

**AUTORES/AUTHORS:**

Angel Romero Collado, Alicia Baltasar Bagué, Nuria Puigvert Viu

**TÍTULO/TITLE:**

Inclusión del curso clínico del paciente en la evaluación mediante un paciente estandarizado en Enfermería Comunitaria

**Objetivo**

Valorar el efecto de la inclusión del curso clínico del paciente en la evaluación de alumnos de tercer curso de enfermería mediante un paciente estandarizado en los seminarios de Enfermería Comunitaria (EC).

**Métodos**

En marzo de 2018 se realizó un estudio descriptivo transversal mediante la evaluación de los seminarios de EC realizada a los 142 alumnos matriculados de 3º curso de Grado en enfermería de la universidad de Girona, que es pública. Para participar en la evaluación, con un peso total del 20% de la asignatura, los alumnos debían participar en 3 seminarios sobre actividades preventivas (PAPPS) recomendadas por la SEMFYC y vacunación del adulto, de 2 horas de duración, repartidos durante los meses de noviembre y diciembre de 2017 y febrero de 2018:

- En el primer seminario, las alumnas debían hacer un trabajo previo (prebriefing) mediante la lectura y comprensión de un resumen en formato parrilla elaborado por los profesores de la asignatura del Programa de Actividades Preventivas y de Promoción de la Salud (PAPPS).
- En el segundo, el prebriefing de las alumnas consistió en conocer las características de las vacunas, condiciones de conservación y administración de las vacunas incluidas en el calendario vacunal, del adulto, de Cataluña.
- En el tercero, las alumnas debían haber integrado las competencias adquiridas en las dos anteriores sesiones.

Cada seminario se realizaba en grupos de unos 20 alumnos. Dos alumnas realizaban de profesional enfermera y debían resolver un caso, relacionado con la temática del seminario, en la consulta de atención primaria que forma parte del Centro de habilidades clínicas que posee la universidad, con la participación de un paciente estandarizado y su historial clínico electrónico. El resto de las alumnas observaban la actuación en directo en una sala contigua a través de vídeo en directo de la plataforma Learning Space (plataforma de evaluación online), y debían rellenar una rúbrica con las actuaciones que ellas hubieran realizado en caso de estar en la consulta con el paciente.

En la evaluación, los alumnos debían resolver, en 6 minutos, un caso de un paciente estandarizado, al que debían realizar 14 intervenciones, obteniendo una puntuación de 0 a 10 puntos. Resuelto el caso, en un aula exterior y sin límite de tiempo, debían escribir el curso clínico a través del MEAP: Motivo de consulta, Exploración del paciente, Evaluación y Plan de actuación, que permitía obtener 1 punto adicional (0,25 por sección).

Las 14 actividades se adaptaron en función del caso clínico de las 17 posibles: presentarse al paciente, explicación intervención, antecedentes personales y familiares, hábito tabáquico, consumo de alcohol, asistencia a revisiones ginecológicas, cálculo del IMC, medición de presión arterial, hábitos alimentarios y de ejercicio físico, prevención de enfermedades de transmisión sexual (ETS), consumo de drogas, exposición solar, vacunación del adulto, cribado de cáncer de mama y de colon. Podía escribir qué actividades se había olvidado de realizar el alumno (sin afectación de la puntuación final).

**Resultados**

Participaron un total de 137 (96%) alumnos. De los 5 que no participaron, 4 no acudieron a ningún seminario y uno no se presentó a la evaluación. La puntuación media del total de todos los casos fue de 6,14 (DE 1,79), con una media de 8,72 (DE 2,5) actividades realizadas correctamente, siendo las más realizadas: primera dosis de vacuna hepatitis A, presentarse, hábito tabáquico y consumo de alcohol. Las menos realizadas: exposición solar, prevención de ETS, consumo de drogas y cribado de cáncer de colon. La nota media del curso clínico fue de 0,63 puntos, con la mejor media en la sección Exploración (0,19 puntos) y la peor en planificación

(0,08 puntos). La media del caso más el curso clínico fue 6,76 (DE 1,85) puntos. El número de actividades no realizadas pero recordadas en la escritura del curso clínico fue de 1,29 (DE 1,45) que hubiera supuesto un aumento medio de 0,9 puntos.

#### Discusión

Las actividades más realizadas son las más realizadas en la práctica clínica. En cambio, las que menos, requieren de más de confianza con el paciente, como el consumo de drogas o la prevención de las ETS, o con su baja implementación en la práctica clínica, como el cribado de sangre oculta en heces.

La sección del curso clínico con menor puntuación fue la planificación, aspecto que mejorarán con la experiencia profesional. En cambio, la sección de exploración, con la mejor puntuación, puede aprenderse fácilmente con una buena base teórica.

Respecto a la realización del cribado del cáncer de colon, los bajos resultados obtenidos, son acordes con la realidad actual española, en la que encontramos que tan sólo un 21,8% de los españoles comprendidos en la franja de edad de 50 a 69 años se ha realizado una prueba de sangre oculta en heces. En cambio, en Cataluña, estos valores se duplican, gracias a las campañas de acercamiento y facilitación de la prueba.

Implicaciones para la práctica: la inclusión del curso clínico en la evaluación mediante simulación es una herramienta que permite mejorar el aprendizaje del alumno.

#### BIBLIOGRAFÍA/BIBLIOGRAPHY:

- 1) Grup Recerca Infermera en Simulació a Catalunya i Andorra (GRISCA). Documento de posicionamiento. La simulación como metodología formativa y evaluativa en el Grado en Enfermería. Barcelona: GRISCA; 2016.
- 2) INACSL Standards Committee. INACSL standards of best practice: SimulationSM Simulation glossary. Clinical Simulation in Nursing. 2016;12:S39-S47.
- 3) Ramos-Morcillo AJ, Ruzafa-Martínez M, Fernández-Salazar S, del-Pino-Casado R, Armero Barranco D. Actitudes de médicos y enfermeras ante las actividades preventivas y de promoción en atención primaria. Aten Primaria. 2014;46(9):483-91.
- 4) García Atienza EM, Val Jiménez CLL, Navarro Ruiz MS, Agudo Mena JL, López-Torres López J, López-Torres Hidalgo J. Actitudes hacia la prevención y la promoción de la salud en residentes de Medicina Familiar y Comunitaria. REV CLIN MED FAM. 2016;92(2):76.82.
- 5) Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Encuesta Nacional de Salud. España 2017. Madrid: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social; 2018.
- 6) Generalitat de Catalunya. Departament de Salut. Encuesta de Salud de Catalunya. Resultados principales de la ESCA 2017. Resumen ejecutivo. Barcelona: Generalitat de Catalunya; 2018.
- 7) Brotons C, Soriano N, Moral I, Rodríguez-Artalejo F, Banegas JR, Martín-Moreno JM. Intervenciones preventivas en el ámbito de la atención primaria. El ejemplo del PAPPS. Informe SESPAS 2012. Gac Sanit. 2012;26 Suppl 1:151-7.
- 8) Benlloch Peinado M, Castellano Rioja E, Sierra Talamantes C, Fornes Pujalte B, Palomar Llatas F, Bonías López J. Conocimiento de la población anciana de valencia en los cuidados de la piel. Enferm Dermatol. 2017; 11(30):36-42.