

**Decadencia o resurgimiento del Examen Ante Paciente Real (APR) de la Facultad de
Medicina de la UNAM**

Rocío García Durán

Facultad de Medicina, UNAM

rociogdunam@facmed.unam.mx

Manuel Millán Hernández

Facultad de Medicina, UNAM

drmanuelmillan@gmail.com

Serafin Castañeda Cedeño

Facultad de Ingeniería, UNAM

sera_castaneda@comunidad.unam.mx

Antonio Cerritos

Facultad de Medicina, UNAM

drcerritos@facmed.unam.mx

Área temática: Evaluación institucional

**a) Planteamientos conceptuales para fundamentar nuevos problemas de
investigación**

Resumen

El presente trabajo muestra la evolución de la aplicación del Examen Ante paciente Real a lo largo de 30 años y se discute por qué ha disminuido su selección por parte de los sustentantes en comparación con el Examen Clínico Objetivo Estructurado. Se discute sobre el incremento del número de sustentantes de esta modalidad lo que podría indicar un resurgimiento de esta modalidad de evaluación en los médicos egresados de la Facultad de Medicina de la UNAM. Brindar un panorama del examen práctico ante

paciente real (APR) que se aplica como modalidad de titulación en la Facultad de Medicina de la UNAM.

Palabras clave: APR, ECOE, evaluación práctica, médico cirujano

Justificación

Hablar de métodos de evaluación de las competencias clínicas de un egresado de la Licenciatura en médico cirujano nos remite a un sinfín de metodologías, estrategias y herramientas que apoyen esta tarea. Hablar de método de evaluación de las competencias clínicas de los egresados de la Facultad de Medicina de la UNAM nos remite a un contexto histórico en el cual destacan básicamente dos potentes herramientas que son el examen Ante Paciente Real (APR) y el Examen Clínico Objetivo Estructurado (ECO).

Básicamente el propósito de ambas herramientas de evaluación es certificar el conocimiento clínico, actitudes, habilidades, capacidades (Ponce et al, 2016) y valores, que interrelacionados entre sí y con base en el razonamiento, la evidencia científica y el juicio crítico permiten un desempeño profesional eficiente (Martínez y Trejo 2018) la diferencia entre ambas radica en que el ECOE evalúa estas cualidades en un contexto hospitalario simulado, mientras que el APR lo realiza bajo un contexto hospitalario en condiciones reales.

EL APR tiene unas bases sólidas en su metodología y aplicación, 34 años respaldan esta práctica ya que desde el Plan de estudio en 1985 que se instauró esta tipo de evaluación, su eje principal se enfocaba en que el perfil que debían de poseer los egresados de la Facultad de Medicina de U.N.A.M. era “atender al individuo sano y al enfermo, en el ámbito clínico, incluyendo la prevención, la rehabilitación, los aspectos éticos y humanísticos”.

En 1990 se aplicó por primera vez este examen práctico a más de 860 alumnos, en el cual participaron más de 30 sedes clínicas y cientos de evaluadores, así como coordinadores académicos, de logística y de sedes.

En 1997 se incorpora el ECOE como otra opción de evaluación de la fase práctica, durante los primeros años de su implementación el número de alumnos que elegían esta opción era menor a los que elegían el APR, es en el 2003 que la selección del ECOE supera tres veces más a la selección del APR, desde entonces y a la fecha el ECOE ha desplazado poco a poco al APR como opción de titulación.

En la siguiente tabla se muestra el comportamiento de ambas opciones con un registro de más de dos décadas:

Tabla 1. Comportamiento de opciones de titulación Fase Práctica

AÑO	APR	ECOE
1999	860	0
2000	870	30
2001	957	25
2002	911	339
2003	262	608
2004	287	684
2005	184	664
2006	98	839
2007	91	721
2008	67	659
2009	77	770
2010	79	755
2011	81	870
2012	80	773
2013	56	783
2014	71	951
2015	63	981
2016	54	924
2017	50	1004
2018	42	905
2019	31	1099
2020	28	922
2021	0	950
2022	0	981
2023	21	962
2024	29	1911

Sin embargo aunque es una minoría la que sigue eligiendo el APR, se considera que es una herramienta que lejos de desaparecer, permanecerá por mucho tiempo incluso podría tomar nuevamente fuerza, porque los médicos egresados siguen considerando que esta herramienta de evaluación realmente evalúa las competencias que debe tener un médico egresado de la Facultad de Medicina de la U.N.A.M. y no como el ECOE que simula el contexto clínico.

Enfoque conceptual y metodológico

El APR cuenta con una metodología ya establecida de más de tres décadas, en donde se invita al alumno a llevar una estructura y un orden de lo que debe ser una consulta médica sin atajos, de esta manera el alumno debe llevar a cabo los siguientes pasos considerando tiempos establecidos que le permiten obtener información importante del padecimiento del paciente, así como lograr un razonamiento adecuado:

1. Obtención de información mediante Interrogatorio y Exploración Física: 60 minutos.
2. Integración y análisis de la información: 30 minutos.
3. Presentación y discusión del caso ante los miembros del jurado (3 a 4 profesores): 60 minutos.
4. Lectura del resultado y en caso de ser aprobado realizar el juramento Hipocrático frente a sus sinodales que fungieron como jurado en su examen profesional.

Esta estructura metodológica, ha demostrado una robustez en la evaluación del examen, dado que es una evaluación real que evalúa las competencias desarrolladas por el sustentante.

Desarrollo

En la actualidad y con el número de sustentantes que han seleccionado esta modalidad, el trabajo de logística del APR se lleva a cabo en al menos siete sedes clínicas de manera simultánea durante un periodo de dos a cuatro días, el número de sedes y tiempo de aplicación depende de la cantidad de alumnos que seleccionan este tipo de examen. En enero del año 2024 se registraron 29 alumnos.

Actualmente la aplicación y evaluación de esta modalidad lleva los siguientes pasos:

1. Las sedes clínicas asignan un paciente considerando el perfil de egreso del Plan de Estudios y las enfermedades de mayor morbilidad en nuestro país,
2. El sustentante obtiene información del paciente a través del interrogatorio y exploración física durante 60 min.
3. Integra y analiza la información en 20 min.
4. Presenta y discute el caso ante un jurado compuesto por 4 sinodales durante 60 min.

Es importante mencionar a que el apoyo de los coordinadores de enseñanza de las sedes clínicas donde se llevan a cabo los exámenes es de gran relevancia, pues ellos en la sede clínica tienen la valiosa labor de seleccionar al paciente considerando las competencias clínicas del médico general de nuestra Facultad.

Por otro lado, aunque hay varios evaluadores que han participado por muchos años en este tipo de aplicación, siempre hay evaluadores nuevos que se incorporan año con año a esta actividad tan importante, los cuales para participación de este año, han recibido una capacitación vía zoom por parte de los expertos en educación médica de la Secretaría de Educación Médica de la Facultad de Medicina de la UNAM, en la cual se han destacado los tiempos para cada proceso que debe llevar a cabo el sustentante.

Los sinodales contaron con una rúbrica de evaluación con los siguientes elementos: habilidades clínicas, de comunicación, exploración física, juicio clínico.

Resultados y Conclusiones

De los sustentantes que eligieron esta opción en este año, aprobaron 24 de 29. Se aplicó una encuesta de opinión a los sustentantes y algunos resultados a destacar son los siguientes: el 54 % considera muy satisfactoria la experiencia ante un paciente real, el 59% considera que el nivel de dificultad del examen es moderado, el 77% considera que la realimentación por parte de sus sinodales fue muy satisfactoria y el 90% considera que el caso clínico asignado si corresponde a su nivel de estudios. Adicionalmente el cuestionario incluye preguntas abiertas, de las cuales se realizó un análisis cualitativo en donde se destacan las siguientes categorías: 1) Motivos por los que los alumnos eligen el APR: Evaluación Real, experiencia y perspectiva personal, interacción

personal y resultado inmediato, 2) Principal reto durante el trato con el paciente: manejo de tiempo y comunicación, integración del interrogatorio y exploración física, aprendizaje y desarrollo personal.

Desde la implementación del Examen Clínico Objetivo Estructurado (ECO) en la Facultad de Medicina de la UNAM en 1997, la elección del APR como modalidad de titulación de la fase práctica por parte de los alumnos ha ido disminuyendo, sin embargo, es una evaluación con grandes ventajas las cuales permiten dar a conocer al alumno sus habilidades de comunicación, habilidades y conocimientos clínicos y de diagnóstico, toma de decisiones, manejo de tiempo, gestión de emociones. Por lo tanto el APR no sólo debe considerarse como una evaluación de altas consecuencias al final de la formación académica, debe considerarse como una herramienta de evaluación formativa y práctica reflexiva en los años clínicos e impulsar esta metodología estandarizada (práctica clínica racional) sobre el diseño y aplicación del APR en más sedes clínicas del País.

Referencias

Martínez A y Trejo J. A. (2018). ¿Cómo realizar un ECO?

<https://doi.org/10.22201/facmed.20075057e.2018.28.18123>

Ponce de León ME, Ortiz A, Petra I, Ortega JL (2006). Fase práctica del examen profesional: Validación de un cuestionario de opinión de alumnos. Archivos en Medicina Familiar. Vol. 8 (3) 183-189.