en la que participaron 20 residentes y sus respectivos tutores de 3 unidades docentes. Se trataba de introducir el *portfolio* como instrumento de evaluación formativa, longitudinal y global en la residencia de MFyC a partir del análisis del tratamiento de pacientes crónicos. La esencia de este *portfolio* formativo consistió en la autoobservación de la propia práctica como residente, la autoevaluación de ésta (reflexión crítica), la identificación de los déficits competenciales de cada residente (flexibilidad), el establecimiento creativo de estrategias de autoaprendizaje y la recopilación de pruebas (registro material) de todo el proceso. Se realizó una evaluación cuantitativa y cualitativa que permitió identificar aspectos positivos y dificultades de la experiencia (tabla 2).

Nuestra valoración subjetiva como conductores de dicha experiencia fue que los participantes transmitieron satisfacción con la herramienta, pero dudas sobre la utilidad

del registro escrito, y 3 necesidades básicas: flexibilizar los formatos de recogida de datos o pruebas, evolucionar hacia soportes electrónicos, flexibles y tutorizados y, finalmente, la necesidad de avanzar en la formación de tutores.

El problema de la evaluación

En el contexto de la evaluación formativa, el objetivo principal será generar círculos de mejora en la detección y la resolución de problemas de aprendizaje, en los que tutor y residente, sobre la base de objetivos predefinidos y vinculados a competencias concretas, aportarán pruebas de la consecución y aplicación del aprendizaje⁹. Se trata de explicitar el proceso de aprendizaje y de valorar la presencia/ausencia de los elementos señalados.

El problema es más complejo cuando se trata de realizar una evaluación sumativa¹⁰, ya que es necesario conseguir el justo equilibrio entre la factibilidad y los parámetros de validez, fiabilidad y reproducibilidad que sean compatibles con la necesaria e inherente flexibilidad del instrumento, que deje espacio para el autoaprendizaje imaginativo y la reflexión sobre la propia práctica^{11,12}.

P. Torán-Monserrat^a
 y J. Arnau i Figueras^b

^aMedicina Familiar y Comunitaria. Equipo de Atención Primaria Gatassa (Mataró 6). Institut Català de la Salut. Mataró. Barcelona. España.

^bMedicina Preventiva y Salud Pública. Área de Definición, Evaluación y Acreditación de las Competencias Profesionales. Institut d'Estudis de la Salut. Barcelona. España.

Bibliografía

1. General Practitioners Committee. Good medical practice for general practitioners. London: Royal College of General Practitioners; 2002.
2. Working Group on Higher Professional Education. Portfolio-based learning in general practice. Occasional Paper num 63. London: Royal College of General Practitioners; 1993.
3. Challis M. AMEE Medical Education Guide N.º 11 (revised): portfolio-based Learning and assessment in medical education. *Med Teacher*. 1999;21:370-86.
4. Friedman Ben David M, Davis MH, Harden RM, Howie PW, Ker J, Pippard MJ. AMEE Medical Education Guide N.º 24: portfolios as a method of student assessment. *Med Teacher*. 2001;23:535-51.
5. Prados Castillejo JA. Preguntas sobre la evaluación de las competencias y alguna respuesta: portfolio. *Aten Primaria*. 2005;36:3-4.
6. Shores EF, Grace C. El portafolio paso a paso. Infantil y primaria. 1.ª ed. Barcelona: Graó; 2004.
7. Torán P, Montero JJ, Arnau J, Forés D, Cots JM, Fornells JM, et al. Working with critical incidents: a proposal for a learning diary as a tool for the mentoring of family medicine residents. *Educ Med*. 2004;7:62.
8. Arnau J, Torán P, Forés D, Cots JM, Fornells JM, Martínez-Carretero JM. Pilot portfolio project for final year Family and Community Medicine residents. Catalonia 2004. *Med Educ*. 2004;7:96.
9. Wilkinson TJ, Challis M, Hobma SO, Newble DI, Parboosingh JT, Sibbald RG et al. The use of portfolios for assessment of the competence and performance of doctors in practice. *Med Educ*. 2002;36:918-24.
10. Davis MH, Friedman Ben-David M, Harden RM, Howie P, Ker J, Mcghee C, et al. Portfolio assessment in medical students' final examinations. *Med Teacher*. 2001;23:357-66.
11. Snadden D. Portfolios-attempting to measure the unmeasurable? *Med Educ*. 1999;33:478-9.
12. Driessen E, Van der Vleuten C, Schuwirth L, Van Tartwijk J, Vermunt J. The use of qualitative research criteria for portfolio assessment as an alternative to reliability evaluation: a case study. *Med Educ*. 2005;39:214-20.