

Evaluar la Reflexión. El Feedback y La Observación Directa

Selección y Comentarios Roger Ruiz Moral



S Koole, T Dornan, L Aper, A Scherpier, M Valcke, J Cohen-Schotanus, A Derese Factors confounding the assessment of reflection: a critical review. BMC Medical Education 2011, 11:104 doi:10.1186/1472-6920-11-104

Reflexionar sobre la experiencia es una parte cada vez más importante del desarrollo profesional y del aprendizaje continuos. En nuestro país y en educación médica tal vez los portafolios o libros de residentes y alumnos sean los instrumentos en los que se pide a aquellos que lleven a la práctica estas reflexiones sobre sus experiencias y aprendizaje. Sin embargo, existen muchas dudas sobre cual es la mejor manera de poner en práctica este principio, especialmente en lo que se refiere a como esas reflexiones deben de ser evaluadas por los docentes. Este artículo explora estas incertidumbres con el fin de encontrar maneras prácticas de evaluar la reflexión. Para ello revisan críticamente 4 problemas: 1. Las inconsistentes definiciones de reflexión, 2. la ausencia de estándares para determinar cuando una reflexión es adecuada o inadecuada, 3. Factores que complican esta valoración y 4. Factores contextuales externos e internos que afectan la evaluación de la reflexión.

Los autores concluyen que hasta que se definan estándares, la evaluación debe depender de consensos comunicativos locales entre los implicados (estudiantes, médicos, docentes, profesores, supervisores,?) sobre lo que se espera que hagan en ejercicios y pruebas formales. Los principales factores que complican la evaluación son la naturaleza subjetiva del contenido de la reflexión y la dependencia de las descripciones de las personas a las que se evalúa su proceso de reflexión, sin ningún medio objetivo de verificación. Para contrarrestar esta amenaza de validez, se sugiere que la evaluación debería centrarse en las habilidades genéricas sobre los procesos en lugar de hacerlo en el contenido subjetivo de la reflexión y siempre que sea posible se debe de considerar la información objetiva sobre la situación que la provoca para comprobar así las reflexiones realizadas. Por último, para estimular la reflexión consideran importante tener en cuenta los factores contextuales internos y externos tales como la motivación, la instrucción, el carácter de la evaluación (formativa o sumativa) y la capacidad de los diferentes ambientes de aprendizaje

Artículo completo disponible en:

<http://www.biomedcentral.com/content/pdf/1472-6920-11-104.pdf>

EK. Hamburger, S Cuzzi, DA. Coddington, AM. Allevi, J Loprojato, R Moon, C Yu, J. L Lane. Observation of Resident Clinical Skills: Outcomes of a Program of Direct Observation in the Continuity Clinic Setting. Academic Pediatrics 2011;11:394-402

Este estudio aborda un aspecto clave en el proceso de dar feedback como es el de la observación del residente. Para ello los autores diseñan un programa que facilita la observación directa por parte del tutor de las habilidades desarrolladas por el residente de pediatría así como el feedback que aquel le ofrece. El programa facilita la forma de realizar la observación directa de las actividades desarrolladas en encuentros clínicos reales, documentándose lo que se observa y el feedback que se ofrece. Es interesante el que recoja el tipo de feedback que se ofrece y tanto las reacciones de los residentes como las respuestas de los tutores. Participaron 145 residentes y el feedback fue específico en una alta proporción (un 85%), se corrigieron problemas en un 45% (especialmente en la exploración física). La observación directa fue muy valorada por los residentes si se acompañaba de feedback sobre sus conductas.

Abstract disponible en: [http://www.academicpedsjnl.net/article/S1876-2859\(11\)00055-6/abstract](http://www.academicpedsjnl.net/article/S1876-2859(11)00055-6/abstract)

Mazor KM, Holtman MC, Shchukin Y, Mee J, Katsufakis PJ. The relationship between direct observation, knowledge, and feedback: results of a national survey. *Acad Med.* 2011 Oct;86(10 Suppl):S63-7; quiz S68

Este original insiste en la importancia de la observación directa para realizar un feedback multifuente y así obtener una más amplia idea de las competencias de los residentes. Lo hace explorando mediante encuesta dirigida a estudiantes, internos y residentes el grado en que ellos opinan sobre si sus conductas son observadas, sus creencias examinadas y son evaluados mediante feedback. Los resultados muestran que los aprendices creen que una observación de lo que hacen de manera directa por parte de sus tutores tiene repercusiones positivas en sus conocimientos y esto se asocia a recibir más feedback

Abstract disponible en:

http://journals.lww.com/academicmedicine/Abstract/2011/10001/The_Relationship_Between_Direct_Observation..16.aspx

SM Salerno, JL Jackson, PG O'Malley. Interactive Faculty Development Seminars Improve the Quality of Written Feedback in Ambulatory Teaching. *J Gen Intern Med.* 2003 October; 18(10): 831-834

Partiendo de la evidencia que el feedback a estudiantes y residentes en las consultas externas y ambulatorias es muy escaso y cuando se hace no se hace bien, los autores diseñan un estudio tipo antes-después para valorar el impacto que 3 talleres de 90 minutos dirigidos a tutores y docentes clínicos sobre feedback escrito en contextos clínicos de medicina interna y con estudiantes. Utilizando metodología cuali y cuantitativa tras los talleres el promedio de aspectos del feedback que cambian es positivo en ¿contenidos?, ¿especificidad?, ¿formativo? el número de habilidades de feedback de los estudiantes se incrementa, pero no mejora el feedback correctivo y actitudinal. Concluyen que estos talleres breves mejoran las habilidades para dar feedback escrito y aportan más comentarios formativos.

Artículo completo disponible en:

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1494931/>