

El Aprendizaje de las Habilidades Básicas de la Medicina de Cuidados Intensivos

Resumen objetivo elaborado

por el Comité de Redacción Científica de SIIC en base al artículo

Medical Students Can Learn the Basic Application, Analytic, Evaluative, and Psychomotor Skills of Critical Care Medicine

de los autores

Rogers PL, Jacob H, Pinsky MR y colaboradores

integrantes de la

University of Pittsburgh, Pittsburgh, EE.UU.

El artículo original, compuesto por 5 páginas, fue editado por

Critical Care Medicine

28(2):550-554, Feb 2000

Luego de un mes de enseñanza apropiada de medicina de cuidados intensivos, las habilidades básicas de los alumnos en dicho campo mejoraron ampliamente, como se demostró mediante una evaluación con escenarios simulados.

Introducción

El objetivo del presente estudio fue determinar si los estudiantes de Medicina de cuarto año podían aprender las habilidades básicas de análisis, evaluación y psicomotricidad necesarias para el tratamiento inicial de un paciente gravemente enfermo.

Materiales y métodos

Cuarenta estudiantes de cuarto año de Medicina, inscriptos en la asignatura electiva Medicina de Cuidados Intensivos (MCI), participaron del estudio en 5 unidades de cuidados intensivos situadas en un hospital universitario de cuidados terciarios.

Se evaluó la curva de aprendizaje por medio de un examen de rendimiento, la *Objective Structured Clinical Examination* (OSCE). Los estudiantes fueron asignados aleatoriamente a uno de los dos escenarios clínicos antes de la cursada. Luego de la finalización de la asignatura, los alumnos completaron el otro escenario, utilizándose un diseño cruzado.

Los escenarios consistieron en pacientes gravemente enfermos simulados. Los estudiantes pidieron información fisiológica al Servicio de Enfermería, ordenaron análisis de laboratorio, recibieron los datos en tiempo real e intervinieron según su consideración.

Mediciones y resultados

El rendimiento se evaluó en cinco etapas. Los estudiantes debían, en primer lugar, evaluar la vía aérea, la respiración y

la circulación en una secuencia adecuada; en segundo lugar, preparar un maniquí para la intubación, obtener una vía aérea aceptable en el maniquí, demostrar ventilación por bolsa y por boca y llevar a cabo aceptablemente una laringoscopia y una intubación; en tercer lugar, proveer parámetros apropiados de ventilación mecánica; en cuarto lugar, tratar la hipotensión y, por último, pedir e interpretar correctamente datos sobre la arteria pulmonar e iniciar una terapia adecuada.

Las evaluaciones OSCE fueron filmadas y revisadas por 2 miembros del cuerpo docente, que no tenían acceso al momento de realización de la evaluación. Se les proveyó a los examinadores una lista de acciones esenciales. El criterio principal de valoración fue la diferencia en las puntuaciones obtenidas antes y después de cada rotación. Entre los criterios secundarios de valoración se analizó la diferencia de puntuaciones en cada rotación. El promedio de los puntajes obtenidos fue de 57% antes de la cursada, en comparación con un 89% luego de completar la asignatura. Se demostró una mejoría significativa en todas las etapas, salvo en la primera.

Conclusión

Los estudiantes de Medicina que no han cursado MCI no poseen las habilidades cognitivas y psicomotoras básicas para el tratamiento inicial satisfactorio de los pacientes gravemente enfermos. Luego de un mes de enseñanza apropiada de MCI, dichas destrezas mejoraron ampliamente, como se demostró mediante una evaluación OSCE con un maniquí que simulaba un paciente.