

COMUNICACIÓN BREVE

EXPERIENCIA DE SELECCIÓN DE ACTIVIDADES PROFESIONALES ESENCIALES DE GINECOLOGÍA A DESARROLLAR DURANTE LA CARRERA DE MEDICINA

López, María José; Daguerre, Pedro; Di Lorenzo, Gabriela

RESUMEN

Se describe la experiencia de definición y descripción de las actividades profesionales esenciales para la PFO de la FCM-UNCuyo, tomando como base el concepto de actividades profesionales a confiar (más conocidas por su sigla en inglés: EPAs, Entrustable Professional Activities). Incluye elaboración de un sistema de evaluación. Los propósitos del trabajo fueron: a) Especificar los resultados mínimos esperados de la PFO a nivel institucional; b) Ajustar la articulación entre prácticas de enseñanza y resultados de aprendizaje; c) Diseñar un dispositivo específico de evaluación de actividades profesionales esenciales.

La experiencia inició a fines de 2018, con talleres para docentes de PFO, seis talleres, con componentes de formación y de producción. Los primeros talleres estuvieron centrados en la identificación de las actividades profesionales esenciales para cada área y en los siguientes en la descripción y en la elaboración de instrumentos de evaluación. Durante 2019 se implementó el instrumento de evaluación de actividades profesionales esenciales en las 4 áreas y se capacitó a los docentes para su utilización. Se sistematizó la realización del MiniCEX como parte de la evaluación. Durante 2020 se implementó el mismo sistema de evaluación. Se sumó un espacio virtual en la plataforma Moodle organizado en torno a las actividades profesionales esenciales definidas para cada rotación.

Resultados: Hasta ahora quedaron definidas 19 actividades profesionales esenciales para Gineco - Obstetricia; 16 para Clínica Médica, 11 para Pediatría y 11 para Cirugía. Esta lista de tareas profesionales continúa en revisión con aportes de docentes y responsables de rotación. Las encuestas a estudiantes revelan una valoración positiva de la implementación de la evaluación con actividades profesionales esenciales. En los encuentros con docentes también se evidencia valoración positiva de la definición más específica de los resultados de aprendizaje.

Conclusiones: Se avanzó significativamente en la definición de resultados de aprendizaje para orientar prácticas de enseñanza y evaluación. El trabajo de construcción de actividades profesionales esenciales permitió una revitalización de la discusión sobre el sentido de la PFO y sus rutinas de enseñanza.

Palabras clave: EPAs, definición, evaluación.

López MJ, Daguerre P, Di Lorenzo G. Rev Ginecol Arg 2021; 1:23-27

INTRODUCCIÓN

Describimos la experiencia de definición y descripción de las actividades profesionales esenciales en las que cada estudiante de la Carrera de Medicina debe haber podido tener práctica supervisada y evaluada tanto durante la rotación de Ginecología como otras tres áreas disciplinares. El trabajo se desarrolló desde fines de 2018 en la práctica final obligatoria (PFO) de sexto año de la carrera de Medicina de la Universidad Nacional de Cuyo, Mendoza, Argentina.

En la búsqueda por mejorar la calidad de la formación médica y en función del cuidado de la seguridad de pacientes, los enfoques de educación basados en competencias o resultados (1, 2) han ganado espacio entre las tendencias de diseño curricular (3,4). Este enfoque implica focalizar el currículo en los resultados de aprendizaje esperados, el énfasis en las habilidades más que prioritariamente en los conocimientos, desalentar la enseñanza basada en el tiempo y promover la

enseñanza centrada en el estudiante (5). No obstante, la enseñanza clínica en los servicios de salud experimenta dificultades para aplicar sistemáticamente métodos de enseñanza basados en resultados (6, 7, 8). El desarrollo de conceptos como el de hitos -milestones- (9, 10) y actividades profesionales a confiar (entrustable professional activities -EPAs-) son respuestas a esas dificultades de implementación de la enseñanza basada en competencias en los lugares de trabajo (6). Especialmente las EPAs como alternativa han capturado la atención de los educadores en salud en las últimas décadas.

Las EPAs y la educación basada en competencias apuntan a un mismo cambio de perspectiva: desde un currículo basado en un tiempo fijo y resultados de aprendizaje variables hacia un currículo basado en tiempo variable y resultados de aprendizaje fijos (5). La expectativa es delinear claramente las expectativas que se tienen sobre los graduados de medicina (11). La principal contribución de las EPAs es haber tendido un puente entre la educación basada en competencias y la práctica clínica diaria (12) a partir de la identificación de tareas específicas de la profesión en las que es posible integrar múltiples dominios de competencia durante la práctica en el entorno de atención de salud. Las EPAs son unidades de práctica profesional que pueden confiarse a estudiantes

*Facultad de Ciencias Médicas; Universidad Nacional de Cuyo
Título abreviado: Actividades profesionales esenciales de Ginecología en Medicina*

Número total de palabras del artículo: 1595

Correspondencia: López, María José. Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional de Cuyo, Centro Universitario, M5502J-MA. Mendoza, Argentina. mjlopez@fcm.uncu.edu.ar

o residentes, una vez que muestran la competencia necesaria para desempeñarse sin supervisión (5) Estas unidades de práctica son responsabilidades o tareas específicas de la profesión que se desempeñan a diario en la atención de pacientes (5).

Es especialmente interesante la forma en que se define currículum en el lugar de trabajo como contexto de las EPAs: conjunto organizado de experiencias en escenarios del mundo real que promueven la adquisición de competencias que son necesarias para actuar como profesional. Los rasgos que caracterizan a un currículum en el lugar de trabajo incluyen i) una trayectoria de participación desde baja hasta alta responsabilidad, ii) acceso a conocimiento que no podría aprenderse descubriéndolo por uno mismo, iii) guía directa de un otros más experimentados y también de expertos y iv) guía indirecta dada por el entorno físico, según Billet (citado por ten Cate y cols.) (13).

La carrera de Medicina de la UNCuyo destina diez semanas a la práctica intensiva y con supervisión en las áreas de Ginecología y Obstetricia durante el sexto y último año de la carrera, luego de haber tenido siete semanas teórico - prácticas durante el quinto año. El mismo esquema de enseñanza tienen Medicina Interna, Clínica Quirúrgica y Pediatría. Los programas de desarrollo de la práctica en sexto año incluyen contenidos, carga horaria y lugares de práctica tanto hospitalarios como centros atención primaria de la salud. Las prácticas específicas de aprendizaje las determinaba en la práctica cada docente en función de lo que cada contexto permitiera. Se deseaba avanzar hacia una priorización consensuada de algunas destrezas y habilidades específicas de la profesión que debían tener práctica y evaluación durante ese último año. Se consideró que el concepto de EPAs podría ser de gran utilidad en esta tarea.

Los objetivos propuestos fueron tres. Definir las EPAs que representarían los resultados mínimos esperados de la PFO a nivel institucional; mejorar la articulación de prácticas de enseñanza y resultados de aprendizaje esperados y diseñar dispositivos específicos de evaluación de EPAs.

MATERIAL Y MÉTODOS

La experiencia comenzó a fines de 2018 y consistió en talleres para docentes de PFO. El trabajo se dividió en dos etapas, cada una con un grupo de docentes como protagonista. La etapa inicial consistió en talleres con las personas a cargo de cada una de las áreas de la PFO: Ginecología y Obstetricia, Pediatría, Medicina Interna, Clínica quirúrgica. Las primeras de estas reuniones fueron de formación sobre el concepto de competencias y EPAs, niveles de supervisión de EPAs y

proceso de confiar responsabilidad en quien aprende por cada EPA, evaluación de EPAs y presentación del proceso de definición y descripción de las EPAs. La segunda parte estuvo destinada al trabajo de definición de las EPAs. Las personas responsables de cada área, propusieron una primera lista inicial de EPAs que se discutió en reunión conjunto con responsables de todas las áreas. Producto de esas discusiones, que tomaron tres encuentros, las listas originales se vieron modificadas.

La segunda etapa consistió en la incorporación de docentes de cada una de las áreas a la discusión de las EPAs propuestas hasta ese momento. Este trabajo participativo permitió recabar la opinión de docentes que están supervisando diariamente la práctica de estudiantes en servicios de salud y volcar su percepción en la definición de EPAs. A partir de estos encuentros, tres en total, se definieron nuevamente algunas EPAs y otras se especificaron mejor.

Un trabajo final consistió en la descripción inicial de cada una de las EPAs de cada una de las áreas. Para esa tarea se asignó una EPA a cada docente y luego esta primera descripción se pulió en discusión con el equipo docente del área.

Finalmente, la persona a cargo de la coordinación de la PFO junto a responsables de las áreas, diseñaron un sistema de evaluación que incluye, instancias de proceso y de resultado. Durante 2019 se capacitó a los docentes para la utilización de la hoja de observación y el MiniCEX y se implementaron ambos instrumentos de evaluación de EPAs en las 4 rotaciones. Durante 2020 se implementó el mismo sistema de evaluación, aunque con modificaciones pues se restringieron las oportunidades de práctica por la pandemia a causa de SARS-COVID19. Se sumó un espacio virtual en la plataforma Moodle organizado en torno a las EPAs definidas para cada rotación.

RESULTADOS

Como resultado de este proceso, hasta ahora han quedado definidas 19 EPAs de Ginecología y Obstetricia (Ver **Tabla 1**), 16 de Medicina Interna, 11 de Pediatría y 11 de Clínica quirúrgica. Esta lista de tareas profesionales continúa en revisión con aportes de docentes y responsables de rotación.

Respecto del sistema de evaluación, se definió como evaluación de proceso una hoja de observación del desempeño en la práctica de cada una de las EPAs y, como evaluación sumativa, un Mini Examen Clínico (MiniCEX) y un examen escrito con casos clínicos con preguntas de opción múltiple. Específicamente respecto de la evaluación de proceso, y dado que aún no se está en condiciones de asegurar con certeza que cada estudiante tenga práctica suficiente como para poder desarrollar la autonomía en el desempeño en cada una de

TABLA 1: LISTA DE EPAs DE GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA DE LA CARRERA DE MEDICINA DE LA UNCuyo.

1. Evalúa, diagnostica y realiza manejo de la paciente con flujo vaginal
2. Evalúa, diagnostica y realiza manejo de la paciente con incontinencia urinaria.
3. Evalúa, diagnostica y realiza manejo inicial de la paciente con nódulo mamario.
4. Evalúa, diagnostica y realiza manejo inicial de la paciente con abdomen agudo ginecológico.
5. Evalúa, diagnostica y realiza manejo inicial de la paciente con imagen colposcópica anormal.
6. Evalúa, diagnostica y realiza manejo inicial de la paciente con sangrado vaginal
7. Evalúa, diagnostica y realiza manejo inicial de la paciente con alteraciones del ciclo menstrual.
8. Realiza control ginecológico de paciente sana. Incluye realización de colpo y pap
9. Realiza consejería en anticoncepción y la prescripción del método elegido.
10. Realiza control prenatal en pacientes con embarazo de bajo riesgo.
11. Realiza control de la paciente puérpera
12. Evalúa, diagnostica y realiza manejo inicial de la embarazada con sangrado vaginal
13. Evalúa, diagnostica y realiza manejo inicial de la embarazada con pérdida de líquido por genitales externos.
14. Evalúa, diagnostica y maneja la paciente embarazada con contracciones uterinas
15. Evalúa, diagnostica y realiza el manejo inicial de la paciente embarazada o puérpera con fiebre
16. Evalúa, diagnostica y realiza manejo inicial de la embarazada hipertensa
17. Evalúa, diagnostica y realiza manejo inicial de la embarazada diabética
18. Evalúa y atiende la paciente con trabajo de parto en período expulsivo
19. Participa del manejo pre y post quirúrgico de gineco-obstetricia.

las EPAs, por el momento, la escala de la EPA no contempla el desempeño sin supervisión. Los ítems de la escala están centrados en las oportunidades de práctica: 1) Conoce la Epa, 2) la vio, 3) la hizo, 4) la hizo hasta hacerla bien (**Ver Tabla 2**).

DISCUSIÓN

Se avanzó significativamente en la definición de resultados de aprendizaje para orientar prácticas de enseñanza y evaluación. El trabajo de construcción de EPAs permitió una revitalización de la discusión sobre el sentido de la PFO y sus

rutinas de enseñanza. Aun cuando es un trabajo en evolución, se considera un paso adelante en la orientación de las prácticas intensivas del último año a las tareas más específicas de la profesión, según lo ha definido el propio cuerpo docente. Se está utilizando el nombre de actividades profesionales esenciales y no EPAs porque todavía la práctica no está completamente organizada en torno a las EPAs definidas y no resultaría aún suficiente cantidad de práctica para asegurar que cada estudiante tenga oportunidad de llegar a dominar cada una de ellas. Se está trabajando en ello.

Las encuestas a estudiantes revelan una valoración posi-

TABLA 2: EVALUACIÓN DE PROCESO DE LA PRÁCTICA DE LAS EPAs. FRAGMENTO DE LA HOJA DE OBSERVACIÓN.

Rotación Gineco-Obstetricia. Fecha de Inicio:		Fecha de Finalización:			
Nombre del Estudiante:					
Esta planilla debe ser completada y firmada durante el cursado por el docente en presencia del estudiante					
ACTIVIDAD PROFESIONAL	Lo conoce	Lo vio	Lo hizo	Lo hizo hasta hacerlo bien	Firma del docente*
1. Evalúa, diagnostica y realiza manejo de la paciente con flujo vaginal					
2. Evalúa, diagnostica y realiza manejo de la paciente con incontinencia urinaria.					
3. [Continúa con una EPA en cada encabezado de fila]					

*[puede firmar más de uno]

va de la implementación de la evaluación con EPAs. En los encuentros con docentes también se evidencia valoración positiva de la definición más específica de los resultados de aprendizaje.

Queda hacia el futuro la tarea de confirmar con docentes del resto de los años de la carrera que también tienen prácticas clínicas, tanto en Ginecología y Obstetricia como en otras áreas, la definición de las EPAs más acotadas, denominadas anidadas en el constructo conceptual de las EPAs. También una redefinición respecto de las prácticas requeridas en

la carrera de medicina, no tanto en horas sino en tipos de práctica y definición de condiciones de esas prácticas para el desarrollo de la autonomía de desempeño de cada estudiante en cada EPA. Tratándose de un título habilitante para el ejercicio profesional, es de enorme importancia determinar cuáles son las tareas que no debe dejar de dominar cada estudiante al graduarse y cómo la institución da cuenta de ese dominio a través de evaluaciones válidas y confiables.

SUMMARY

The experience of defining and describing the Essential Professional Activities for the PFO of FCM-UNCuyo is described. It is based on the concept of Entrustable Professional Activities. It includes the development of an evaluation system.

The purposes were: a) Specify the minimum expected results of the PFO at the institutional level; b) Adjust the articulation between teaching practices and learning outcomes; c) Design a specific device for evaluating essential professional activities.

The experience began at the end of 2018, with workshops for PFO teachers, six workshops, with training and production components. The first workshops were focused on the identification of the essential professional activities for each rotation and the following ones on the description and the elaboration of evaluation instruments. During 2019, the instrument for evaluating essential professional activities was implemented in the 4 rotations and teachers were trained to use it. The performance of the MiniCEX was systematized as part of the evaluation. During 2020 the same evaluation system was implemented. A virtual space was added to Moodle platform organized around the essential professional activities defined for each rotation.

Results: Up to now, 19 essential professional activities for Gynecology - Obstetrics have been defined; 16 for Medical Clinic, 11 for Pediatrics and 11 for Surgery. This list of professional tasks continues to be reviewed with input from teachers and rotation managers. Student surveys reveal a positive assessment of the implementation of the assessment with essential professional activities. In the meetings with teachers, there is also evidence of a positive assessment of the more specific definition of learning outcomes.

Conclusions: Significant progress was made in defining learning outcomes to guide teaching and evaluation practices. The construction work of essential professional activities allowed a revitalization of the discussion about the meaning of PFO and its teaching routines.

Key words: EPAs, definition, assessment.

CONFLICTO DE INTERESES

Los/as autores/as no tienen conflicto de interés.

BIBLIOGRAFÍA

1. Harden RM, Sowden S, Dunn WR. Educational strategies in curriculum development: The SPICES model. *Medical education* 1984; 18(4):284-297.
2. McGaghie WC, Miller GE, Sajid AW, Telder TV. Competency-based curriculum development on medical education: an introduction. *Public Health Pap* 1978;(68):11-91.
3. Frank JR, Mungroo R, Ahmad Y, Wang M, De Rossi S, Horsley T. Toward a definition of competency-based education in medicine: A systematic review of published definitions. *Medical teacher* 2010; 32(8):631-637.
4. ten Cate, O. Competency-based medical education and its competency frameworks. En: *Competence-based Vocational and Professional Education*. Springer 2017, pp903-29.
5. ten Cate, O. An Updated Primer on Entrustable Professional Activities (EPAs). *Revista Brasileira de educação médica* 2020; 43(1 Supl. 1):712-720.
6. ten Cate, O. Entrust ability of professional activities and competency-bases training. *Medical education* 2005; 39:1176-1177.
7. ten Cate, O. A primer on entrustable professional activities. *Korean J Med Educ* 2018; 30(1):1-10.
8. Touchie C, ten Cate O. The promise, perils, problems and progress of competency-based medical education. *Medical education* 2016; 50(1):93-100.
9. Green ML, Aagaard EM, Caverzagie KJ, Chick DA, Holmboe E, et al. Charting the road to competence: Developmental milestones for internal medicine residency training. *J Grad Med Educ* 2009; 1(1):5-20.
10. Holmboe ES, Sherbino J, Long DM, et al. The role of assessment in competency-based medical education. *Medical teacher* 2010; 32(8):676-682.

11. Chen HC, van den Broek WS, ten Cate O. The case for use of entrustable professional activities in undergraduate medical education. *Academic Medicine* 2015; 90(4):431-36.
12. ten Cate O, Scheele F. Competency-based postgraduate training: can we bridge the gap between theory and clinical practice? *Acad Med* 2007; 82(6):542-47.
13. ten Cate O, Chen HC, Hoff RG, Peters H, Bok H, van der Schaaf M. Curriculum development for the workplace using entrustable professional activities (EPAs): AMEE guide no. 99. *Med teach* 2015, 37(11):983-1002.