

Salud mental: del ECOE al e-ECOE

Línea temática: **e-Evaluación**

Ángela R. Acero G., MD., PhD.; Sandra M. Toro H., MD; Lina M. Ruiz M., MD.

INTRODUCCIÓN

Con el fin de realizar valoraciones objetivas del aprendizaje alcanzado a través de la práctica clínica, en la década de los setenta se introduce por primera vez el Examen Clínico Objetivo Estructurado (ECOE), el cual permite la evaluación estandarizada y estructurada de estas competencias mediante el uso de un ambiente simulado. (1)(2) Para el área de salud mental, las ventajas que esto ofrece han sido documentadas, permitiendo el desarrollo de habilidades de comunicación y el entendimiento clínico de los estudiantes, entre otras. (3)(4)(5) Por lo que la Facultad de Medicina adoptó esta modalidad en 2015.

Ante la necesidad de adoptar la educación a distancia por la pandemia por COVID-19, uno de los retos supone la implementación de métodos de evaluación virtuales capaces de valorar integralmente las competencias clínicas de los estudiantes, motivo por el cual, el Departamento de Salud Mental de la Facultad de Medicina de la Universidad de la Sabana realizó ajustes en sus rotaciones y procesos evaluativos para ajustarse a la “nueva normalidad” mediante el uso de las Tecnologías de Información y Comunicación (TICs).

Teniendo en cuenta lo anterior, este trabajo busca exponer los ajustes realizados para la implementación del ECOE durante esta coyuntura y describir la experiencia con este así como las consideraciones a tener en cuenta sobre su uso.

METODOLOGÍA

Se describen los ajustes realizados al ECOE con el fin de lograr la modificación de este para su implementación de manera virtual como consecuencia de la pandemia por COVID-19 (e-ECOE). Posteriormente, se expone la experiencia con esta y se discute lo aprendido.

RESULTADOS

Para su realización remota se planteó una jornada completa de evaluación en cuatro espacios virtuales que permitan el desarrollo de las cinco estaciones del ECOE tradicional.



ECOE tradicional

Estación 1: Entrevista

Estación 2: Examen mental

Estación 3: Diagnóstico de trabajo y diferenciales

Estación 4: Plan de tratamiento

Estación 5: Información a familia y dilema ético



e-ECOE

1. Espacio: Encuentro con todos los participantes: (Microsoft Teams ®)

- Estudiantes, profesores, pacientes simulados y equipo logístico
- Instrucciones, recomendaciones y solución de dudas
- Verificación audio y video de cada estudiante

2. Espacio: Encuentro para entrevista:

- Estación 1
- 7 minutos de duración, grabada
- Paciente simulado
- Supervisada y evaluada por docente de psiquiatría

3. Encuentro para desarrollo del componente escrito:

- Estaciones 2 – 3 – 4 – 5
- Acompañamiento por personal logístico en caso de dificultades técnicas
- Resolución de preguntas con respecto al caso a través de la plataforma Moodle (Virtualsabana ®)

4. Encuentro para realimentación grupal:

- En compañía del docente y paciente simulado
- Consideraciones finales

CONSIDERACIONES LUEGO DE LA EXPERIENCIA

Tras la implementación del ECOE modificado (e-ECOE) para aplicación remota, se ha encontrado que es posible evaluar las competencias de salud mental de una forma similar a cuando se realiza de forma presencial. Para garantizar su calidad, se requiere de diversos aspectos logísticos diferentes como la correcta preparación de los actores y otros de índole técnico (adecuada luz, sonido y red; disponer de varios canales de comunicación para coordinación efectiva de tiempos y solución de preguntas). Del mismo modo, también supone un reto para el cuerpo docente, ya que en torno a la virtualidad surgen las dudas sobre las posibilidades de plagio, motivo por el cual la tendencia va hacia formular preguntas que dificulten esto. Las ventajas observadas incluyen la grabación de todas las sesiones, facilitando su posterior revisión y durante la realimentación los estudiantes expresan que la ansiedad durante la evaluación es menor que en condiciones habituales. Por otra parte, las limitaciones dependen principalmente de aspectos tecnológicos dados por la conectividad: dificultades en audio, video borroso y desconexión de la plataforma donde se realiza la parte escrita, los cuales han podido solucionarse durante los tiempos de la aplicación de la evaluación.

CONCLUSIONES

La implementación del ECOE es posible durante la pandemia y se presenta como una buena herramienta para la evaluación integral de los estudiantes con respecto a sus competencias clínicas. Requiere de una adecuada coordinación de los participantes con el fin de limitar y solucionar oportunamente las dificultades técnicas para garantizar la calidad de su implementación.

REFERENCIAS

1. Harden RM, Stevenson M, Downie W, Wilson G. Assessment of Clinical Competence using Objective Structured Examination. Br Med Journal., 1975;1:447–51.
2. Khan KZ, Ramachandran S, Gaunt K, Pushkar P. The Objective Structured Clinical Examination (OSCE): AMEE Guide No. 81. Part I: An historical and theoretical perspective. Med Teach. 2013;35(9).
3. Famuyiwa OO, Zachariah MP, Ilehukwu STC. The objective structured clinical examination in undergraduate psychiatry. Med Educ. 1991;25(1):45–50.
4. McNaughton N, Candidate M, Ravitz P, Wadell A, Hodges BD. Psychiatric Education and Simulation: A Review of the Literature. Can J Psychiatry. 2008;53(2).
5. Hodges B, Hanson M, McNaughton N, Regehr G. Creating, Monitoring, and Improving a Psychiatry OSCE: A Guide For Faculty. Acad Psychiatry. 2002;26(3):134–61.