

Correlación de la prueba virtual complementaria de casos clínicos simulados por ordenador con la ECOE clásica y con la puntuación MIR.

Ana Mikal Toala Mora

Carrera de Medicina, Universidad San Gregorio de Portoviejo, Portoviejo, Ecuador;
amtoala@sangregorio.edu.ec ORCID ID: [0000-0002-4301-4264](https://orcid.org/0000-0002-4301-4264)

Correspondencia: amtoala@sangregorio.edu.ec

Recibido: 23/2/26; Aceptado: 2/3/26; Publicado: 2/3/26

Estimado editor:

He leído con detenimiento el artículo de Naranjo y cols. (1), en el que se analiza la correlación entre la Prueba Virtual Clínica Complementaria (PVCC), la ECOE clásica y los resultados del examen MIR. Dado el creciente interés por fortalecer los sistemas de evaluación de competencias en el grado de Medicina, considero pertinente aportar una reflexión complementaria desde una perspectiva educativa y formativa.

Los autores evidencian que la PVCC presenta una correlación moderada y consistente con el MIR, superior a la observada con la ECOE local, lo que sugiere que ambas pruebas evalúan dominios parcialmente distintos de la competencia clínica (1). Este hallazgo resulta especialmente relevante si se considera que el MIR ha sido históricamente cuestionado por priorizar el conocimiento teórico frente a habilidades prácticas, comunicativas y actitudinales, dimensiones esenciales del ejercicio profesional (2-3).

Asimismo, la escasa correlación encontrada entre la calificación del rotatorio clínico y las pruebas estandarizadas invita a reflexionar sobre la variabilidad inherente a las evaluaciones basadas en tutores y contextos asistenciales heterogéneos. Este resultado refuerza la necesidad de complementar la valoración del desempeño clínico con instrumentos objetivos y reproducibles, como la ECOE, cuyo valor como herramienta estructurada para evaluar competencias ha sido ampliamente documentado (4).

Resulta también destacable la identificación de diferencias por sexo, con mejor desempeño masculino en PVCC y MIR, y femenino en anamnesis y rotatorio clínico (1). Aunque estos hallazgos deben interpretarse con cautela, abren una línea relevante de investigación sobre estilos de aprendizaje y perfiles competenciales, con posibles implicaciones para el diseño curricular y las estrategias pedagógicas.

En concordancia con estudios previos, la ECOE ha demostrado validez predictiva respecto al rendimiento clínico posterior y a evaluaciones nacionales de alto impacto (5-6). Sin embargo, tal como señalan Gutiérrez y cols. (7), la correlación entre ECOE y MIR es solo moderada, lo que respalda la conclusión de que ambos instrumentos no son redundantes, sino complementarios.

En conclusión, el trabajo de Naranjo y cols. (1) constituye un aporte significativo al evidenciar que la PVCC, la ECOE y el MIR exploran dimensiones diferentes pero complementarias de la competencia médica. Estos hallazgos apoyan la integración de múltiples modalidades evaluativas para lograr una apreciación más integral del estudiante de Medicina y plantean la necesidad de repensar los criterios de evaluación del rotatorio clínico. Solo mediante un enfoque multimodal será

posible avanzar hacia modelos de evaluación más alineados con la complejidad real del ejercicio médico.

Financiación: No ha habido financiación.

Declaración de conflicto of interés: La autora declaran no tener ningún conflicto de intereses.

Referencias

1. Naranjo Hernandez A, Boronat M, Rodríguez PM, Martín A, Castro A, Ramos Rincón JM, et al. Correlación de la prueba virtual complementaria de casos clínicos simulados por ordenador con la ECOE clásica y con la puntuación MIR. *Rev Esp Edu Med* **2026**, 7(1). <http://dx.doi.org/10.6018/edumed.689271>
2. Aspa-Marco FJ, De Castro R. Evaluación final: ¿sirve el examen MIR? *Educ Med*. **2010**, 13. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1575-18132010000500014
3. Palés-Argullós J, Contenidos MF. Contenidos y calidad del examen MIR. *FEM*. **2020**, 23. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2014-98322020000500005
4. Harden RM, Stevenson M, Downie WW, Wilson GM. Assessment of clinical competence using objective structured examination. *Br Med J* **1975**, 1(5955), 447–51. <http://dx.doi.org/10.1136/bmj.1.5955.447>
5. Martin IG, Jolly B. Predictive validity and estimated cut score of an objective structured clinical examination (OSCE) used as an assessment of clinical skills at the end of the first clinical year: Predictive validity of an undergraduate OSCE. *Med Educ* **2002**, 36(5), 418–25. <http://dx.doi.org/10.1046/j.1365-2923.2002.01207.x>
6. Pugh D, Bhanji F, Cole G, Dupre J, Hatala R, Humphrey-Murto S, et al. Do OSCE progress test scores predict performance in a national high-stakes examination? *Med Educ* **2016**, 50(3), 351–8. <http://dx.doi.org/10.1111/medu.12942>
7. Gutiérrez Cebollada J, Baillés E, Girvent M, Moyano E, Larramona P, Pérez Sánchez J. Relación de las calificaciones en la prueba ECOE de la administración catalana con el expediente académico y los resultados en la prueba MIR en estudiantes de Medicina de la UPF-UAB. *Rev Esp Edu Med* **2020**, 1(1), 82–9. <http://dx.doi.org/10.6018/edumed.422961>



© 2026 Universidad de Murcia. Enviado para su publicación en acceso abierto bajo los términos y condiciones de la licencia Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-Sin Obra Derivada 4.0 España (CC BY-NC-ND) (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).