

Propuesta de un programa de selección de residentes de ortopedia con base en un perfil ocupacional

Psicóloga Luz Amparo Pérez F.*
Psicóloga Carmen Lilia Pinilla S.**

RESUMEN

Las instituciones con programas de especialización en Ortopedia en el país al igual que otras organizaciones realizan procesos de selección como parte integral de sus actividades académicas y administrativas. En términos de las prácticas más generalizadas, en el proceso de admisión actual de Residentes se omiten aspectos importantes de selección, al tiempo que la información obtenida sobre los candidatos resulta insuficientemente utilizada para efectos de una decisión confiable de aceptación o rechazo de un aspirante; un factor determinante de esta situación es la ausencia de unidad de criterio en cuanto a habilidades y características esperadas para un satisfactorio desempeño profesional.

El presente artículo pone a consideración de la Comunidad Ortopédica, a nivel de hipótesis de trabajo, factores considerados como esenciales dentro de esta profesión. Se toman en cuenta 3 áreas: a) Aptitudes psicofísicas que miden la predisposición a desarrollar la habilidad quirúrgica. b) Habilidades intelectuales, miden la capacidad para la adquisición y el manejo de un bagaje conceptual propio de la Ortopedia. c) Características de personalidad que favorecen el ajuste a la profesión.

La relevancia del perfil ocupacional de Ortopedia se remite a la posibilidad de estructurar un proceso de selección de Residentes que faciliten a las directivas de los diferentes programas tomar decisiones confiables sobre los aspirantes a los mismos.

INTRODUCCION

El acelerado ritmo de industrialización y tecnología y el mayor nivel de sofisticación en la formación y desarrollo de los recursos humanos ha generado la existencia de cargos cada vez más complejos en las organizaciones que incluyen requisitos difíciles de especificar y aún difíciles de medir. En consecuencia, el disponer de técnicas de selección racionales constituya una necesidad imperiosa para las mismas.

De otro lado, los candidatos a un cargo reúnen información, se forman una opinión y toman decisiones sobre a qué organización pertenecer, lo cual convierte la selección de personal en un proceso de doble vía. Podría afirmarse que los programas de especializaciones médicas en general y de ortopedia en parti-

cular, se ven abocados a la situación ya descrita para otras organizaciones y que dentro del conjunto de actividades docentes y administrativas que desarrollan se incluye un proceso de selección de Residentes como parte inherente. A este respecto, el organismo estatal competente ICFES, se ha limitado a disponer normas muy generales, sin proveer de estrategias estándares a las Instituciones de educación superior. En el caso de formación avanzada o de post-grad⁵, tales normas se refieren a la obligación que tiene el aspirante de acreditar título de formación universitaria en un campo del conocimiento relacionado con el

* Univ. de Los Andes/I.F.D. Roosevelt.

** Univ. de Los Andes/Jefe servicio de Psicología I.F.D. Roosevelt, Bogotá.

programa al cual aspira y cumplir con los requisitos que señale la Institución en su reglamentación de Post-grado.

Esto permite inferir que se enfatiza sobre los requisitos académicos y de conocimientos y no de habilidades o de aptitudes que pueden constituir un factor crítico a nivel profesional.

Quedando así, a discreción de toda Institución, la definición de normas y estrategias de admisión.

A través de la propia experiencia profesional hemos encontrado que, en general, los Programas de Especialización en Ortopedia en nuestro medio, excluyen aspectos fundamentales en un *proceso formal de selección*. Mas aún, no se dispone de criterios establecidos sobre el tipo de habilidades y características requeridas durante el período de Residencia y que permitan predecir de manera confiable, el futuro desempeño profesional de los candidatos.

En consecuencia, vemos que para efectos de la admisión de Residentes, se adolece de suficiente claridad en la recepción, manejo e interpretación de la información obtenida sobre las personas aspirantes, generándose así riesgos en la toma de decisiones. Tales riesgos implican excluir a un candidato con méritos, seleccionar a aquel que no los reúne, o no poder orientar sobre alternativas de Especialización.

Estas circunstancias han motivado, tanto a las directivas del Instituto F.D. Roosevelt y en particular a la Jefatura de Educación Médica, como a los autores, a revisar la literatura pertinente e identificar criterios y técnicas de selección que completen y mejoren los procedimientos actuales de selección.

El objetivo del presente artículo, es presentar a la Comunidad Ortopédica una propuesta de *Perfil Ocupacional de Ortopedista* que reúna aquellas habilidades y características consideradas como definitorias de un desempeño profesional adecuado^{3,6,7}. Así mismo pretendemos integrarlo a un programa general de selección de Residentes, como base para la toma de decisiones y una predicción más confiable.

Perfil ocupacional del Ortopedista

Si se tiene en cuenta que la selección indica un proceso de comparación y de toma de decisiones, debe necesariamente apoyarse en un patrón o criterio de referencia respecto del cual se evalúen las características particulares de un aspirante.

Dicho patrón, generalmente se obtiene a partir del análisis cuidadoso de las labores en una ocupación y los requerimientos para su correcta ejecución.

Para el caso que nos ocupa se plantea como hipótesis de trabajo una visión aproximada de aquellas características psicofísicas, intelectuales y personales requeridas para un adecuado desempeño profesional como Ortopedista¹.

El patrón final se determina con base en la valoración que hacen los expertos (Especialistas en Ortopedia) de cada una de las áreas y factores incluidos.

La importancia de disponer de un perfil para la admisión de Residentes radica en que permite comparar objetivamente los requisitos exigidos y las características de los candidatos, con el fin de prever qué bien se desempeñará la persona en su profesión⁹.

Tradicionalmente, los criterios de admisión se han basado en medidas fundamentalmente académicas (promedio de notas de pregrado, puntaje en un examen de conocimientos) que aunque son pertinentes, guardan una mínima relación con criterios referentes a la habilidad quirúrgica. Otras medidas incluyen la obtención de información a través de entrevistas que si bien aportan datos relevantes no siempre son identificados por las personas que las realizan, en tanto generalmente no disponen de suficiente entrenamiento para optimizar el manejo de los mismos. En estas condiciones se corre el riesgo de que la entrevista como técnica de selección pierda su finalidad al no centrarse en aquellos rasgos de personalidad asociados a un desempeño exitoso.

A partir de estas consideraciones, para el perfil propuesto se toman en cuenta los siguientes factores:

1. Habilidad Quirúrgica y otros procedimientos Ortopédicos no Quirúrgicos

Este factor se define en términos de aptitudes, en tanto lo que se busca medir es la potencialidad o predisposición del candidato para el desarrollo de estas habilidades. Estas corresponderían a las aptitudes psicofísicas.

2. Habilidades académicas

Que permiten predecir la adquisición de un bagaje conceptual necesario para el diagnóstico, tratamiento y conocimiento de técnicas quirúrgicas y no quirúrgicas.

Estos factores hacen referencia a las habilidades intelectuales.

3. Características personales específicas que favorecen el ejercicio profesional

Se refieren a rasgos considerados como mínimos básicos para el ajuste de la persona a un programa de Ortopedia.

A nuestro juicio el perfil ocupacional del Ortopedista constituye la piedra angular de todo el proceso de selección ya que define las características en consideración y por lo tanto las técnicas y herramientas más adecuadas para medirlas, también permiten establecer la importancia relativa de cada una de las características de acuerdo con su contribución a un buen desempeño.

Programa de Selección

Objetivos:

1. Predecir de manera confiable:

La adecuación del candidato al programa de especialización de Ortopedia y su eficiencia dentro del mismo.

La potencialidad para el futuro desempeño como Ortopedista.

2. Validar la eficacia del proceso de selección a través de la evaluación del desempeño de los residentes.

3. Disponer de información confiable para la toma de decisiones sobre los candidatos más idóneos.

Etapas del proceso:

1. Preselección:

Establece los requisitos mínimos exigidos por el programa de especialización.

Análisis del formulario de inscripción:

— Documentos de pregrado debidamente certificados.

— Certificación del rural.

— Promedio de notas de pregrado e internado.

— Eventualmente, certificaciones de estudios de Inglés.

— Garantía de dedicación exclusiva y de apoyo financiero.

Examen de conocimientos generales, con énfasis en contenidos relacionados directamente con Ortopedia.

2. Selección

Pruebas Psicométricas²:

Miden las aptitudes psicofísicas propias para el desarrollo de habilidades quirúrgicas. También se incluye la medición del nivel de tolerancia a situaciones de tensión:

TRIAL MAKING TEST, forma B. Mide rapidez perceptual en términos de qué tan bien la persona responde a un patrón visual complejo, sigue mentalmente una secuencia o maneja más de un estímulo en una unidad de tiempo.

Tiempo y forma de aplicación: El que tome la persona para completarla individualmente.

PUDUE PEGBOARD TEST. Mide rapidez y precisión manual.

Tiempo y forma de aplicación: 90 segundos individualmente.

PRUEBA DE DISCRIMINACION TACTIL DE BENTON. Mide coordinación tacto-manual e implica el reconocimiento y manejo simultáneo de claves espaciales y táctiles.

Tiempo y forma de aplicación: el que requiera la persona para completarla individualmente.

MATRICES PROGRESIVAS DE RAVEN. Series D y M. Mide pensamiento y relaciones espaciales.

Entrevista Grupal estructurada^{4,3,7}

Hoja de Auto-Análisis de Ansiedad Manifiesta y Encubierta (IPAT) o Rasgo y Estado de Ansiedad (IDARE).

Tiempo y forma de aplicación: el que tome la persona, puede aplicarse colectivamente.

Objetivo:

Recoger información referente a características o rasgos de los aspirantes considerados relevantes o

interferentes para la Especialidad, difíciles de detectar por medio de otros instrumentos.

Factores:

Factores de medición:

— Comprensión verbal

Fluidez verbal

Tolerancia a la tensión

Motivación e interés por la especialidad

— Aptitud social

— Estabilidad emocional

— Sentido ético

Metodología:

Por lo menos 2 entrevistadores, 3 ó 4 entrevistados.

Duración aproximada de 2 horas.

Idealmente debe constituirse un equipo integrado por Ortopedistas y Psicólogos, que lleguen a decisiones de consenso sobre el desempeño de cada candidato en la entrevista. Por supuesto, se requiere entrenamiento en cuanto a la estructura y desarrollo mismo de la entrevista.

Una alternativa igualmente válida es realizar una entrevista psicológica y una técnica y cotejar los resultados obtenidos.

PERFIL OCUPACIONAL DEL ORTOPEDISTA

Por favor, evalúe la importancia de los siguientes factores en donde 1 corresponde a muy poco importante y 5 altamente importante.

AREA	FACTOR	PUNTAJES				
		1	2	3	4	5
Aptitudes Psicofísicas	1. Rapidez Perceptual					
	2. Agilidad manual (rapidez)					
	3. Destreza Manual (precisión)					
	4. Coordinación tacto-manual					
Habilidades Intelectuales	1. Inteligencia General					
	2. Comprensión verbal					
	3. Fluidez verbal					
	4. Relaciones Espaciales					
Rasgos de Personalidad	1. Tolerancia a la tensión					
	2. Motivación e interés por la especialidad					
	3. Aptitud social					
	4. Estabilidad emocional					
	5. Sentido ético					

100%

Ordene jerárquicamente estas 3 áreas distribuyendo un puntaje de 100 entre las mismas.

Incluya otros factores que considere relevantes y que no hayan sido tenidos en cuenta.

GRACIAS POR SU COLABORACION.

Informe Final:

Calificación, concepto y recomendaciones sobre cada uno de los aspirantes, de acuerdo con el puntaje obtenido en cada una de las áreas y factores definidos en el perfil.

Selección final:

Una vez realizada la comparación entre las características exigidas por el programa y las ofrecidas por los aspirantes puede ocurrir que varios de estos reúnan méritos similares para ser aceptados en el Programa. En consecuencia, la intervención psicológica se remite a la prestación de un servicio especializados, la aplicación de técnicas de selección y la recomendación de aquellos candidatos considerados como los más adecuados. La decisión final de aceptar o rechazar un aspirante es siempre una responsabilidad de las directivas de cada programa.

CONCLUSIONES

El diseño de un Perfil Ocupacional del Ortopedista podría constituirse en un instrumento de optimización de los procesos de selección actualmente en vigencia en los diversos programas de especialización en Ortopedia. A partir del mismo se puede disponer de criterios de evaluación más precisos y objetivos y contar con los instrumentos y técnicas necesarias para la formación de elementos de juicio en la decisión sobre la admisión de Residentes.

El perfil a su vez, abre la posibilidad a la estructuración de un programa de selección que permita predecir las posibilidades de éxito del individuo dentro del programa y en el transcurso de su ejercicio profesional.

En relación con lo anterior un programa de selección basado en un perfil ocupacional facilita la reducción de costos personales, económicos, sociales y de tiempo y la maximización de beneficios para la Institución, la comunidad y el individuo.

Finalmente conforma un mecanismo de reflexión para quienes lo puntúan, analizando sus potencialidades y limitaciones con un carácter de desarrollo de carrera.

DEFINICION DE TERMINOS

1. Rapidez perceptual

Habilidad para percibir rápida y exactamente detalles visuales o de reconocer fácilmente seme-

janzas y diferencias.

Ej.: — Interpretación de Rx

— Interpretación de alteraciones de la marcha.

2. Coordinación tacto-manual

Manipulación y organización de objetos sin apoyo visual.

Ej.: — Orientación intra-operatoria

— Manejo de instrumentación sin apoyo visual.

3. Inteligencia general

Referida a la historia de rendimiento académico durante la carrera y eventualmente, el puntaje obtenido en la prueba de conocimientos.

4. Comprensión verbal

Manejo de relaciones y razonamiento verbal.

Ej.: Comprensión de lectura

Nivel de abstracción del vocabulario.

5. Relaciones espaciales.

Habilidad para visualizar y organizar elementos en 2 ó 3 dimensiones.

Ej.: — Rompecabezas

— Diseño con cubos

— Interpretación de Rx

— Planeamiento preoperatorio con calcos y plantillas.

6. Tolerancia a la tensión.

Nivel de adaptación a situaciones que implican manejo de ansiedad o que sean percibidas como amenazantes.

7. Motivación e interés por la especialidad.

Conocimiento del aspirante sobre la especialidad y las expectativas profesionales.

8. Aptitud social

Habilidades de comunicación, colaboración e interacción con personas y grupo y conciencia social.

9. Estabilidad emocional

Grado de persistencia y ajuste ante diversas actividades y situaciones.

NOTA: Si usted está interesado en que se valide el presente perfil, le solicitamos se sirva calificarlo de acuerdo con las instrucciones dadas y enviarlo a la sede de la Revista Colombiana de Ortopedia y Trau-

matología: Carrera 23 N° 47-51 Oficina 306. Bogotá -Colombia.

AGRADECIMIENTOS

Deseamos resaltar la colaboración y el interés que despertó la realización de este trabajo en las siguientes personas:

HERNANDO GUERRERO
Director Gral. I.F.D. Roosevelt

GUILLERMO ALONSO
Jefe de Ortopedia I.F.D. Roosevelt

GABRIEL OCHOA DEL PORTILLO
Jefe de Educación Médica I.F.D. Roosevelt

IGNACIO ZAPATA
Instructor I.F.D. Roosevelt

SANDRA RUIZ
Psicóloga Recursos Humanos Aseguradora Gran-colombiana

JAQUELINE BUSTOS
Psicóloga Recursos Humanos. Bco. del Comercio

PATRICIA MONTAÑEZ
Neuropsicóloga Hospital Militar Central

STELLA NIÑO VARGAS
Transcriptora, Servicio de Psicología I.F.D. Roosevelt.

BIBLIOGRAFIA

1. CHIAVENATO, I. (1983). Administración de recursos humanos. Ed. Mc Graw Hill, 2a. ed. México D.F.
2. DEUTSCHA, M. (1983). Neuropsychological Assessment. Ed. Oxford University Press, 2a. Ed. New York.
3. GREENBURG A.G., Mc Clure D.K., PENN N.E. Personality Traits Of Surgical house Officers: Faculty and resident views: Surgery: 92: 368-72, 1982.
4. ICFES. Manual de entrevista para Admisión en Instituciones de Educación Superior, Bogotá, 1983. 3a. Edición.
5. ICFES: La educación superior en Colombia. Compilación Normativa. Bogotá, 1990. 1a. edición.
6. MALCOLMG, BELL J. Introducing Aptitude Testing Into medicine. BMJ: 298 975-6 1989.
7. POWIS D.A., NEAME R.L.B., et al.: The Objective Structure interview for Medical Student Selection BMJ: 296:765-8 1988.
8. SCHUENEMAN A.L. PICKLEMAN J. et al: Neuropsychologic Predictors Of operative Skill among general surgey residents Surgery: 96: 288-95, 1984.
9. SMITH G.S., WAKELEY H. (1977): Psicología de la conducta Industrial. Ed. Mc Graw Hill, 3a. edición México, D.F.