

Rúbrica Analítica para Evaluar Manejo Inicial de Sepsis en Medicina Interna

Rúbrica Analítica | Ciencias de la Salud | Medicina | 4 niveles

Descripción

Esta rúbrica está diseñada para evaluar el plan de manejo inicial elaborado por residentes de primer año en Medicina Interna a partir del análisis de un caso clínico de sepsis en adulto. Se valoran aspectos clave conforme a las recomendaciones de la Surviving Sepsis Campaign 2026, permitiendo identificar fortalezas y áreas de mejora en el manejo clínico.

Rúbrica

Rúbrica Analítica para Evaluar Manejo Inicial de Sepsis en Medicina Interna

Esta rúbrica está diseñada para evaluar el plan de manejo inicial elaborado por residentes de primer año en Medicina Interna a partir del análisis de un caso clínico de sepsis en adulto. Se valoran aspectos clave conforme a las recomendaciones de la Surviving Sepsis Campaign 2026, permitiendo identificar fortalezas y áreas de mejora en el manejo clínico.

Criterios de Evaluación	Excelente (4 puntos)	Bueno (3 puntos)	Aceptable (2 puntos)	Bajo (1 punto)
Identificación temprana de sepsis	Reconoce claramente signos y síntomas de sepsis según criterios actuales, incluyendo SOFA y qSOFA, sin omisiones.	Identifica la mayoría de signos y síntomas relevantes para sospecha de sepsis, con mínimas imprecisiones.	Reconoce algunos signos y síntomas, pero con confusiones o criterios incompletos.	No identifica adecuadamente los signos y síntomas, o confunde con otros diagnósticos.
Solicitud oportuna de exámenes complementarios	Solicita todos los estudios recomendados (hemocultivos, biomarcadores, imagenología) en tiempo y forma adecuados.	Solicita la mayoría de exámenes importantes, aunque con ligera demora o falta de alguno menor.	Solicita algunos estudios, pero omite exámenes clave o los pide fuera de tiempo óptimo.	No solicita los exámenes necesarios o los solicita de forma inapropiada.

Criterios de Evaluación	Excelente (4 puntos)	Bueno (3 puntos)	Aceptable (2 puntos)	Bajo (1 punto)
Inicio oportuno de terapia antibiótica	Propone administración de antibióticos empíricos adecuados dentro de la primera hora después de la sospecha.	Propone antibióticos adecuados, pero con retraso menor a 3 horas.	Antibióticos adecuados pero con retraso significativo (>3 horas) o elección subóptima.	No propone antibióticos o la elección es inadecuada.
Planificación de reanimación con líquidos	Indica volumen, tipo y ritmo de fluidos intravenosos conforme a guías actuales, con criterios claros para ajuste.	Planifica reanimación con líquidos adecuada, aunque con leves imprecisiones en dosis o tipo.	Recomienda líquidos pero con falta de precisión o no contempla monitoreo adecuado.	No incluye reanimación con líquidos o la planifica incorrectamente.
Monitoreo y seguimiento clínico inicial	Incluye monitoreo continuo de parámetros vitales, diuresis, y signos de respuesta al tratamiento detalladamente.	Propone monitoreo adecuado, pero con menor detalle o seguimiento parcial.	Monitoreo limitado e inconsistente con recomendaciones actuales.	No contempla monitoreo o seguimiento durante las primeras horas.
Manejo de complicaciones y soporte vital	Planifica anticipadamente soporte ventilatorio, vasopresor o medidas en caso de falla orgánica, según estado del paciente.	Considera soporte vital, aunque sin detalles o precauciones completas.	Manejo de complicaciones poco claro o insuficiente.	No contempla soporte vital ni manejo de complicaciones.
Comunicación y documentación del plan	Describe claramente el plan de manejo, con justificación y referencias a guías, facilitando comprensión y seguimiento.	Comunica el plan de forma clara, pero con menor profundidad o justificación.	La comunicación es confusa o incompleta, dificultando la aplicación del plan.	No documenta ni comunica adecuadamente el plan de manejo.

Criterios de Evaluación	Excelente (4 puntos)	Bueno (3 puntos)	Aceptable (2 puntos)	Bajo (1 punto)
Adherencia a la lista de cotejo y recomendaciones Surviving Sepsis Campaign 2026	Cumple íntegramente con todos los puntos mínimos establecidos en la lista de cotejo y lineamientos 2026.	Cumple con la mayoría de puntos mínimos, con pequeñas omisiones sin impacto clínico importante.	Cumple parcialmente, pero con omisiones relevantes en algunos puntos críticos.	No cumple con los puntos mínimos o difiere significativamente de las recomendaciones actuales.