

RESÚMENES BIBLIOGRÁFICOS

Evaluación de las cualidades personales en las admisiones a las escuelas de medicina

MARK A. ALBANESE, PHD, MIKEL H. SNOW, PHD, SUSAN E. SKOCHELAK, MD, MPH, KATHRYN N. HUGGETT, MA, AND PHILIP M. FARRELL, MD, PHD*

REVISOR: DR. ALEJANDRO SOTO S.**

Al revisar la literatura en relación a cambios curriculares, se observa que aparte del desarrollo de las habilidades cognoscitivas necesarias para ejercer la profesión médica, existe una marcada tendencia a incluir en los estudios médicos el desarrollo de habilidades no cognoscitivas, con el fin de lograr un profesional integral capaz de satisfacer las necesidades de los usuarios desde una perspectiva bio - psico social de alta calidad. Muchas de estas habilidades no cognoscitivas son consideradas «no enseñables», por tanto, es muy válido pensar que sería conveniente seleccionar de entre los postulantes a aquellos que demostraran poseerlas. Desde esta perspectiva resulta interesante analizar el trabajo realizado por los autores, quienes plantean algunos métodos de selección, sus ventajas e inconvenientes.

El propósito central del artículo es hacer énfasis en la necesidad de considerar las condiciones personales de los postulantes a las escuelas de medicina como un elemento tanto o más importante que las calificaciones de tipo cognitivo.

El presidente de la Asociación norteamericana de facultades de Medicina Dr. Cohen, censura el empleo del promedio de notas de pregrado (GPA) y los puntajes de Medical College Admission Test (MCAT: Test de Admisión a las Escuelas de Medicina) como el medio fundamental de selección de los estudiantes de medicina y sugiere «iniciar el proceso con una evaluación de las características personales y considerar posteriormente dichos puntajes».

La entrevista como método para evaluar cualidades personales, ha sido utilizado históricamente.

Edwards y cols, citan cuatro propósitos para la entrevista de admisión: recopilar información, tomar decisiones, verificar antecedentes y reclutar postulantes.

Puryear y Lewis informaron que el 61% de la 107 escuelas de medicina que respondieron a sus

encuestas sostuvieron que los datos de la entrevista de admisión eran las variables más importantes usadas en la selección.

Al revisar los parámetros a considerar en las entrevistas como cualidades relevantes de los postulantes, surge una larga lista.

Algunos son: Habilidades interpersonales y de comunicación, compromiso para servir a otros, familiaridad con temas médicos, capacidad de liderazgo, motivación por la medicina, nivel de madurez, rendimiento no-académico, motivación y capacidad de relacionarse con otros, perseverancia, conducta de apoyo y estimuladora, confianza personal, compatibilidad con los estilos de estudios de las facultades, cualidades de preocupación, amistad, conciencia social, certeza en la elección de la carrera, y participación en actividades de la comunidad.

La confiabilidad de la entrevista y de los entrevistadores está en tela de juicio. El estudio que entrega los resultados más sólidos en apoyo a la entrevista para las admisiones proviene de Powis y cols., al analizar retrospectivamente en un período de nueve años las diferencias entre estudiantes que abandonaron la escuela de medicina por fracaso o retiro y estudiantes que se graduaron con honores. Todos aquellos que abandonaron la escuela, habían sido evaluados con puntajes deficientes en la entrevista, y lo contrario había sucedido con los graduados con honores.

Quizás el mayor desafío que enfrenta una escuela de medicina al reducir la dependencia de los antecedentes académicos en las admisiones es el impacto que dicha reducción pueda tener en las percepciones de otros, y fundamentalmente de los futuros postulantes. Los puntajes medios MCAT y los GPA de pregrado se usan como parte de la fórmula en la determinación de las «mejores» escuelas de medicina por parte de News and World Report. Por otro lado, los puntajes MCAT se correlacionan bastante con los puntajes de la Pri-

* Escuela de Medicina, Universidad de Wisconsin-Madison, Madison, Wisconsin, USA Acad. Med. 2003;78:313-321

**Dpto. Educación Médica, Facultad de Medicina, Universidad de Concepción.

mera Etapa de USMLE (United States Medical Licensing Examination: examen de tres etapas para obtener la licencia de médico en USA; la primera etapa consiste en la comprensión y aplicación de las ciencias básicas en la práctica de la medicina, con especial énfasis en principios y mecanismos de la salud, la enfermedad y los tipos de terapia). Los estudiantes exitosos consultan sobre el puntaje de la Primera Etapa de USMLE, aparentemente un factor que ellos consideran al elegir la escuela de medicina a la que postularán. Por lo tanto, un puntaje medio menor en la Primera Etapa de USMLE tiene el potencial de afectar los intentos de reclutamiento. El problema se agrava, ya que algunos programas de residencia más competitivos toman en cuenta los puntajes de la Primera Etapa de USMLE en sus decisiones.

¿Qué constituye una característica personal motivacional y cuál es o cuáles son más motivadoras? ¿Cuál es o cuáles son los mejores métodos de medición de estas cualidades? ¿En qué medida estas cualidades se ven influidas por la naturaleza, la educación familiar o la madurez? ¿Cuáles son los costos de medir estas cualidades? ¿Cuáles son las formas de descubrir a los postulantes astutos?

Sobre la base del trabajo de Price y cols., el Grupo de Trabajo No-cognitivo, liderado por Jack Collwell, propuso que medidas objetivas específicas para siete cualidades personales sean incorporadas al MCAT: compasión, capacidad para enfrentar situaciones, toma de decisiones, relaciones interprofesionales, autoestima, sensibilidad en las relaciones interpersonales, capacidad permanente física y motivacional.

Otro problema está vinculado con la estabilidad de estas cualidades personales. De hecho: ¿se consolidan a la edad de 18 años rasgos de la personalidad como la honestidad, según lo sostiene Bullimore? ¿Son estos rasgos verdaderamente «no-enseñables»? Si no se pueden enseñar, entonces surge la interrogante de si son moldeables a través de la inmersión en una cultura que valore estos rasgos.

Existe gran evidencia que los estudiantes cambian durante su paso por una escuela de medicina. Rezler, en una revisión de la literatura sobre estos cambios, sostuvo que el ambiente en que ellos estudian era, en gran medida, responsable del decreciente humanismo entre los estudiantes de medicina y que los cambios curriculares, probablemente, no se traducirán en médicos más humanitarios hasta que la mayoría de profesores médicos no sirvan de modelo de estas necesarias actitudes, destrezas y dedicación.

Por otra parte, si la gente madura a diferentes ritmos, aquellos que se encuentran en tempranas etapas de desarrollo pueden incluso ser mayormente influidos por una cultura altruista. Las

implicancias de esta situación son muy complejas. Si los individuos logran madurar en sus cualidades personales tales como el altruismo a medida que avanzan en sus estudios de medicina, el desafío para un proceso de admisión es identificar aquellos que, con mayor probabilidad, maduran en las formas deseadas. Si las cualidades personales son estables, entonces el desafío para el proceso de admisión es desarrollar medidas válidas y confiables de estas cualidades y luego asignarles la adecuada consideración. El problema puede ser que no sea una propuesta alternativa. Algunas cualidades personales pueden ser relativamente maleables y otras, relativamente estables al momento que los estudiantes ingresan a la escuela de medicina. Para complicar aún más las cosas, las cualidades que son maleables y aquellas que son estables pueden variar de un individuo a otro. El superar esta situación puede ser uno de los mayores desafíos para desarrollar medidas efectivas de las cualidades personales en los procesos de admisión a las escuelas de medicina.

Algunas propuestas posibles de medición

Ensayo y Declaración Personal. La declaración personal es un ensayo relativamente libre que el postulante presenta como parte de la postulación de AMCAS (American Medical College Application Service: es un servicio centralizado de postulación para el primer año de las escuelas de medicina de USA). Una investigación de la literatura no entregó citas de su uso o evaluación para validar las características personales del postulante. Pareciera que se tratase de una fuente sin explorar.

Entrevista. El potencial de la entrevista para evaluar las cualidades personales se extiende más allá de la conversación entre el postulante y el o los entrevistadores. La visita al campus universitario generalmente dura al menos el doble del tiempo de la entrevista e incluye actividades de orientación, tours, interacción con otros estudiantes, almuerzos, etc. La observación de los postulantes durante esta visita podría proveer información útil.

La mayor confiabilidad se logra mediante la utilización de una entrevista estructurada, aplicada por más de un entrevistador, debidamente seleccionado y preparado.

Una entrevista estructurada puede incluir: análisis de tareas (por ejemplo, la técnica de los incidentes críticos), preguntas estandarizadas, existencia de respuestas tipo, participación de una junta o panel de entrevistadores.

La preparación de los entrevistadores debiera considerar entrenamiento especial y observación de su interacción en sesiones grupales de solución de problemas. Se ha dispuesto de entrevistadores médicos y no médicos, debidamente preparados;

pero no existen estudios en la literatura que determinen en qué medida las características de los entrevistadores llevan a diferencias detectables en los resultados de las entrevistas, y si estos resultados se ven influidos por la interacción entre las características de los entrevistadores y aquellas de los postulantes.

El contar con más de un entrevistador incrementa la confiabilidad del proceso, pero conlleva aspectos potencialmente no deseables, como por ejemplo, el desequilibrio numérico entre entrevistadores y entrevistado, que puede ser amenazador o intimidatorio para el postulante. Especialmente críticos en este sentido han sido los estudiantes de color y de sexo femenino.

En suma, el formato de la entrevista, las características de los entrevistadores y las características de los postulantes representan una mezcla compleja de factores que pudieran tener un impacto importante en el proceso de las entrevistas de admisión.

En cuanto a la visita al campus, se podría adoptar un modelo de evaluación de 360 grados para obtener la opinión de los estudiantes de medicina, recepcionistas, empleados de los servicios de alimentación, guías de turismo, conductores de buses, personal del decanato, y otros, que interactúan con los postulantes. Valdría la pena explorar la posibilidad de construir tests no ambiciosos dentro de la visita, pero se debe tener cuidado de hacerlo con tacto y no crear un clima que induzca a la paranoia, donde el postulante se sienta como observado al microscopio en todo momento.

Cartas de apoyo. Debido a que las personas son elegidas por los postulantes y los formatos corresponden a formas relativamente libres, nunca queda claro cuán representativa del postulante es una carta. Más problemático es el riesgo de cartas fraudulentas.

Otros antecedentes a considerar. Ciertos mar-

cadorez claves se utilizan algunas veces para considerar a postulantes para su admisión; por ejemplo, etnicidad, primera generación que ingresa a la universidad, residencia urbana/rural, ingreso bajo, etc.

Propuesta para un sistema unificado de evaluación

ACGME (Accreditation Council for Graduate Medical Education: es una organización profesional privada responsable de la acreditación de cerca de 7.800 programas de residencia) y ABMS (American Board of Medical Specialties: es la organización que supervisa las 24 especialidades médicas aprobadas en USA) han identificado en conjunto seis competencias, y están iniciando el trabajo de definir operacionalmente cómo medirlas, comenzando con las destrezas de comunicación. Una manera sería la evaluación de 360 grados. Por ejemplo, un médico residente sería evaluado por médicos, enfermeras, pacientes y personal administrativo con los cuales le hubiera correspondido interactuar. Indudablemente, las competencias adecuadas para una re-certificación de un médico serían más altas que aquellas para una certificación de un residente en práctica y, del mismo modo, las competencias de un estudiante de medicina lo serían menos altas que aquellas para los residentes. Si extendemos el concepto de integración al proceso de admisión, las competencias identificadas para los postulantes a una escuela de medicina (competencias pre-médicas) serían más básicas que aquellas establecidas para los estudiantes de medicina. Si se consideran las competencias como un continuum de principio a fin, la progresión natural podría servir como medio para evaluar personas en puntos definidos específicos, de modo tal que los estudiantes puedan estar en mejores condiciones de auto-regular su aprendizaje (monitorear su avance, identificar las necesidades de aprendizaje y, consecuentemente, adaptar el estudio).