



Revista Española de Anestesiología y Reanimación

www.elsevier.es/redar



ORIGINAL

La evaluación clínica objetiva estructurada en la docencia en Anestesiología y Reanimación

M. Echevarría Moreno ^{a,*}, C. Prieto Vera ^b, A. Martín Tellería ^c, F. Neira Reina ^d, J.S. Martín ^e, M.L. Fernández Jurado ^f, J.C. Luis Navarro ^g, J.L. Ortega García ^d, L. Alarcón Martínez ^h y R. López-Cuervo Derqui ^h

^a Hospital de Valme, Sevilla, España

^b Hospital Infanta Cristina, Badajoz, España

^c Hospital Virgen de las Nieves, Granada, España

^d Hospital Puerto Real, Cádiz, España

^e Hospital Torrecárdenas, Almería, España

^f Hospital Carlos Haya, Málaga, España

^g Hospital Virgen de Rocío, Sevilla, España

^h Fundación IAVANTE, Consejería de Salud, Junta de Andalucía, Sevilla, España

Recibido el 19 de julio de 2011; aceptado el 10 de febrero de 2012

PALABRAS CLAVE

Competencia profesional;
Simulación;
Evaluación clínica objetiva estructurada;
Anestesiología

Resumen

Objetivos: Conocer el nivel de adquisición de competencias de los médicos residentes de Anestesiología y Reanimación al final de su periodo formativo mediante la herramienta de Evaluación Clínica Objetiva Estructurada (ECOE).

Método: Se definieron seis componentes competenciales que evaluar: la entrevista clínica (comunicación), la habilidad técnica y las habilidades relacionales (liderazgo, toma de decisiones, trabajo en equipo), la valoración diagnóstica, el manejo terapéutico y el registro clínico. Se determinaron distintas metodologías en función de los conocimientos y las habilidades en evaluación. Se desarrollaron 12 casos clínicos, que se llevaron a cabo en 12 estaciones. Dentro de las estaciones, se especificó un total de 107 ítems que evaluaban los componentes competenciales. Se invitó a participar a los 43 residentes en los últimos 4 meses de su formación en los centros hospitalarios de Andalucía y Extremadura.

Resultados: Participaron 33 residentes. La media general de las calificaciones obtenidas en las 12 estaciones fue de 64,2 sobre un máximo de 100. Los MIR demostraron mayor destreza en obstetricia, anestesia pediátrica y la relacionada con la vía aérea difícil. Las principales lagunas competenciales se detectaron en el área de cirugía ambulatoria, dolor crónico y manejo bibliográfico, en las que superó la prueba aproximadamente la mitad.

*Autor para correspondencia.

Correo electrónico: Mercedes.etxeba@terra.es (M. Echevarría Moreno).

Conclusiones: Consideramos que evaluaciones formativas como la ECOE permiten conocer el nivel de adquisición de competencias del médico residente y facilitan la mejora continua de la formación del futuro anestesiólogo.

© 2011 Sociedad Española de Anestesiología, Reanimación y Terapéutica del dolor. Publicado por Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados.

KEYWORDS

Professional competency;
Simulation;
Objective structured clinical evaluation;
Anaesthesiology

The Objective Structured Clinical Evaluation of Teaching in Anaesthesiology and Resuscitation

Abstract

Objectives: To find out the acquirement of professional competencies of Anaesthesiology and Resuscitation medical residents at the end of their training period using the Objective Structured Clinical Evaluation (OCSE) tool.

Material and methods: Six competency components to evaluate were defined as follows: clinical interview (communication), technical ability and relationship abilities (leadership, decision making, work in a team), diagnostic assessment, therapeutic management, and medical records. Different methodologies were determined depending on the knowledge and skills to evaluate. Twelve clinical cases were developed that were performed in 12 stations. A total of 107 items, specified within the stations, evaluated the competency components. A total of 43 residents were invited to participate in the last 4 months of their training in hospitals in Andalusia and Extremadura.

Results: A total of 33 residents participated. The overall mean of the classifications obtained in the 12 stations was 64.2 out of a maximum of 100. The medical residents demonstrated higher competency in obstetrics, paediatric anaesthesia, and that associated with difficult airway. The main competency gaps were detected in the area of one-day surgery, chronic pain, and literature management, in which approximately half passed the test.

Conclusions: We believe that training evaluations, such as the OCSE, help in determining the skill levels of the medical resident, making it easier to continually improve the training of the future anaesthesiologist.

© 2011 Sociedad Española de Anestesiología, Reanimación y Terapéutica del dolor. Published by Elsevier España, S.L. All rights reserved.

Introducción

La Evaluación Clínica Objetiva Estructurada (EEOE) es un formato de circuito que incorpora diversos instrumentos evaluativos y se desarrolla en sucesivas estaciones que simulan situaciones clínicas con límites de tiempo. Las estaciones simulan situaciones reales y se evalúan conocimientos, actitudes y habilidades prácticas. En cada estación se puede utilizar diferentes métodos evaluativos (preguntas abiertas, test, imágenes clínicas, simulaciones por ordenador, pacientes simulados, maniqués, consultas telefónicas, etc.). La potencia de este formato radica en la mezcla de métodos de evaluación, de manera que permite explorar suficientemente tres de los cuatro niveles de la pirámide de Miller: saber, saber cómo y demostrar cómo¹.

Todo proceso de formación debe ir seguido de una adecuada evaluación para objetivar los resultados finales. Diferentes países utilizan sistemas de evaluación de las competencias clínicas de sus profesionales. En este sentido existen pruebas EEOE que tienen la finalidad de evaluar de forma objetiva y reproducible la calidad clínica y práctica de los diferentes especialistas²⁻⁶. Sin embargo, en nuestro país no existe un sistema de evaluación dirigido a valorar la competencia clí-

ca de nuestros especialistas, que se utilice sistemáticamente durante el periodo de especialización (posgrado) o durante el transcurso del ejercicio de la especialidad. Actualmente se evalúa cada año a los médicos internos residentes (MIR) en un sistema en el que prevalecen aspectos como el rendimiento asistencial, las actividades complementarias y el informe de sus propios jefes, todo ello con cierta ausencia de objetividad y de *feedback*. Tampoco existe una cultura de autocrítica en la que se analice la calidad docente impartida por los centros, y las posibles desigualdades entre diferentes áreas docentes, llamado en la cultura anglosajona *benchmarking*.

La Fundación Lavante y la Asociación Andaluza-Extremeña de Anestesiología, Reanimación y Terapéutica del Dolor (AAEAR) tuvieron la oportunidad de desarrollar una EEOE de la especialidad dirigida a MIR de cuarto año de ambas comunidades. El objetivo de la prueba era conocer el nivel de adquisición de competencias que mostraban los residentes al final de su periodo formativo, a la vez que permitiría analizar el nivel de formación impartido por los centros docentes que participaran en la EEOE y, por lo tanto, dar información a los tutores de las áreas de mejora en sus correspondientes unidades docentes. Consideramos que esta información es de interés para todos los anestesiólogos relacionados con la formación de MIR.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/2769180>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/2769180>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)