



Universidad
del País Vasco

Euskal Herriko
Unibertsitatea



Facultad de Medicina y Enfermería
Medikuntza eta Erizaintza Fakultatea

FACULTAD DE MEDICINA Y ENFERMERÍA **UNIVERSIDAD DEL PAIS VASCO (UPV)**

Evaluación Clínica Objetiva y Estructurada (ECO E)

GRADO DE MEDICINA

2017

MANUAL DEL ESTUDIANTE

Subcomisión para la Organización de la Evaluación Clínica
Objetiva y Estructurada (ECO E)

FACULTAD DE MEDICINA Y ENFERMERÍA

EVALUACIÓN CLÍNICA OBJETIVA Y ESTRUCTURADA (ECOЕ)

Introducción

Sin duda, el paso más importante hacia una mayor objetividad de los exámenes dirigidos a evaluar la competencia y el juicio clínicos, lo dio Harden al introducir el denominado examen clínico estructurado. Este tipo de examen ha ido ganado en popularidad y se ha convertido ya en rutina en muchas facultades. En Estados Unidos a inicios de los 90, una tercera parte de las facultades de Medicina habían ya implementado exámenes clínicos estructurados con o sin pacientes simulados.

La **Evaluación Clínica Objetiva y Estructurada (ECOЕ)** es un formato de examen que incorpora diversos instrumentos evaluativos y se desarrolla a lo largo de sucesivas estaciones que simulan situaciones clínicas. La potencia de este formato radica en la mezcla de métodos de evaluación, de manera que es capaz de explorar suficientemente, tres de los cuatro niveles de la pirámide de Miller: saber, saber cómo y demostrar cómo.

La Conferencia Nacional de Decanos de Facultades de Medicina (CNDFM) ha patrocinado e impulsa la incorporación de este tipo de examen en los Grados de Medicina de todas las Facultades pertenecientes a las Universidades públicas del Estado. Entre las Facultades de Medicina, la que primero implementó este examen fue la Complutense de Madrid en 2006, y poco después, las Universidades Catalanas se incorporan a este tipo de evaluación. Este año 2016, realizarán esta evaluación, la totalidad de las Facultades de Medicina y será acreditada por la (CNDFM) mediante observadores externos, que son profesores de otras Facultades de Medicina.

La realización de está ECOЕ es obligatoria, está recogida en el plan de estudios y ligada al reconocimiento del nivel III del MECES para el Grado de Medicina. Dicho reconocimiento, ha permitido que los alumnos salgan con la doble titulación de Grado y de Máster, lo que les facilita la incorporación inmediata a programas de doctorado y labores investigadoras.

Por lo tanto, al final del periodo lectivo de este curso académico, participaréis en una **PRUEBA DE EVALUACIÓN DE LA COMPETENCIA CLÍNICA**, denominada de forma abreviada **ECOЕ**. La prueba se hará con el formato **multiestaciones**. La intención de este documento es daros a conocer las principales características de de esta prueba.

Marco conceptual

Este formato de examen va dirigido a la evaluación de habilidades y actitudes ante determinadas situaciones clínicas, a diferencia de los exámenes habituales escritos donde fundamentalmente se evalúan conocimientos. A grandes rasgos, evaluar la competencia clínica **es medir de forma objetiva si tenéis la información teórica y si sabéis como actuar de forma razonada.**

Se acepta que la **competencia clínica** es el resultado de la agregación de unas cualidades y atributos que se han separado para facilitar la observación y que se denominan **componentes competenciales o simplemente competencias**. Los componentes competenciales aceptados por consenso de la Conferencia Nacional de Decanos de Facultades de Medicina (CNDFM) son los siguientes:

1. Anamnesis.
2. Exploración física.
3. Comunicación médico-paciente.
4. Realización de informes clínicos.
5. Juicio clínico.
6. Habilidades técnicas.
7. Actividades preventivas.
8. Aspectos ético legales.

La medida de la competencia clínica se lleva a cabo mediante un formato evaluativo que se denomina: **Evaluación Clínica Objetiva y Estructurada (ECO E)**. La ECO E pretende evaluar si habéis adquirido los niveles básicos competenciales durante vuestra formación de pregrado.

Esta evaluación, **basada en la práctica**, se hace mediante la observación de vuestra actuación (lo que hacéis) frente a una serie de **situaciones clínicas simuladas**. Las situaciones clínicas se simulan en unos lugares físicos que denominamos **estaciones**. En concreto, serán **20 estaciones**.

En el decurso de todo el recorrido por el circuito de 20 estaciones que se denomina **rueda**, se pretende valorar todo el perfil competencial de cada estudiante. Cada estación es como un fotograma de una película, una foto fija, de unos componentes competenciales aislados. Con la sucesión de fotogramas, obtenidos durante el recorrido por todas las estaciones se obtiene "la película en movimiento" **de la competencia clínica que queremos evaluar**. Una estación aislada, no permite una sensibilidad y especificidad suficientes para hacer la valoración competencial del estudiante, es el conjunto de las 20 estaciones las que proporcionan a la prueba la sensibilidad y especificidad necesarias para esta evaluación.

En cada estación se valora un grupo de componentes competenciales con unos **instrumentos** específicos para cada uno de ellos. Estos instrumentos se explicaran más adelante.

ESTACIONES DE LA PRUEBA ECOE

Esta prueba, como se ha mencionado anteriormente, no pretende medir los conocimientos biomédicos sino valorar la calidad de vuestra práctica clínica. Con esta finalidad, **tendréis que afrontar y resolver un conjunto de casos clínicos** que han sido seleccionados y diseñados para esta prueba.

En cada estación se le plantea al médico/alumno una determinada actividad (enfrentarse a un caso, a una historia, ejercer una habilidad de exploración, interpretar unas radiografías, etc.).

El médico/alumno se desplaza a través de las estaciones, ya que cada estación se realiza en un espacio físico independiente, en el cual, un profesor lleva a cabo una valoración del estudiante. Acabado el trabajo y/o tiempo de la estación, el médico/alumno, se desplaza hasta la estación siguiente y así hasta el número de 20 estaciones.

La Subcomisión para la organización de la ECOE establece de modo estricto, los criterios de valoración del rendimiento del estudiante. Preparando unas hojas de puntuación estructurada y unos formularios de calificación del examinador/observador. Se concede un corto intervalo de tiempo (8 minutos) por cada estación. El objetivo, a través de este conjunto de estaciones/casos, es valorar los siguientes componentes competenciales:

1. Anamnesis
2. Exploración física
3. Comunicación médico-paciente
4. Realización de informes clínicos
5. Juicio clínico
6. Habilidades técnicas
7. Actividades preventivas
8. Aspectos ético legales

Dado que estas competencias son más o menos transversales en la Clínica Médica, la evaluación de las mismas, **es relativamente independiente del tipo de patología, la especialidad médica, el departamento o la asignatura** que presente el caso/estación. Además, el hecho de no realizar correctamente una sola estación, por las razones que sean, tiene una repercusión muy escasa sobre la evaluación de la ECOE global, basada en el conjunto de 20 estaciones.

Tenéis que tener en cuenta que **estas competencias pueden evaluarse en una o varias de las estaciones, no conociendo el alumno de antemano, los pesos de cada componente competencial en cada una de las estaciones.** Esta es la razón de que en aquellas Facultades de Medicina con una experiencia más larga en este tipo de exámenes, **no recomienden hablar de la prueba con los compañeros que todavía no la hayan realizado**, ya que predisponen el ánimo y las actitudes, falseando la capacidad del alumno, para enfrentarse con ecuanimidad a las diferentes situaciones clínicas. De hecho, es conocido que los resultados de la ECOE son ligeramente inferiores

en las ruedas celebradas los días posteriores al primero. **Por esta razón, el orden de participación en las ruedas, será aleatorio.**

Instrumentos Evaluativos

Los componentes competenciales se miden mediante una combinación de diferentes instrumentos evaluativos:

- 1. Pacientes estandarizados o simulados.**
- 2. Informes clínicos.**
- 3. Maniquís.**
- 4. Preguntas abiertas de respuesta corta.**
- 5. Imágenes clínicas.**
- 6. Examen oral estructurado.**

1. PACIENTES ESTANDARIZADOS

La mayoría de estaciones se basan en pacientes estandarizados o simulados. Estos pacientes son personas, con frecuencia actores, que han sido adecuadamente entrenados para simular problemas clínicos de una manera totalmente estructurada y realista. Se les enseña a explicar sus síntomas, simular déficits o expresar dolor de forma estandarizada, es decir, siempre de la misma manera, con un lenguaje coloquial y respondiendo específicamente a las preguntas que les formula el médico/estudiante que se está evaluando. Los deberéis atender **exactamente igual como lo haríais con un paciente real.**

En todas las estaciones con paciente estandarizado se evalúa la capacidad de llevar a cabo la **anamnesis** y **exploración física**, así como las **habilidades comunicativas** y propuesta de **planes de manejo y derivación** del paciente o caso.

2. INFORMES CLÍNICOS

Durante el encuentro con el paciente estandarizado es importante que vayáis tomando notas sobre el caso ya que, en algunas ocasiones, después de haber atendido al paciente se os pedirá redactar un informe clínico. Os recomendamos que seáis exhaustivos en la información que anotéis. También os sugerimos que procuréis escribir con **letra clara y evitando abreviaciones no convencionales**. Así mismo, es muy importante que tengáis en cuenta que se ha de ser muy descriptivo con los procedimientos diagnósticos de laboratorio y que **no se aceptan referencias muy generales** como “analítica general” o “análisis”, sino que se ha de hacer constar como mínimo “hemograma y bioquímica” y, en algunos casos relevantes, se piden **pruebas bioquímicas concretas**. Tampoco se aceptan las expresiones muy genéricas como “estudio radiológico” sin ninguna otra información. En la exploración física no se admiten expresiones muy generales como “resto normal” o “aparato

cardiorrespiratorio: normal” sin una mínima descripción. Se puede aceptar la descripción de “normal” si este aparato explorado no es tan relevante para el caso.

3. MANIQUÍ

Otros casos están basados en maniquís y evalúan vuestra **habilidad en técnicas psicomotoras** relevantes en el ámbito de la atención urgente (reanimación cardiopulmonar, intubación, punciones, etc.). En estas estaciones hay un *observador* que os indicará en todo momento lo que se espera que realicéis. Las conductas de estos observadores están también absolutamente estructuradas con el fin de asegurar la equidad de la evaluación.

4. PREGUNTAS ABIERTA DE RESPUESTA CORTA

Las preguntas abiertas de respuesta corta, más parecidas al examen tradicional, van enfocadas a explorar los conocimientos y, convenientemente estructuradas, también la capacidad de jerarquización de problemas, ordenación y planificación de exploraciones, toma de decisiones, etc. Es decir, se puede explorar el conocimiento teórico puro, pero también su aplicación práctica.

5. IMÁGENES CLÍNICAS

Las imágenes clínicas muestran, en soporte de fotografía, transparencia o vídeo, imágenes radiológicas, electrocardiográficas, etc. que hay que diagnosticar. Se han seleccionado para esta prueba imágenes o exploraciones complementarias típicas y se os harán una serie de preguntas relacionadas con el diagnóstico y el manejo de casos muy habituales o relevantes. Las estaciones de imágenes clínicas pueden ser independientes o relacionadas con otra estación de paciente estandarizado valorada previamente.

6. EXAMEN ORAL ESTRUCTURADO (EOE)

Va dirigido a explorar los conocimientos, los planes de manejo, la capacidad de jerarquización de problemas, toma de decisiones y la ordenación y planificación de exploraciones. El EOE consta de una serie corta de preguntas que hace el observador de una estación determinada y requiere una respuesta breve.

Las posibles respuestas están claramente definidas en el diseño de cada caso en unos criterios de corrección que evitan que la valoración del observador sea arbitraria.

Estructura de la Prueba

La estructura fundamental está representada por una serie de lugares de actuación del evaluado que se denominan **estaciones**. En cada una de estas estaciones os encontraréis con uno o varios instrumentos evaluativos de los enumerados con anterioridad. Por lo tanto, se trata de una prueba multiestación, es decir, los evaluados pasan por una serie de estaciones (despachos y sillas) que contienen los diferentes casos clínicos. Al conjunto de 20 estaciones se le denomina **rueda**. Tanto el día, como el orden de participación en las diferentes ruedas será determinado por el azar, mediante el mecanismo que especificaremos en su momento.

En cada estación (sea un despacho o silla) encontraréis una hoja denominada **Situación de partida**, donde está escrita la información básica sobre el caso que deberéis resolver, así como las tareas que tendréis que realizar. Es necesario ***leer cuidadosamente*** cada situación de partida con el fin de optimizar vuestra actuación.

En las estaciones con paciente estandarizado las exploraciones del área genital y rectal, si procediese su realización, se efectuaran en el maniquí correspondiente.

La prueba constará de una rueda de **20 estaciones** de **8 minutos** de duración cada una. Se avisará por megafonía cuando el tiempo que falte para salir de la estación sea de **3 minutos**. Una vez hayáis finalizado vuestro tiempo (8 minutos) dentro de una estación, no podréis quedaros más tiempo dentro y deberéis pasar a la siguiente estación. Si termináis antes de los 8 minutos vuestro trabajo en la estación, deberéis permanecer dentro de la estación, sin hablar con el observador ni con el paciente simulado. Entre estación y estación o lo que es lo mismo, para cambiar de estación, dispondréis de **2 minutos** que pueden emplearse en la lectura de la situación inicial de la siguiente estación. En total, la prueba o rueda durará aproximadamente 200 minutos (3 horas, 20 minutos).

El examen empezará puntualmente en horario de mañana y de tarde señalado en la convocatoria. Habrá tiempo de descanso intercalado durante la prueba. Seréis convocados **40 minutos antes del inicio de la prueba para las explicaciones finales, así como para los últimos detalles organizativos.**

Consejos Finales

- Aseguraros de llegar con **puntualidad a la hora de la convocatoria** (mínimo 40 minutos antes de empezar realmente la ECOE).
- Tenéis que llevar también **bata, fonendoscopio y bolígrafo** (el resto de material clínico os será proporcionado por la organización durante el examen).
- Es muy importante que vuestra participación sea tal como lo haríais en vuestra práctica clínica real.
- Recordad!, en cada estación (sea de despacho o de silla) encontraréis un hoja denominada **situación de partida** que describe las tareas específicas que se deben realizar. Es necesario, por tanto, ser lo mas cuidadoso posible durante la realización de estas tareas.
- En las estaciones con maniquís encontraréis **observadores** los cuales han de estar entrenados para adoptar un rol totalmente objetivo, imparcial y justo. No han de suponer, por tanto, una interferencia en vuestro proceder.
- Ninguna de las situaciones clínicas que se plantean presentan trampas. En todo momento se han intentado representar pacientes paradigmáticos de la práctica clínica.
- No está permitido **intercambiar información** con el resto de participantes. La evidencia en este tipo de evaluaciones demuestra que dar información a un compañero sobre los contenidos de la prueba no ayuda en nada. Es más, en algunos casos sólo contribuye a obtener peores resultados.
- Si a lo largo de vuestra participación tenéis cualquier tipo de problema, os podéis dirigir a los miembros del equipo organizador, que irán debidamente identificados.
- **No se permitirá acceder con instrumentos de comunicación:** móviles, ordenadores, tablets y otros dispositivos electrónicos.