

Evaluación del formato remoto en tiempos de pandemia

Evaluation of a remote format in times of pandemic

Lili Moraga Uribe^{1*}, Pamela Rojas González², Philippa Moore Clive², Solange Rivera Mercado²

Resumen

En el contexto de la pandemia de COVID 19 durante el año 2020 y hasta la fecha se diseñó un formato de evaluación para nuestros alumnos de pre y posgrado bajo el alero de los exámenes clínicos objetivos estructurados (ECO) en un formato remoto. Se revisó la literatura al respecto y se diseñó un instrumento que diera cuenta en forma oportuna y estandarizada del desempeño de nuestros alumnos y residentes. Estas experiencias están siendo evaluadas en estudios con metodología mixta. Sin embargo, decidimos compartir esta experiencia, por su impacto en el desarrollo docente de las ciencias de la salud.

Palabras Clave: evaluación remota; ECO; telemedicina; pandemia COVID-19; pacientes simulados; evaluación de competencias

Abstract

In the context of the COVID-19 pandemic during 2020 and to date, an evaluation format has been designed for our undergraduate and graduate students under the design of the objective structured clinical examinations (OSCE) in a remote format. The literature was reviewed, and an instrument was designed to account for the performance of our students and residents in a timely and standardized manner. These experiences are being evaluated in studies with mixed methodology. However, we wanted to convey this experience due to its impact on the educational development of health sciences.

Keywords: remote evaluation; OSCE; telemedicine; covid 19 pandemic; simulated patients

Fecha de envío: 2021-10-26 - Fecha de aceptación: 2023-07-21

Introducción

Producto de la pandemia, de las medidas de confinamiento, y de la definición de aforos limitados en los campos clínicos, la docencia de la mayor parte de los estudiantes de las carreras de la salud sufrió modificaciones. La educación por vía remota y el trabajo con pacientes entrenados se desarrollaron con fuerza para hacer frente al desafío de sostener la docencia clínica en estos contextos, y permitir a los estudiantes continuar con sus procesos formativos. La evaluación, como componente clave del proceso de enseñanza aprendizaje, también debió adaptarse y ajustarse a escenarios remotos.

Dado este contexto el equipo docente del centro de educación médica y ciencias de la salud (CEM CIS) y el departamento de Medicina Familiar comenzó a explorar diferentes modelos de

evaluación remoto a nivel mundial (Chan *et al.*, 2014; Langenau *et al.*, 2014; Palmer *et al.*, 2015; Hannon, 2020).

Realizada esta revisión, trabajamos en un modelo que lograra evaluar competencias para alumnos de pre y posgrado. Es así como el internado de medicina familiar inició sus evaluaciones en este formato en julio 2020, la residencia de medicina familiar en abril 2021 y la acreditación de los médicos generales que han estudiado fuera de Chile, a través del Examen Único Nacional de Conocimientos de Medicina (EUNACOM) que en su sección práctica, se realiza en la Facultad de Medicina de la Pontificia Universidad Católica de Chile (PUC), implementando este formato desde el segundo semestre 2020.

(1) Departamento de Medicina Familiar. Centro de Educación médica y ciencias de la salud. Facultad de Medicina, Pontificia Universidad Católica de Chile. Santiago, Chile

(2) Departamento de Medicina Familiar, Escuela de Medicina, Pontificia Universidad Católica de Chile. Santiago, Chile

*Autor de correspondencia: lmoraga@uc.cl



Trabajamos con el equipo de pacientes simulados de la facultad y un grupo de docentes con vasta experiencia en el formato de evaluación tipo ECOE, logrando adaptar las estaciones presenciales en un formato remoto, símil telemedicina. Creemos que esta experiencia puede ser un aporte a la comunidad docente de nuestra facultad, así como en la región, en términos de mostrar una innovación necesaria para continuar con nuestro trabajo docente en las circunstancias de pandemia mundial que nos tocó vivir.

Materiales y método

Esta experiencia se realizó durante todo el segundo semestre del año 2020 y el primer semestre del 2021, en la evaluación del internado de medicina familiar, residencia de medicina familiar y EUNACOM sección práctica de la PUC.

Las etapas de esta experiencia fueron:

1. Formación de un equipo docente a cargo del diseño de las estaciones en un formato remoto.
2. Trabajo con la unidad de pacientes simulados de la facultad para transformar el escenario clínico en uno en formato de telemedicina.
3. Piloto de 3 estaciones estándar, previo a su implementación.
4. Rediseño de las pautas de evaluación para este formato.
5. Reunión con los alumnos y los postulantes EUNACOM sección práctica, para explicar el formato de evaluación y sus características.
6. Revisión de las necesidades técnicas por parte del equipo docente y de los evaluados.
7. Formato de instrucciones para cautelar las buenas prácticas en una evaluación en formato remoto.

Esta primera etapa requirió de un mes de trabajo sistemático del equipo docente, administrativo y de la coordinadora de la unidad de pacientes simulados de la facultad.

Resultados

Internado medicina familiar

Después de un año de trabajar con esta metodología liderada por sus jefas de internado (Dra. Philippa Moore y Dra. Pamela Rojas) se evaluaron 8 rotaciones de internado de medicina familiar.

El ECOE remoto sufrió una metamorfosis en el camino, al inicio diseñamos 8 estaciones cortas (de 7 minutos), en donde 6 estaciones eran con pacientes simulados y 2 de juicio clínico con una situación clínica y exámenes de laboratorio o imágenes. Al cabo de dos ECOEs nos dimos cuenta que los alumnos no lograban mostrar su entrenamiento en este formato parcelado, por lo que adaptamos las estaciones a un formato habitual de 15-20 minutos, en donde se le entregaba el examen físico y el alumno debía enfrentar todo el encuentro clínico (toma de historia, hipótesis diagnósticas e indicaciones), en este formato tanto alumnos, pacientes simulados y docentes sentían que se apegaba mejor a la realidad de un encuentro clínico.

Residencia de medicina familiar

Con la jefa de programa de la residencia de medicina familiar (Dra. Solange Rivera) y equipo de posgrado realizamos la adaptación del ECOE presencial de los residentes a un formato remoto, siguiendo los mismos lineamientos antes descritos.

Fueron realizados 4 ECOEs en formato remoto para residentes de 20 minutos de duración, cuyo carácter ha sido formativo, con excelente acogida por parte de los residentes y docentes del programa.

Está en curso un estudio de metodología mixta para evaluar esta experiencia.

EUNACOM sección práctica

En el segundo semestre año 2020, iniciamos la evaluación de los postulantes EUNACOM sección práctica en este formato remoto, uniendo experiencias de la Universidad de Chile y con el apoyo de EUNACOM (coordinación central).

Los encargados de los 5 componentes a evaluar (medicina interna, cirugía y traumatología, ginecología y obstetricia, pediatría y medicina familiar; con la coordinación del equipo EUNACOM sección práctica PUC) rediseñaron las estaciones de nuestro banco de casos y a la vez se generaron nuevas estaciones, todas de 15 minutos y con entrega del examen físico del paciente simulado. El diseño contempló las mismas etapas antes descritas.

Se evaluaron un total de 190 participantes en las tres categorías antes descritas a través del EUNACOM remoto durante el primer semestre del año 2021 (tabla 1). Los resultados en términos de las calificaciones obtenidas por los estudiantes en los ECOEs en formato presencial y remoto no difieren grandemente, con la salvedad que en este formato no estamos evaluando competencias que den cuenta del examen físico, por lo que no es posible comparar ambos instrumentos, sin embargo, nos da una idea del desempeño de los alumnos.

Tabla 1: Participantes ECOE remoto 2021.

| | Número de alumnos/postulantes |
|------------------------------|-------------------------------|
| Internado medicina familiar | 60 |
| Residencia medicina familiar | 30 |
| EUNACOM sección práctica PUC | 100 |
| total | 190 |

Los docentes refieren estar satisfechos con la experiencia y recalcan la oportunidad de realizar la evaluación en forma asincrónica, lo cual les da mucha más flexibilidad a la evaluación (se les da una semana a los docentes para enviar la evaluación de su estación). Para los alumnos este formato tiene beneficios (menos traslados, la comodidad de su casa), sin embargo prefieren, la mayoría, el formato presencial (sienten que es más real). Para los pacientes simulados este formato es más cómodo y sienten que logran la misma interacción con los alumnos que en el formato presencial. Finalmente, para el equipo administrativo este fue un gran desafío por un aumento en el trabajo inicial, pero una vez instalado sienten que es más cómodo y oportuno, con ventajas en aspectos relacionados con la logística involucrada en estos procesos (estaciones y evaluaciones).

Tabla 2: Análisis FODA.

| | |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>Fortalezas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Equipo de trabajo con experiencia en evaluación de competencias. - Apoyo institucional - Unidad de pacientes entrenados | <p>Oportunidades:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Necesidad de mantener sistema de evaluación en un momento complejo a nivel nacional e internacional a raíz de la pandemia. - Modelos internacionales de evaluación remota. - Experiencia mundial en trabajo remoto |
| <p>Debilidades:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tiempo necesario para realizar los ajustes al modelo de evaluación - Resistencia al cambio - Múltiples actividades del equipo docente | <p>Amenazas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Resistencia del equipo docente y alumnos a este modelo de evaluación. - Tiempo protegido - Múltiples actividades docentes y asistenciales - Temor a no lograr evaluar competencias |

Equipo docente entrenado
Encargado ECOE
Pilotaje de estaciones
Unidad de pacientes simulados
Equipo administrativo
Soporte técnico
Entrenamiento de los alumnos (telemedicina, reuniones informativas)

Conclusión

Creemos que este modelo de evaluación, en formato remoto, nos permitió continuar con nuestras actividades docentes en su totalidad, dada la situación de pandemia que vivimos todos, de una forma estandarizada y oportuna.

Discusión

Al cabo de un año de evaluar a nuestros internos, residentes y postulantes EUNACOM sección práctica en un formato remoto. Creemos, como equipo docente, que logramos realizar una evaluación sistemática y oportuna, aplicando la rigurosidad de un ECOE, logrando adaptarnos a la difícil situación epidemiológica que estaba viviendo nuestro país.

Es importante destacar como limitación, que no fue posible incluir la evaluación de la competencia de realizar un examen físico centrado en el motivo de consulta con este formato, por lo que el equipo docente prestó especial atención en evaluar esta competencia en el desempeño diario (evaluación en el sitio de trabajo) de nuestros alumnos con pacientes reales. Especificamos las fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas (FODA) de la implementación de esta metodología en la tabla 2

Los aprendizajes de esta experiencia se pueden resumir en los siguientes items:

Nuestros alumnos y el equipo docente lo agradecen y pensamos que ha sido un gran aprendizaje de flexibilidad y adaptación, experiencia y conocimiento muy necesario en nuestro quehacer como profesionales de la salud.

Reconocimientos

Fondos intradepartamentales (Departamento de Medicina Familiar) para estudio de metodología mixta de evaluación remota para internado medicina familiar.

Agradecemos la dedicación y profesionalismo para llevar adelante esta tarea a:

Dra. Philippa Moore y Dra. Pamela Rojas (Internado de Medicina Familiar), Dra. Solange Rivera y equipo (Residencia de Medicina Familiar), Dra. Paulina Rojas, jefa de departamento de Medicina Familiar, Dr. Klaus Puschel y equipo del Centro de Educación Médica y Ciencias de la Salud (CEMCIS), especialmente Carolina Díaz y Myrian Canto, Dra. Marcia Corveto y Carolina Alamo del centro de simulación UC. Los autores declaran no tener conflicto de interés para este proyecto.

Referencias

Chan J, Humphrey-Murto S, Pugh DM, Su C. & Wood T. (2014) The objective structured clinical examination: can physician-examiners participate from a distance? *Med Educ.* **48**, 441-50.

Hannon P, Lappe K, Griffin C, Roussel D. & Colbert-Getz J. (2020) An objective structured clinical examination: From examination room to Zoom breakout room. *Med Educ.* **54**, 861.

Langenau E, Kachur E. & Horber D. (2014). Web-based objective structured clinical examination with remote standardized patients and Skype: resident experience. *Patient Educ Couns.* **96**, 55-62.

Palmer RT, Biagioli FE, Mujcic J, Schneider BN, Spires L. & Dodson LG. (2015). The feasibility and acceptability of administering a telemedicine objective structured clinical exam as a solution for providing equivalent education to remote and rural learners. *Rural Remote Health.* **15**, 3399.