



## V-80. - RESULTADOS DE PRUEBA DE ECOE TRANSVERSAL A R2 DE ESPECIALIDADES MÉDICAS DE LA CLÍNICA UNIVERSIDAD DE NAVARRA

J. Pastrana Delgado<sup>1</sup>, A. Campo Ezquibela<sup>2</sup>, A. González Hernández<sup>3</sup>, L. García del Barrio<sup>4</sup>, M. Alegre<sup>5</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Medicina Interna CD, <sup>2</sup>Servicio de de Neumología CD, <sup>3</sup>Servicio de Bioquímica CD, <sup>4</sup>Servicio de Radiología CD, <sup>5</sup>Facultad de Medicina. Clínica Universitaria de Navarra. Pamplona/Iruña. Navarra.

### Resumen

**Objetivos:** Las pruebas ECOE (Evaluación clínica objetiva y estructurada) permiten conocer el nivel de adquisición de competencias clínicas en la formación médica. El proyecto de troncalidad plantea la conveniencia de valorar el grado de adquisición de estas competencias tras los primeros años de especialización. El objetivo de nuestro estudio, fue valorar la viabilidad y resultados de un ECOE sobre competencias clínicas troncales básicas, realizado en residentes de segundo año de especialidades médicas.

**Métodos:** Se realizó un ECOE a diecisiete residentes del tronco médico, al finalizar el segundo año de residencia. La prueba consistió en 15 estaciones consecutivas en las que el residente de forma individual tenía que resolver una situación clínica. Se estudiaron tanto competencias troncales clínicas como de comunicación. Los residentes fueron informados previamente del tipo de actividad, su forma de desarrollo y las competencias evaluables de forma genérica. La duración de la prueba de fue de 3,5 horas. Todas las habilidades se desarrollaron en escenarios clínicos en el centro de Simulación de la Facultad de Medicina, con pacientes estandarizados, vídeos, maniqués de SVA, simulador de alta fidelidad (SimMan 3G), y simulador de auscultación (Harvey). Las estaciones se evaluaron mediante un sistema de rúbricas en las que el evaluador completa una lista de ítems con una puntuación final por estación de 1 a 10. Se estableció una puntuación de 7 como punto de corte en cada estación en base a la bibliografía. Tras la prueba se pasó una encuesta de satisfacción a los participantes y se realizó una sesión, en la que se informó a los residentes de los resultados esperados en cada estación.

**Resultados:** Las estaciones evaluadas fueron las siguientes: 1. Consentimiento informado 2. Historia clínica 3. Transmisión de la información a un adjunto 4. Pase de visita a un paciente hospitalizado 5. Nota de evolución 6. Informe de alta 7. Indicaciones al ingreso a partir de los datos clínicos 8. Interpretación de EKG 9. Interpretación de Rx de tórax 10. Atención a paciente con insuficiencia respiratoria aguda 11. RCP 12. Atención a un paciente con anafilaxia 13. Justificación clínica con intensivista para ingreso en UCI 14. Comunicación de malas noticias 15. Auscultación cardiopulmonar. La mediana global de puntuación fue de 7,4 (Q1-Q3: 7,0-7,7). Las estaciones con una mediana por debajo del 70% fueron: conversación con intensivista, auscultación cardiopulmonar e interpretación de una Rx de tórax. El grado de satisfacción de los residentes fue elevado (4 sobre 5).

*Discusión:* El proyecto de troncalidad en España plantea la necesidad de trazar unas competencias básicas comunes en Medicina Interna, para todas las especialidades médicas. En el caso del ECOE que presentamos, el objetivo establecido fue formativo y no evaluativo. El momento de su realización al finalizar el segundo año permite establecer puntos fuertes y débiles y posibles acciones de mejora, tanto en los programas de formación general como de forma individual. En nuestro conocimiento, en España, los ECOEs se han utilizado en atención primaria con un fin evaluativo de comprobación de competencias adquiridas y en algunos casos en residentes de anestesia al finalizar su programa de formación, siendo este el primero realizado con un fin formativo y de evaluación troncal. En nuestro estudio, las competencias con menor puntuación global coinciden con aquellas en que determinadas especialidades no las desarrollan en su trabajo habitual.

*Conclusiones:* La realización de un ECOE transversal para residentes de especialidades médicas es factible y proporciona información útil para mejorar los planes de formación, tanto de forma colectiva como individualizada. El ECOE favorece la formación tanto por incentivar la preparación y formación previa a la evaluación como por la utilización de información derivada de los resultados. La satisfacción de los residentes con el ECOE es alta.