



## ARTÍCULO ORIGINAL

### Rúbrica para la evaluación del residente de Medicina Familiar en su examen práctico de promoción

Rubric for the evaluation of the Family Medicine resident in his practical examination for promotion

Ricardo Lorenzo Mora-Betancourt<sup>2</sup>  , Nuris Nilda Almaguer-Cruz<sup>1</sup> 

<sup>1</sup>Universidad de Ciencias Médicas de Holguín, Facultad Mariana Grajales Coello, Dirección General de Salud. Cacocum, Holguín, Cuba.

<sup>2</sup>Universidad de Ciencias Médicas de Holguín, Facultad Mariana Grajales Coello, Policlínico Docente "Rubén Batista Rubio". Cacocum, Holguín, Cuba.

**Recibido:** 01 de octubre de 2024

**Aceptado:** 26 de octubre de 2024

**Publicado:** 19 de diciembre de 2024

**Citar como:** Mora-Betancourt RL, Almaguer-Cruz NN. Rúbrica para la evaluación del residente de Medicina Familiar en su examen práctico de promoción. Rev Ciencias Médicas [Internet]. 2024 [citado: fecha de acceso]; 28(2024): e6563. Disponible en: <http://revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/6563>

## RESUMEN

**Introducción:** la rúbrica constituye un conjunto de parámetros que permiten valorar el proceso o el producto final de una tarea determinada.

**Objetivo:** diseñar una Rúbrica para la evaluación del residente de Medicina Familiar en su examen práctico de promoción.

**Métodos:** se desarrolló una investigación educacional, de desarrollo, en la Dirección General de Salud del municipio Cacocum, provincia Holguín, Cuba, en el período comprendido de enero 2024 a septiembre 2024. La población incluyó a los 24 profesores del claustro de la residencia de la especialidad de Medicina Familiar en el municipio. Para la selección de la muestra se realizó un muestreo no probabilístico intencional, finalmente resultó constituida por 22 profesores, quienes dieron su consentimiento para participar en el estudio.

**Resultados:** Se determinaron los criterios de los profesores en cuánto al proceso de evaluación del examen práctico de promoción en la residencia de la especialidad de Medicina Familiar, sobre la base de los cuales se diseñó una Rúbrica analítica para la evaluación de las habilidades, validada por criterios de expertos.

**Conclusiones:** se ofrece una Rúbrica para la evaluación del residente de Medicina Familiar en su examen práctico de promoción como vía para el perfeccionamiento de la evaluación de las habilidades, validada por criterio de expertos.

**Palabras claves:** Medicina Familiar y Comunitaria; Promoción de Salud; Evaluación; Competencia Profesional.

## ABSTRACT

**Introduction:** the rubric constitutes a set of parameters that allow the process or final product of a given task to be assessed.

**Objective:** design a Rubric for the evaluation of the Family Medicine resident in his/her practical promotion exam.

**Methods:** an educational and developmental research was conducted at the General Health Directorate of the Cacocum municipality, Holguín province, Cuba, from January 2024 to September 2024. The population included the 24 teachers of the Family Medicine residency faculty in the municipality. For the selection of the sample, an intentional non-probabilistic sampling was carried out, which finally consisted of 22 teachers, who gave their consent to participate in the study.

**Results:** they determined the criteria of the teachers regarding the evaluation process of the practical exam for promotion in the residency of the specialty of Family Medicine, on the basis of which it was designed an analytical rubric for the assessment of skills, validated by expert criteria.

**Conclusions:** sand offers a rubric for the evaluation of the Family Medicine resident in his practical promotion exam as a way to improve the assessment of skills, validated by expert criteria.

**Keywords:** Family Practice; Health Promotion; Evaluation; Professional Competence.

## INTRODUCCIÓN

La rúbrica constituye un conjunto de parámetros que permiten valorar el proceso o el producto final de una tarea determinada. Cada uno de estos parámetros se describe de acuerdo con niveles de calidad en el desempeño. De esta forma, una evaluación realizada mediante rúbricas no solo identifica un nivel de logro, sino que explica las razones por las cuales la tarea en cuestión alcanzó ese nivel.<sup>(1)</sup>

Por otra parte, la evaluación constituye uno de los componentes del proceso de enseñanza-aprendizaje esta se dirige a determinar en qué medida se han cumplido con los objetivos propuestos. Sin embargo, frecuentemente, no se realiza con la calidad y pertinencia necesaria, debido al desconocimiento y la utilización de estrategias de aprendizaje que no conllevan al desarrollo y alcance propuestos como parte del proceso de formación del estudiantado, por lo que se convierte en "una temática que ha generado reflexión y discusión entre los involucrados en el ámbito educativo".<sup>(2)</sup>

Se identifican dos tipos de rúbricas, las llamadas holísticas y las analíticas, cada una de ellas permite evaluar el desempeño del estudiantado, pero se diferencian en que la primera considera la realización de la tarea como una totalidad y su objetivo es comprobar el nivel global de aprendizaje alcanzado; mientras la segunda es la evaluación de las acciones realizadas utilizando una descripción minuciosa de cada una.<sup>(2)</sup>

El uso de la rúbrica se ha extendido ampliamente en distintos niveles del sistema educativo, así como también la investigación sobre su utilización. Es un instrumento para mejorar la evaluación de los aprendizajes. Consiste en una tabla de doble entrada en la cual se indican: las variables y dimensiones que se están evaluando; los distintos niveles de calidad que se pueden lograr y los indicadores que evidencian el rendimiento en cada nivel.<sup>(3)</sup>

En Cuba, la formación del residente de la especialidad de Medicina Familiar exige instrumentos de evaluación novedosos, que permitan medir su desempeño, en función de las habilidades que deben vencer según su Programa de formación y la carencia de los mismos, sumado a la necesidad de diseñar y aplicar instrumentos que constituyan tendencia internacional, fue lo que motivó la realización de la presente investigación.

El objetivo de esta investigación fue diseñar una Rúbrica para la evaluación del residente de Medicina Familiar en su examen práctico de promoción.

## MÉTODOS

Se desarrolló una investigación educativa, de desarrollo, en la Dirección General de Salud del municipio Cacocum, provincia Holguín, Cuba, en el período comprendido de enero 2024 a septiembre 2024.

La población incluyó a los 24 profesores del claustro de la residencia de la especialidad de Medicina Familiar en el municipio. Para la selección de la muestra se realizó un muestreo no probabilístico intencional, finalmente resultó constituida por 22 profesores, quienes dieron su consentimiento para participar en el estudio.

Se utilizaron **métodos teóricos**, entre ellos: análisis-síntesis e inducción-deducción, para los referentes teóricos del tema y el nivel de actualización de su bibliografía.

### Entre los empíricos:

- Revisión documental: Fue revisado el Programa de Especialidad de Primer Grado en Medicina Familiar, <sup>(4)</sup> con el objetivo de conocer el Sistema de evaluación en la residencia.
- Entrevista grupal: aplicada a los profesores con el objetivo de determinar los criterios en cuánto al proceso de evaluación del examen práctico de promoción en la residencia de la especialidad de Medicina Familiar, validada por paneles de especialistas.

Métodos matemáticos: para los valores absolutos y relativos, en el Programa SPSS para Windows versión 28.

Se tuvieron en cuenta los Principios Éticos para la Investigación Médica con datos provenientes de seres humanos de la World Medical Association Declaration of Helsinki y la Guía de OMS para los Comité de Ética de las Investigaciones, establecida por el Council for International Organizations of Medical Sciences (CIOMS) en el 2002. Se solicitó a cada participante en la investigación, su consentimiento informado y la investigación fue aprobada por el Comité de Ética de las Investigaciones.

La investigación se diseñó en tres etapas de trabajo:

1. Determinación del criterio de los profesores sobre la evaluación en la residencia de la especialidad de Medicina Familiar.
2. Diseño de la Rúbrica de evaluación del examen práctico de promoción.
3. Valoración de la pertinencia científico-metodológica de la Rúbrica de evaluación diseñada, a través del criterio de expertos.

El diseño de la Rúbrica de evaluación se realizó a partir de un trabajo de mesa conjunto entre los autores y los profesores del claustro de mayor experiencia, sobre la base científica de investigaciones en el campo de la educación.<sup>(5,6)</sup>

Para la validación de la propuesta de Rúbrica de evaluación fueron seleccionados profesores de la especialidad de Medicina Familiar con más de quince años de experiencia, conocimientos sobre el tema y categoría docente superior. Finalmente se consideraron veinte profesores. Los indicadores para su valoración fueron su pertinencia, precisión, generalizabilidad, diseño, validez de su contenido y factibilidad.

## RESULTADOS

Los resultados se describen y analizan según las etapas de trabajo desarrolladas, que se presentan a continuación:

El Programa de Especialidad de Primer Grado en Medicina Familiar, contempla tres tipos de evaluación:

- la evaluación educativa, de carácter continuo, sistemático y sistémico, la llamada formativa
- la evaluación de Promoción al final de cada año académico
- la evaluación de Graduación

**Evaluación de Promoción:** La evaluación de promoción o de pase de año se realiza al finalizar cada periodo lectivo de la residencia (44 semanas) e incluye un examen práctico y uno teórico ante un tribunal nombrado al efecto. Mide el desempeño, la competencia y otros criterios relacionados con la fundamentación de su quehacer, la independencia y generalización alcanzada por el residente en el año que transita y según la bibliografía recomendada.

**Examen Práctico:** Los métodos prácticos se emplean para la evaluación de habilidades manuales o destrezas y los modos de actuación profesionales de los objetivos terminales de la residencia. Se incluyen los procedimientos diagnósticos y terapéuticos. Se utiliza el método de observación por los profesores, a través de:

- Confección de la Historia Clínica.
- Discusión diagnóstica.
- Pase de visita.
- Realización de técnicas, procedimientos y otras habilidades acordes al año que cursa.

La distribución de la puntuación se realiza de la siguiente manera:

Evaluación de curso: 30 puntos

Examen Práctico: 30 puntos

Examen Teórico: 30 puntos

Trabajo de Terminación de la Especialidad: 10 puntos

**Total:** 100 puntos

El residente tiene que lograr el 70 % del valor de los puntos de cada uno de los ejercicios para ser promovido.

El resultado obtenido de la entrevista a los profesores, evidenció que el 100 % utiliza una guía de observación para evaluar el examen práctico de promoción, reconocieron que no estaba contemplada en el programa de la especialidad y que su uso es histórico.

Del referido instrumento, refirieron que, en el aspecto de interrogatorio, no hace referencia al consentimiento informado al inicio del examen. En el caso particular de la Puericultura no permite evaluar puntualmente la anamnesis complementaria.

En el aspecto de examen físico, manifestaron que la guía no hace referencia al lavado médico higiénico de las manos antes de examinar, durante en caso necesario y al finalizar.

En el aspecto de Complementarios y conducta, abordaron que la Guía no hace referencia a la planificación de la próxima consulta según Frecuencia mínima de evaluación y criterio médico.

Consideraron además que, los aspectos de: Registro escrito; Exposición y defensa y Discusión del problema de salud con enfoque integral; redundan en la Guía de observación, debido a que continuamente el residente trabaja con la Historia Clínica individual del paciente y en cada momento su llenado es evaluado. La exposición y defensa, resulta innecesaria cuando se evalúan habilidades a través del método de observación y la discusión, sólo resulta necesaria cuando el residente durante el examen haya presentado deficiencias que debe defender cuando el tribunal así lo determine.

Al abordar el Análisis de la Situación de salud del consultorio, refirieron que este elemento no se debe evaluar en el examen práctico de Promoción, debido a que, durante su año académico, según establece el Programa de formación, este debe ser elaborado de conjunto a la comunidad y para su evaluación, deben estar presentes en el proceso, los profesores del Grupo Básico de Trabajo; de manera que, una vez aprobado el mismo, adquiera el derecho a presentarse al examen de Promoción.

Finalmente, el 100 % consideraron necesario diseñar un instrumento novedoso, que permita medir el desempeño, en función de las habilidades; proponiendo una Rúbrica analítica de evaluación.

A partir de los elementos identificados en el diagnóstico del estado actual de la evaluación práctica de promoción en el Proceso de enseñanza y aprendizaje de la Residencia en Medicina Familiar, se diseñó una Rúbrica para la evaluación del residente de Medicina Familiar en su examen práctico de promoción.

**Tabla 1.** Rúbrica para la evaluación del residente de Medicina Familiar en su examen práctico de promoción

<b>Especialidad:</b>					
<b>Policlínico:</b>			<b>Año académico:</b>		
<b>Nombre del residente:</b>					
<b>Categorías a evaluar</b>	<b>Niveles de desempeño</b>				<b>Puntaje</b>
	<b>Sobresaliente</b>	<b>Notable</b>	<b>Aprobado</b>	<b>Insuficiente</b>	
<b>Anamnesis</b>	- Recepciona el caso, se presenta ante el paciente y el tribunal y solicita el consentimiento informado.	- Recepciona el caso, se presenta ante el paciente y el tribunal y solicita el consentimiento informado.	- Recepciona el caso, se presenta ante el paciente y el tribunal y solicita el consentimiento informado.	- Recepciona el caso, se presenta ante el paciente y el tribunal y no solicita el consentimiento informado.	
	<b>Valor: 5 pts</b>	<b>Valor: 5 pts</b>	<b>Valor: 5 pts</b>	<b>Valor: 2 pts</b>	
	- Consigna los datos del paciente en Hoja de actividades de Medicina Familiar y trabaja con la Planificación de acciones de salud.	- Consigna los datos del paciente en Hoja de actividades de Medicina Familiar y trabaja con la Planificación de acciones de salud.	- Consigna los datos del paciente en Hoja de actividades de Medicina Familiar y no trabaja con la Planificación de acciones de salud.	- No consigna los datos del paciente en Hoja de actividades de Medicina Familiar y no trabaja con la Planificación de acciones de salud.	
	<b>Valor: 4 pts</b>	<b>Valor: 4 pts</b>	<b>Valor: 3 pts</b>	<b>Valor: 2 pts</b>	
	- Explora el motivo de consulta, los antecedentes del paciente y establece adecuadamente el cronopatograma.	- Explora el motivo de consulta, los antecedentes del paciente y establece adecuadamente el cronopatograma.	- Explora el motivo de consulta, los antecedentes del paciente y no establece adecuadamente el cronopatograma.	- Explora el motivo de consulta, los antecedentes del paciente y no establece el cronopatograma.	
	<b>Valor: 4 pts</b>	<b>Valor: 4 pts</b>	<b>Valor: 3 pts</b>	<b>Valor: 2 pts</b>	
	- Identifica el criterio que tiene el paciente acerca de su enfermedad y adherencia al tratamiento.	- Identifica el criterio que tiene el paciente acerca de su enfermedad y no identifica la adherencia al tratamiento.	- Identifica el criterio que tiene el paciente acerca de su enfermedad y no identifica la adherencia al tratamiento.	- No identifica el criterio que tiene el paciente acerca de su enfermedad y no identifica la adherencia al tratamiento.	
<b>Valor: 4 pts</b>	<b>Valor: 3 pts</b>	<b>Valor: 3 pts</b>	<b>Valor: 2 pts</b>		
<b>Puericultura</b> Aborda la anamnesis complementaria: 1. antecedentes prenatales; perinatales; posnatales; 2. alimentación; 3. vacunación; 4. desarrollo psicomotor y 5. desarrollo dentario.	<b>Puericultura</b> Aborda 4 de 5 elementos de la anamnesis complementaria.	<b>Puericultura</b> Aborda 3 de 5 elementos de la anamnesis complementaria.	<b>Puericultura</b> Aborda 2 de 5 elementos de la anamnesis complementaria.		

<b>Examen Físico</b>	- Realiza pesquisas fundamentales en función del paciente. (Mínimo 10 pesquisas).	- Realiza pesquisas fundamentales en función del paciente. (9-8 pesquisas).	- Realiza pesquisas fundamentales en función del paciente. (7-6 pesquisas).	- Realiza pesquisas fundamentales en función del paciente. (menos de 6 pesquisas).	
	<b>Valor: 4 pts</b>	<b>Valor: 3 pts</b>	<b>Valor: 2 pts</b>	<b>Valor: 1 pts</b>	
	- Realiza registro escrito en Historia Clínica Individual y revisa el contenido de la misma.	- Realiza registro escrito en Historia Clínica Individual y revisa el contenido de la misma.	- Realiza registro escrito en Historia Clínica Individual y no revisa el contenido de la misma.	- No realiza registro escrito en Historia Clínica Individual y no revisa el contenido de la misma.	
	<b>Valor: 4 pts</b>	<b>Valor: 4 pts</b>	<b>Valor: 3 pts</b>	<b>Valor: 2 pts</b>	
	- Actualiza la Historia de Salud Familiar e identifica factores de riesgo ambientales.	- Actualiza la Historia de Salud Familiar y no identifica factores de riesgo ambientales.	- Actualiza la Historia de Salud Familiar y no identifica factores de riesgo ambientales.	- No actualiza la Historia de Salud Familiar y no identifica factores de riesgo ambientales.	
	<b>Valor: 5 pts</b>	<b>Valor: 4 pts</b>	<b>Valor: 4 pts</b>	<b>Valor: 2 pts</b>	
	- Prepara las condiciones para examinar al paciente.	- Prepara las condiciones para examinar al paciente.	- Prepara las condiciones para examinar al paciente.	- No prepara las condiciones para examinar al paciente.	
	<b>Valor: 5 pts</b>	<b>Valor: 5 pts</b>	<b>Valor: 5 pts</b>	<b>Valor: 2 pts</b>	
	- Solicita el consentimiento informado y explica en que consiste el examen a realizar.	- Solicita el consentimiento informado y explica en que consiste el examen a realizar.	- Solicita el consentimiento informado y no explica en que consiste el examen a realizar.	- No solicita el consentimiento informado y no explica en que consiste el examen a realizar.	
	<b>Valor: 5 pts</b>	<b>Valor: 5 pts</b>	<b>Valor: 3 pts</b>	<b>Valor: 2 pts</b>	
	- Realiza lavado médico higiénico de las manos antes de examinar, durante en caso necesario y al finalizar.	- Realiza lavado médico higiénico de las manos antes de examinar, durante en caso necesario y al finalizar.	- Realiza lavado médico higiénico de las manos antes de examinar, durante en caso necesario y al finalizar.	- No realiza lavado médico higiénico de las manos antes de examinar, durante en caso necesario ni al finalizar.	
	<b>Valor: 5 pts</b>	<b>Valor: 5 pts</b>	<b>Valor: 5 pts</b>	<b>Valor: 2 pts</b>	
- Mensura y pondera al paciente.	- Mensura y pondera al paciente.	- Mensura y no pondera al paciente.	- No mensura y no pondera al paciente.		
<b>Valor: 5 pts</b>	<b>Valor: 5 pts</b>	<b>Valor: 4 pts</b>	<b>Valor: 3 pts</b>		
- Realiza adecuadamente las técnicas y maniobras de exploración (no maniobras por exceso ni por defecto).	- Realiza adecuadamente las técnicas y maniobras de exploración (realiza maniobras por exceso o por defecto).	- Presenta deficiencias al realizar las técnicas y maniobras de exploración.	- Realiza técnicas y maniobras de exploración que no se corresponden con el motivo de consulta.		

	<b>Valor: 5 pts</b> - Respeta el pudor y la privacidad durante el examen.	<b>Valor: 4 pts</b> - Respeta el pudor y la privacidad durante el examen.	<b>Valor: 3 pts</b> - Respeta el pudor y la privacidad durante el examen.	<b>Valor: 2 pts</b> - No respeta el pudor ni la privacidad durante el examen.	
	<b>Valor: 5 pts</b> - Correlaciona los hallazgos obtenidos durante la anamnesis y el examen físico con el diagnóstico.	<b>Valor: 5 pts</b> - Correlaciona los hallazgos obtenidos durante la anamnesis y el examen físico con el diagnóstico.	<b>Valor: 5 pts</b> - Correlaciona los hallazgos obtenidos durante la anamnesis y el examen físico con el diagnóstico.	<b>Valor: 2 pts</b> - El diagnóstico emitido no se corresponde con los hallazgos obtenidos durante la anamnesis y el examen físico.	
<b>Diagnóstico</b>	<b>Valor: 8 pts</b> - Considera los diagnósticos diferenciales posibles y argumenta ampliamente.	<b>Valor: 8 pts</b> - Considera los diagnósticos diferenciales posibles, pero los argumenta superficialmente.	<b>Valor: 8 pts</b> - Considera los diagnósticos diferenciales posibles, pero no los argumenta.	<b>Valor: 2 pts</b> - No considera los diagnósticos diferenciales posibles.	
	<b>Valor: 6 pts</b> - Identifica el 100 % de los factores de riesgo asociados.	<b>Valor: 5 pts</b> - Identifica el 99-80 % de los factores de riesgo asociados.	<b>Valor: 4 pts</b> - Identifica el 79-60 % de los factores de riesgo asociados.	<b>Valor: 3 pts</b> - Identifica menos del 60 % de los factores de riesgo asociados.	
	<b>Valor: 6 pts</b> - Orienta la conducta en función del diagnóstico del paciente y de los factores de riesgo identificados.	<b>Valor: 5 pts</b> - Orienta la conducta en función del diagnóstico del paciente y de los factores de riesgo identificados.	<b>Valor: 4 pts</b> - Orienta la conducta en función del diagnóstico del paciente y de los factores de riesgo identificados con desorden y carencia de los elementos a abordar.	<b>Valor: 3 pts</b> - La conducta orientada no se corresponde con el diagnóstico del paciente y los factores de riesgo identificados.	
	<b>Valor: 4 pts</b> - Brinda Charlas educativas abarcadoras en función del diagnóstico del paciente y de los factores de riesgo identificados.	<b>Valor: 4 pts</b> - Brinda Charlas educativas superficiales en función del diagnóstico del paciente y de los factores de riesgo identificados.	<b>Valor: 3 pts</b> - Brinda Charlas educativas insuficientes en función del diagnóstico del paciente y de los factores de riesgo identificados.	<b>Valor: 2 pts</b> - Las Charlas educativas no se corresponden con el diagnóstico del paciente y los factores de riesgo identificados.	
	<b>Valor: 4 pts</b> - Orienta los exámenes complementarios en función del diagnóstico del paciente y de los factores de riesgo identificados, según posibilidades institucionales	<b>Valor: 3 pts</b> - Orienta los exámenes complementarios en función del diagnóstico del paciente y de los factores de riesgo identificados, según posibilidades institucionales	<b>Valor: 2 pts</b> - No orienta todos los exámenes complementarios en función del diagnóstico del paciente y de los factores de riesgo identificados, según	<b>Valor: 1 pts</b> - Los exámenes complementarios orientados no se corresponden con el diagnóstico del paciente y los factores de riesgo identificados.	
<b>Conducta médica</b>					

		posibilidades institucionales		
<b>Valor: 3 pts</b>	<b>Valor: 3 pts</b>	<b>Valor: 2 pts</b>	<b>Valor: 1 pts</b>	
- Indica tratamiento farmacológico en función del diagnóstico del paciente y de los factores de riesgo identificados, según Cuadro básico de medicamentos.	- Indica tratamiento farmacológico en función del diagnóstico del paciente y de los factores de riesgo identificados, según Cuadro básico de medicamentos.	- Indica tratamiento farmacológico incompleto en función del diagnóstico del paciente y de los factores de riesgo identificados, según Cuadro básico de medicamentos.	- No indica tratamiento farmacológico en función del diagnóstico del paciente y de los factores de riesgo identificados, según Cuadro básico de medicamentos.	
<b>Valor: 3 pts</b>	<b>Valor: 3 pts</b>	<b>Valor: 2 pts</b>	<b>Valor: 1 pts</b>	
- Indica valoración por otras especialidades en función del diagnóstico del paciente y de los factores de riesgo identificados, según posibilidades institucionales	- Indica valoración por otras especialidades en función del diagnóstico del paciente y de los factores de riesgo identificados, según posibilidades institucionales	- Indica valoración por otras especialidades en función del diagnóstico del paciente y de los factores de riesgo identificados, según posibilidades institucionales	- La valoración por otras especialidades no se corresponde con el diagnóstico del paciente y los factores de riesgo identificados.	
<b>Valor: 3 pts</b>	<b>Valor: 3 pts</b>	<b>Valor: 3 pts</b>	<b>Valor: 2 pts</b>	
- Define próxima consulta según Frecuencia mínima de evaluación y criterio médico.	- Define próxima consulta según Frecuencia mínima de evaluación y criterio médico.	- Define próxima consulta según Frecuencia mínima de evaluación y criterio médico.	- No define próxima consulta según Frecuencia mínima de evaluación ni criterio médico.	
<b>Valor: 3 pts</b>	<b>Valor: 3 pts</b>	<b>Valor: 3 pts</b>	<b>Valor: 2 pts</b>	
<b>Total</b>				

### Orientaciones metodológicas

La Rúbrica de evaluación se aplicará durante el desarrollo del examen o preferiblemente al culminar el mismo, para que a la evaluación tribute el criterio de cada profesor miembro del tribunal examinador.

Cada ítem de cada categoría a evaluar presenta su propia evaluación a otorgar según el nivel de desempeño presentado por el residente en ese aspecto.

Sólo en el caso de que el paciente que constituya objeto del examen, sea pediátrico, se procederá a evaluar la anamnesis complementaria; cuya evaluación será de conjunto a los antecedentes del paciente.

Finalmente, a la derecha de la Rúbrica se sumarán las evaluaciones otorgadas. El máximo a otorgar es 100, según establece el Programa de formación.

La Rúbrica de evaluación fue validada a través del criterio de expertos, según Método Delphi por veinte profesores de la especialidad de Medicina Familiar con más de quince años de experiencia, conocimientos sobre el tema y categoría docente superior, seleccionados con un coeficiente mayor o igual de 0.80. El consenso obtenido después de dos rondas aplicadas permitió disponer de una propuesta pertinente, precisa, generalizable, con diseño y contenido adecuados y factibles.

## DISCUSIÓN

El Programa de Especialidad de Primer Grado en Medicina Familiar, en el componente de Evaluación de Promoción, hace referencia al Examen Práctico para la evaluación de habilidades y los modos de actuación profesionales, mediante la utilización del método de observación por los profesores; pero no ofrece un instrumento para desarrollar esta evaluación.

Lo que conllevaría a que cada tribunal diseñe su propio instrumento, violando la uniformidad en el proceso de evaluación, lo que realmente no sucede de esta forma porque históricamente se ha utilizado una Guía de observación.

La Rúbrica propuesta le confiere importancia a las Normas de la Ética Médica en comparación a la Guía, por el hecho de la solicitud del consentimiento informado, además, la Rúbrica contempla la evaluación de la anamnesis complementaria en la Puericultura, donde esta información resulta imprescindible en la evaluación clínica en Pediatría.<sup>(7)</sup>

El lavado médico higiénico de las manos en la atención médica constituye una norma de bioseguridad inviolable, debido a la posibilidad de que el profesional adquiera una enfermedad y/o la transmita a otras personas;<sup>(8,9,10,11)</sup> este aspecto es evaluado por la Rúbrica propuesta.

El Programa del médico y la enfermera de la familia,<sup>(12)</sup> establece la frecuencia mínima de evaluación de cada paciente según su grupo dispensarial y este aspecto debe ser evaluado, porque este programa debe ser dominado por el residente, debido a que sustenta metodológicamente el funcionamiento de la Atención Primaria de Salud, escenario fundamental de actuación del Especialista en Medicina Familiar; este aspecto es también evaluado por la Rúbrica propuesta.

La Rúbrica propuesta, se enfoca en las etapas del método clínico, porque constituyen los elementos fundamentales de evaluación de las habilidades a través de la observación y no contempla la evaluación del Análisis de la Situación de salud del consultorio, porque la misma debe ser realizada antes del examen de Promoción, confiriéndole el derecho al mismo, según establece el Programa de formación.<sup>(4)</sup>

Entre las ventajas que ofrece el uso de rúbricas de evaluación, se encuentran, facilitar consenso de criterios entre docentes; ofrece al profesor una visión de sus propios puntos ciegos, omisiones y fortalezas; transparencia y objetividad; favorecen la calidad de la retroalimentación y aportan seguridad al docente.<sup>(3,13,14)</sup>

Los autores coinciden con Artiles Vargas LA y col.,<sup>(2)</sup> en que una de las desventajas que posee el uso de las rúbricas es la necesidad de preparar al profesorado para su implementación.

A juicio de los autores el marco propicio para la preparación, lo es el trabajo metodológico y las formas en que el mismo se puede desarrollar en el Comité académico de la especialidad.

La Rúbrica, además, permite la evaluación de las competencias profesionales, tendencia internacional que según los autores al coincidir con el criterio propuesto por Ramos Zaga F.,<sup>(15)</sup> pueden permitir que la educación médica produzca profesionales equipados con las habilidades necesarias para satisfacer las demandas dinámicas de la medicina moderna.

Según Picón Jácome E.,<sup>(16)</sup> las escalas analíticas son más efectivas en procesos de evaluación en el aula puesto que posibilitan una realimentación más detallada, descriptiva y dialógica entre profesores y alumnos, lo cual permite llevar a cabo un tipo de evaluación más formativa; lo que a juicio de los autores avala el diseño analítico propuesto.

## CONCLUSIONES

Se ofrece una Rúbrica para la evaluación del residente de Medicina Familiar en su examen práctico de promoción como vía para el perfeccionamiento de la evaluación de las habilidades, validada por criterio de expertos.

### Declaración de Conflicto de Intereses

Los autores declaran que no existe conflicto de intereses respecto a este estudio.

### Contribución de los Autores

**NNAC y RLMB:** Conceptualización, Curación de datos, Análisis formal, Investigación, Metodología, Administración del proyecto, Recursos, Supervisión, Validación, Visualización, Redacción-borrador original, Redacción-revisión y edición.

### Financiación

Los autores no recibieron financiación para el desarrollo de la presente investigación.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Buitrago Ortiz AM, Camargo Uribe Á, Rincón Camacho LJ. Impacto del uso de rúbricas de autoevaluación y coevaluación sobre el desempeño escritural de docentes en formación. [Internet]. 2022 [citado 14/06/2024]; 55: 117-136. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/3459/345972161008/html/>
2. Artilés Vargas LA, González Hernández G, Quirós Cárdenas OL. La implementación de rúbricas para evaluar las competencias socioeconómicas geográficas en la práctica de campo. Revista Educación [Internet]. 2022 [citado 28/09/2024]; 46(2): 341-355. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/440/44070055033/html/>
3. Kweksilber C, Trías D. Rúbrica de evaluación. Usos y aprendizajes en un grupo de docentes universitarios. Pág. Educ [Internet]. 2020 [citado 28/09/2024]; 13(2): 100-124. Disponible en: [http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1688-74682020000200100](http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-74682020000200100)

4. Ministerio de Salud Pública. Dirección General de Docencia Médica. Dirección Nacional de Posgrado. Programa de Especialidad de Primer Grado en Medicina Familiar. La Habana: Universidad de Ciencias Médicas de La Habana; 2023.
5. Garriga Sarría EP. La rúbrica de evaluación en el postgrado. RCIM [Internet]. 2016 Jun [citado 18/09/2024]; 8(1): 144-151. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1684-18592016000100012](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18592016000100012)
6. Gatica Lara F, Uribarren Berrueta TN Jesús. ¿Cómo elaborar una rúbrica?. Investigación educ. médica [Internet]. 2013 Mar [citado 18/09/2024]; 2(5): 61-65. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2007-50572013000100010&lng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-50572013000100010&lng=es)
7. Ministerio de Salud Pública, Departamento Nacional Materno Infantil, Ibargollen Negrín Let al. Programa Nacional de Atención Materno Infantil. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2024. [citado 18/09/2024]. Disponible en: [http://bvs.sld.cu/libros/programa\\_atencion\\_materno\\_infantil/programa\\_materno\\_infantil\\_completo.pdf](http://bvs.sld.cu/libros/programa_atencion_materno_infantil/programa_materno_infantil_completo.pdf)
8. Cobos Valdes D. Bioseguridad en el contexto actual. Rev Cubana Hig Epidemiol [Internet]. 2021 [citado 18/09/2024]; 58. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1561-30032021000100015&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-30032021000100015&lng=es)
9. Sánchez Lera RM, Pérez Vázquez IA. Pertinencia del conocimiento y cumplimiento de la bioseguridad para el profesional de la salud. Rev Hum Med [Internet]. 2021 Abr [citado 18/09/2024]; 21(1): 239-258. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1727-81202021000100239&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-81202021000100239&lng=es)
10. Garcia Gutierrez SR, Días Morales D, Garín Landa GM, Poveda Rodriguez RC, Chiong Pozo T, Suarez Valdez L. Protocolo para la bioseguridad en centros de aislamientos para pacientes positivos a la COVID-19. EDUMECENTRO [Internet]. 2022 [citado 28/09/2024]; 14. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2077-28742022000100103&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-28742022000100103&lng=es)
11. Nápoles Vega D, Sebasco Rodríguez KM, Fernández Regalado R, Fernández Romero T, Olivera García HF. La Bioseguridad en los laboratorios de las universidades de Ciencias Médicas. Rev haban cienc méd. [Internet]. 2023 [citado 28/09/2024]; 22(3): e5419. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1729-519X2023000300004&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2023000300004&lng=es)
12. Ministerio de Salud Pública (CUBA). Departamento de Atención Primaria de Salud. Programa del médico y la enfermera de la familia. 2da. ed. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2023. Disponible en: <http://www.bvscuba.sld.cu/libro/programa-del-medico-y-la-enfermera-de-la-familia-2da-ed/>
13. Ferreiro Concepción JF, Fernández Medina CR. Una mirada a la evaluación por rúbricas a través de las TIC. MENDIVE [Internet]. 2020 [citado 28/09/2024]; 18(1):89-101. Disponible en: <https://mendive.upr.edu.cu/index.php/MendiveUPR/article/view/1595>
14. Saíz Manzanares MC, Bol Arreba A. Aprendizaje basado en la evaluación mediante rúbricas en educación superior. Suma Psicol [Internet]. 2014 [citado 28/09/2024]; 21(1): 28-35. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0121-43812014000100004&lng=en&tng=es](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-43812014000100004&lng=en&tng=es)

15. Ramos Zaga F. Transformando la educación médica del siglo xxi: El rol de la educación médica basada en competencias. Rev. Fac. Med. Hum [Internet]. 2024 [citado 28/09/2024]; 24(1): 169-178. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2308-05312024000100169&lng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312024000100169&lng=es)
16. Picón Jácome E. La rúbrica y la justicia en la evaluación. Íkala [Internet]. 2013 [citado 28/09/2024]; 18(3): 79-94. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0123-34322013000300006&lng=en&tlng=es](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0123-34322013000300006&lng=en&tlng=es)