
EVALUACION DE COMPETENCIAS EN EL AREA PEDIATRIA DEL INTERNADO CON E.C.O.E

Ileana María Cardoso, Patricia Carolina Gallicet
Méd. Mónica Cristina Auchter, Méd. Roxana Estela Servin
Lugar: Facultad de Medicina UNNE –Moreno 1240.

RESUMEN

La tendencia a la globalización en diferentes aspectos de la economía y de la sociedad, entre ellos los laborales y educativos, hace necesario que se vinculen más estrechamente las necesidades del mercado de trabajo con la enseñanza.

La metodología de evaluación del examen clínico objetivo estructurado (ECO) cumple con los requisitos que debe reunir una evaluación, de competencias; además responde a las exigencias actuales de la educación médica superior.

El presente trabajo tiene por objetivo valorar la adquisición de competencias en el área pediátrica del internado rotatorio de la Carrera de Medicina de la Facultad de Medicina de la UNNE, y relacionar los resultados obtenidos con la expectativa de ejercer como pediatra o médico generalista o de familia, quienes atienden niños en su actividad asistencial.

Los alumnos obtuvieron alto porcentaje de aprobación y puntajes iguales o mayores al 80% en los que tienen inclinación por la especialidad. No registramos reprobación en este grupo. Concluimos que la expectativa influye positivamente en el interés de aprender, y, por ende en la adquisición de las competencias.

Palabras clave: competencias - desempeño - evaluación - ECO.

Abstract

The economy and society globalization, including aspects like employment and education, makes necessary the joining of job market and education.

Actually, education has an extremely necessary objective: the obtaining of competent professionals.

The evaluation methodology of objective structured clinical examination (OSCE) meets the requirements to be met by an assessment of skills, and responds to the current demands of higher medical education.

This study aims to assess the acquisition of skills in the pediatric area in the last year of Medical Carrer of UNNE, and relate te results with the expectation of practice as a pediatrician or general or family doctor, who assist children in their daily work.

High rate and scores equal to or greater than 80% in those who like pediatrics specialty. There wasn't reprobation in this group. We conclude that the expectance and interest to learn motivate the acquisition of skills.

Keywords: skills - evaluation - practice - OSCE.

INTRODUCCION

La tendencia a la globalización de diferentes aspectos de la economía y la sociedad, entre ellos los laborales y educativos, hace necesario que se vinculen más estrechamente las necesidades del mercado de trabajo con la enseñanza. La Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO) explicita el objetivo de propiciar el aprendizaje permanente y la construcción de las competencias adecuadas para contribuir al desarrollo cultural, social y económico de la sociedad del conocimiento. La medicina no es ajena a esas tendencias y también participa de toda la metodología inherente a la educación médica basada en competencias.⁽¹⁾

En la actualidad resulta necesario entonces, tanto desde el punto de vista educativo como del asistencial encontrar fórmulas para crear profesionales competentes.⁽²⁾

Ahora bien, la educación basada en competencias ha sido objeto de múltiples interpretaciones. Pero todas las definiciones de competencia tienen en común el involucrar la integración de conocimientos, habilidades y actitudes para el desempeño de una acción profesional. Por lo tanto, una competencia tiene siempre relación con la capacidad de realizar una tarea compleja.⁽³⁾

La enseñanza basada en competencias tiene una serie de ventajas sobre la enseñanza tradicional y está sustentada en principios educacionales razonables, aceptados y prácticos que han perdurado en el tiempo. Algunos sostienen que facilita la investigación en educación médica ligada a mejorar los resultados clínicos y los estándares de calidad en salud. Finalmente, permite a las instituciones educacionales y al cuerpo académico responsable aclarar, precisar y hacer públicas las expectativas sobre los aprendizajes y el grado de experticia

que se espera alcancen los graduados al término de un periodo de entrenamiento.⁽³⁾

Por último, la educación por competencias busca desarrollar un profesional con base en las diferentes habilidades y capacidades requeridas para un desempeño adecuado que responda a las diferentes oportunidades y desafíos que enfrenta la realidad de su país y desde una perspectiva de un paradigma de salud integral.⁽⁴⁾

El propósito de la intervención educativa es el desarrollo de habilidades, con estrategias de aprendizaje y evaluación proponen incrementar el desempeño de los estudiantes.⁽⁵⁾

La evaluación de competencias adquiridas exige utilizar una diversidad de instrumentos e implicar a diferentes agentes. Hay que tomar muestras de las ejecuciones de los alumnos y utilizar la observación como estrategia para recabar información sistemática. Puede acompañarse de registros cerrados como check-list, escalas, rúbricas o de registros abiertos por parte del profesorado, de los compañeros, del propio estudiante o de todos ellos, en un modelo de evaluación de 360°, pero en cualquier caso requiere proporcionar información sobre la progresión en el desarrollo de la competencia y sugerir caminos de mejora.⁽⁶⁾

Sigue en discusión cuál es el instrumento más apropiado para evaluar las competencias que un individuo ha adquirido, es decir el desempeño profesional. En todo caso, cualquier método de evaluación precisa reunir una serie de requisitos básicos para ser usado, como validez, fiabilidad, aceptabilidad, factibilidad. Pero hay algo más, los instrumentos deben semejarse a la práctica real, para que permitan reflejar o predecir lo más fielmente posible qué comportamiento profesional tiene o va a tener la persona que se evalúa. Por ello, es importante que abarquen no sólo conocimientos, sino también habilidades y actitudes.

En 1990, Miller describió mediante una pirámide cuatro niveles de evaluación, el saber; el saber cómo; el demostrar cómo y el hacer. A partir de esto, entre los numerosos métodos o instrumentos evaluativos que se utilizan, el Examen Clínico Objetivo Estructurado (ECO) constituye un formato de examen capaz de explorar casi todos los niveles de la pirámide de Miller, excepto lo que hace a la práctica real, lo cual no puede medirse a través de pruebas sino mediante métodos directos.⁽⁷⁾

El ECO como evaluación basada en competencias, permite observar al estudiante interactuando con personas o pacientes, para certificar sus habilidades clínicas, la capacidad de razonamiento, la habilidad para resolver problemas o integrar un diagnóstico, así como habilidades de comunicación e interpersonales;

es decir, una evaluación integral de lo que requiere como profesional.⁽⁸⁾

La competencia clínica a examinar se plantea en diferentes habilidades profesionales: entrevista médica; examen físico (inspección, palpación, percusión y/o auscultación); comunicación interpersonal; diagnósticas (clínicas y paraclínicas); plan terapéutico; educación para la salud; cumplimiento de los principios éticos; y su capacidad organizacional.

La metodología de evaluación de este examen clínico objetivo estructurado cumple con los requisitos de una evaluación de competencias y además responde a las exigencias actuales de la educación médica superior con un diseño que permite al estudiante desempeñarse en una gran variedad de escenarios.⁽⁹⁾

El ECO fue adoptado como modalidad evaluativa en varios países con buenos resultados. En la Facultad de Medicina de la UNNE se implementó a partir del año 2005 en el Internado Rotatorio, ciclo de la Carrera esencialmente práctico, de integración de saberes y de desarrollo de aprendizajes significativos. Su utilización, aplicado en forma de Mini-ECO (3 a 5 estaciones por alumno) y en el Examen Final de Competencias de la Carrera, permite retroalimentar el proceso de enseñanza a fin de alcanzar el perfil de egreso estipulado.

En el presente trabajo, se plantean entonces como objetivos a seguir, determinar el porcentaje de aprobación en las competencias pediátricas adquiridas por los alumnos del Internado Rotatorio a nivel cognitivo, procedimental y actitudinal; así como también, relacionar los resultados obtenidos en cada tipo de competencia y por último describir la relación entre la adquisición de competencias y las expectativas profesionales futuras del estudiante.

MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó una investigación, cuya base metodológica fue la estrategia cuantitativa, con un diseño de tipo observacional, descriptivo, prospectivo y transversal. Se trabajó con muestras de alumnos (10%) tomadas al azar de las diferentes rotaciones del Área Pediatría del Internado Rotatorio de la Carrera de Medicina, cursantes en el año 2010.

Las variables analizadas en los alumnos fueron: edad, sexo, expectativa profesional futura y competencias médicas pediátricas a nivel cognitivo, comunicacional y procedimental.

A cada muestra se aplicaron 9 estaciones, que fueron variando de contenido a lo largo del estudio, pero en todos los casos evaluaron proporcionadamente competencias cognitivas, comunicacionales y procedimentales.

RESULTADOS

Se valoró la adquisición de competencias en 6 rotaciones evaluando el desempeño de una muestra total de 21 alumnos; el 67 % mujeres y el 33% varones y cuyo promedio de edad fue 25 años, con un rango entre 23 y 28.

El 95% de los alumnos aprobó el examen considerando que se aprueba con el 66%, es decir, 2 de cada 3 estaciones por tipo de competencia evaluada (Gráfico N° 1).

Se obtuvo una alta proporción de aprobación en los tres niveles: cognitivo, actitudinal y procedimental, y el mayor porcentaje de reprobación se registró a este último nivel (Gráfico N° 2).

Al interrogar sobre la expectativa de desempeño profesional futuro, el 100% de los estudiantes manifestó su intención de ingresar a un sistema de residencias médicas y en una determinada especialidad. Un 15% aspira a formarse en pediatría. Sólo el 10 % expresó inclinación por ser médico generalista o de familia (Gráfico N° 3).

Dividimos a los estudiantes en dos grupos: los que prevén formarse como pediatras/médicos generalistas/médicos de familia (es decir, los que se proponen atender pacientes pediátricos), y los que aspiran a formarse y ejercer diferentes especialidades médicas.

Evaluamos la relación existente entre porcentajes de aprobación/afinidad por pediatría, y hallamos que los alumnos del primer grupo obtuvieron altas calificaciones (75% o más de las consignas solicitadas con un promedio de 83,3%), no registrándose reprobados en este grupo (38% del total de la muestra, es decir 8 alumnos, Gráfico N° 4).

El promedio global del primer grupo fue de 8,3 y del segundo 7,4.

Gráfico N° 1:

PORCENTAJE TOTAL DE APROBACION EN EL AREA

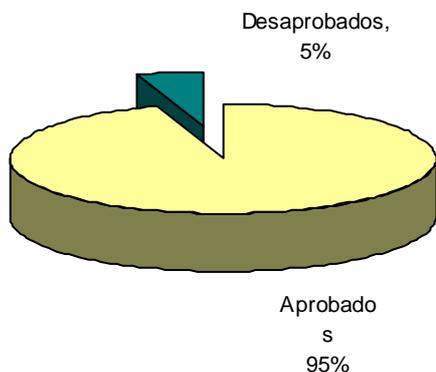


Gráfico N° 2:

APROBADOS Y DESAPROBADOS EN CADA COMPETENCIA

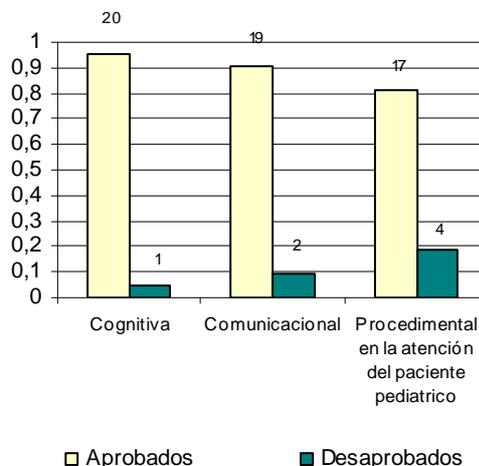


Gráfico N° 3:

EXPECTATIVA FUTURA

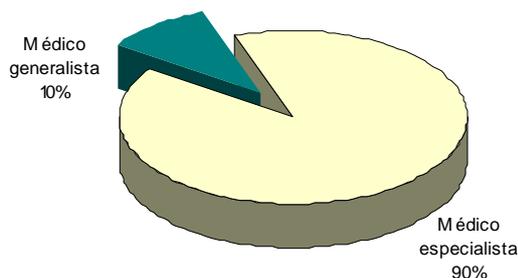
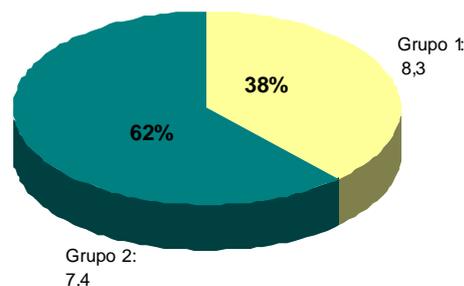


Gráfico N° 4:

PROMEDIO DE APROBACION DE COMPETENCIAS PEDIATRICAS EN GRUPO 1 Y 2



DISCUSION Y CONCLUSIONES

La principal cualidad del ECOE consiste en permitir una valoración válida y fiable del rendimiento de estudiantes ante un conjunto de situaciones clínicas y prácticas relevantes, en las que se pueden observar las dimensiones (componentes) competenciales más importantes. Probablemente otras formas de evaluación no logren conseguir estas prestaciones.

Hemos trabajado con una muestra de alumnos que fue seleccionada al azar (10% de alumnos de cada rotación), la cual consideramos representativa; sin embargo, el aumento del número absoluto de alumnos evaluados, podría hacer variar los resultados. Concluimos que la expectativa influye positivamente en la motivación y el interés por aprender, y, por ende en la adquisición de las competencias.

El ECOE es una estructura evaluativa que cuenta con un diseño, una organización y logística complejas. Se requieren equipos especialmente entrenados para su puesta en marcha. Aún queda mucho por valorar, sobre todo cuáles son las dificultades con las que se enfrenta el alumno del internado en adquirir las competencias de la especialidad y dilucidar si se debe al temor al contacto con niños (ya que en toda la Carrera es más común tratar con pacientes adultos), a la falta de motivación propia o del docente, o las posibles razones.

Las limitaciones y dificultades en la adquisición de competencias del área pueden ser re-orientadas con los resultados obtenidos del ECOE, y pueden ser superadas con la organización y el trabajo grupal y asistencial.

BIBLIOGRAFIA

1. García- García JA, Gonzáles Martínez JF, Estrada Aguilar L, Uriega Gonzáles Plata S. Educación médica basada en competencias. Rev Med Hosp Gen Mex [online] 2010 [fecha de acceso 13 de marzo de 2010]; 73 (1): 57-69 URL disponible en: <http://www.mediagraphic.com/pdfs/h-gral/hg-2010/hg101k.pdf>
2. Larios Mendoza H. Competencia profesional y competencia clínica. Seminario El ejercicio actual de la medicina. Rev Fac Med UNAM [online] 2006 [fecha de acceso 13 de marzo de 2011] ; 49 (5) URL disponible en: http://www.facmed.unam.mx/eventos/seam2k1/2006/oct_01_ponencia.html
3. Trivino X, Sirhan M, Moore P, Reyes, C. Formación en educación de los docentes clínicos de medicina. Rev. méd. Chile [online] 2009 [fecha de acceso 13 de marzo de 2011]; 137 (11), 1516-1522, URL disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034
4. Atacho ZJ. Competencias en diagnóstico y terapéutica en las infecciones respiratorias pediátricas en los estudiantes de medicina que cursan la asignatura medicina integral en el medio urbano de la UCLA. Barquisimetro [online] 2004 [fecha de acceso 13 de marzo de 2011] URL disponible en: <http://bibmed.ucla.edu/ve/DB/bmucla/edocs/textocompleto/TW18A832004.pdf>
5. Narro Robles J, López Bárcena J, Graue Wiechers E y col. Informe anual de labores de la coordinación de investigación 2007. Seminario de evaluación de los aprendizajes en ciencias. Colegio de Ciencias y Humanidades. Rev Fac Med UNAM Mexico. [online] 2009 [fecha de acceso 18 de marzo de 2011]; 52 (5) URL disponible en: http://www.facmed.unam.mx/ci/informes/2k7/ci_2k7_sep.pdf
6. Cano García ME. La evaluación por competencias en la educación superior. Rev del Currículum y formación del profesorado. [online] 2008 [fecha de acceso 14 de marzo de 2011], URL disponible en: <http://www.ugr.es/~recfpro/rev123COL1.pdf>
7. Romero S. ECOE: Evaluación Clínica Objetiva Estructurada Competencias y su evaluación. Medicina de Familia (And) [online] 2002 [fecha de acceso 14 de marzo de 2011]; 1: 49-52. URL disponible en: <http://www.samfyc.es/Revista/PDF/v3n1/049-052.pdf>
8. Tapia Villanueva RM, Nunez Tapia RM, Syr Salas Perea R, Rodríguez-Orozco AR. El examen clínico objetivo estructurado como herramienta para la evaluación de competencias clínicas del internado de pregrado. Educ Med Super [online] 2008 [fecha de acceso 15 de marzo de 2011] 22 (1).URL disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/ems/v22n1/ems05108.pdf>
9. Costamagna AM. Método de evaluación de actitudes en una práctica contextualizada. Educ Med Super. [online] 2003; [fecha de acceso 15 de marzo de 2011]; 17 (4). URL disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/ems/vol17_4_03/ems08403.htm