



Artículo original

Análisis de las encuestas de satisfacción de los estudiantes de Medicina de la UNNE relacionadas a las prácticas en simulación de alta fidelidad

Gorodner Alejandro, Civetta Montserrat, Sand Liliana, Cardozo Rocío, Martínez Ramón, Ojeda Marcos, Rubén Palacios, Aguirre Fidel.

INTRODUCCIÓN:

La simulación en la Educación Médica ha presentado un desarrollo importante a nivel mundial, ésta se ha convertido en una herramienta mediante la cual se favorece la adquisición de habilidades clínicas previo al contacto real con el paciente y fomenta la seguridad para éste, mediante la realización de destrezas para disminuir la posibilidad de errores o complicaciones en la realización de procedimientos. Los avances en la tecnología de la simulación han creado un cambio en el paradigma de la educación y se ha dirigido la atención en la adquisición de competencias y habilidades necesarias para la práctica médica. Las aplicaciones de la simulación son múltiples y cuentan con un potencial ilimitado, la mayoría de las experiencias involucran el entrenamiento de habilidades y la adquisición del conocimiento cognitivo.

Cada día, las exigencias tecnológicas obligan al médico a ser más acertado en sus diagnósticos clínicos, y para esto se requiere unas bases fuertes en el conocimiento del hombre como ser biológico-psicológico-social; esto último ha contribuido a que el uso de la Simulación ofrezca el ambiente propicio para la enseñanza en variados, sencillos y complicados escenarios.

La realización de estos escenarios requieren de la coordinación de varios actores Desde el espacio físico adecuado y destinado a dichas prácticas hasta el trabajo constante y dinámico de todas las partes, docentes técnicos y administrativos.

La formación del profesional de enfermería debe estar centrada en el estudiante, con profesores calificados en metodologías activas, en donde el docente es un facilitador del aprendizaje y en su práctica docente debe incorporar diferentes formas de evaluar y asegurar el cumplimiento de las metas u objetivos planteados en los perfiles de egreso.

La satisfacción, en el contexto de una práctica clínica competente, se explica por tres constructos: “debriefing y reflexión”, “razonamiento clínico” y “aprendizaje clínico”. El debriefing es la etapa clave de la simulación, corresponde al tiempo otorgado para el análisis sistemático del escenario, lo que resultó bien o no tan bien. El instructor guía la autorreflexión de los participantes y los complementa con comentarios, es decir, no solo se requiere de habilidades procedimentales y de conocimiento, sino también de habilidades de razonamiento clínico, que es la capacidad de analizar, sintetizar y tomar decisiones.

La teoría del aprendizaje es la que más se conecta con la simulación clínica, en donde se puede observar un aprendizaje concebido en tres fases sucesivas: primero, una experiencia concreta, es decir, la interacción primaria con el objeto en estudio a fin de conocerlo en forma concreta y vivencial; segundo, la observación reflexiva, que permite extraer ideas y pensar sobre ello, es decir, reflexionar sobre lo que se ha realizado para poder generar aprendizaje y tercero, la conceptualización abstracta y experimentación activa, es decir, contrastar lo observado con la información y explicaciones del profesor (10).



Todo lo aprendido en estas fases se pone en práctica y se transfieren a otros contextos, potenciándolo para generar un aprendizaje duradero y útil en el futuro, que es lo que experimentan los estudiantes al someterse a la simulación de alta fidelidad, en donde van asimilando los conocimientos previos con la nueva información entregada en la simulación. Este aprendizaje significativo adquirido durante la simulación clínica toma valor en el debriefing cuando, posterior al escenario simulado, se logra un espacio de reflexión guiado por el docente, quien favorece el aprendizaje reflexivo y significativo de la experiencia vivida, da espacio para la autoevaluación, refuerza las buenas prácticas y el espíritu de trabajo en equipo, en otras palabras, un aprendizaje experiencial, que enfatiza la importancia que tiene experimentar ciertas situaciones para aprenderlas. Según lo descrito y asumiendo el supuesto de que la satisfacción está asociada a una mayor motivación a aprender por parte de los estudiantes y que es crucial para evaluar la enseñanza, a los docentes y a los propios estudiantes, es necesario contar con instrumentos que describan el nivel de satisfacción respecto a la metodología de simulación clínica.

Para Kolb, el aprendizaje comienza con una experiencia: la persona experimenta un acontecimiento. Tras la experiencia se reflexiona sobre lo acontecido (las etapas del proceso, los errores cometidos o plantearse si sería posible haber actuado de otra manera). Esta reflexión desemboca en una generalización (se intenta llegar a alguna conclusión o explicación a la situación previamente vivida o reflexionada).

Como se deduce de este modelo de Kolb, la acción por sí misma no es suficiente para que el alumno genere una experiencia de aprendizaje adecuada. Requiere de la reflexión. Esta reflexión se puede llevar en el momento de la acción o tras la acción, ya sea en entornos clínicos reales, en entornos simulados o en situaciones de RolePlaying. Este modelo de aprendizaje es precisamente el que tratamos de llevar a cabo en la experiencia de simulación en nuestra universidad con el trasfondo de las competencias profesionales.

Podemos clasificar a la Simulación en tres modelos según sus características.

| Tipo de Simulación | Características |
|------------------------------|--|
| Baja Fidelidad: | Simuladores de un segmento anatómico, en los cuales se practican ciertos procedimientos y algunas maniobras tanto invasivas como no invasivas. Prácticas como exploración ginecológica, aplicación de inyecciones intramusculares o intravenosas o toma de presión arterial |
| Fidelidad intermedia: | Combina el uso de una parte anatómica con computadoras que permiten manejar ciertas variables. |
| Alta Fidelidad: | Integración de múltiples variables fisiológicas, manejados mediante computadoras utilizando tecnología avanzada en hardware y software para aumentar el realismo de la simulación. Prácticas de situaciones clínicas complejas como la atención de un parto eutócico o complicado, intubación endotraqueal, resucitación cardiopulmonar en niños y adultos, reconocimiento de enfermedades cardíacas y atención de emergencias en una terapia intensiva. |

DISEÑO: Análisis retrospectivo descriptivo, observacional de encuestas estructuradas, aplicadas a estudiantes del 6º año de medicina de la UNNE. Carga de datos en programa Access 2013 de M. Office y análisis posterior.



PROPOSITOS: conocer el grado de satisfacción desde el punto de vista operativo metodológico que refieren los estudiantes de (6º año) de la Carrera de Medicina de la UNNE durante las prácticas simuladas de Alta Fidelidad

MATERIAL Y METODOS: 91 estudiantes del 6º año de la carrera de Medicina de la UNNE han realizado sus prácticas simuladas de alta fidelidad en el Gabinete de Simulación Clínica durante los meses de abril a agosto del 2017.

Cada uno ha desarrollado 5 escenarios de simulación de alta Fidelidad siempre teniendo en cuenta que, para desarrollar esa instancia, han pasado por las simulaciones de baja y mediana fidelidad y además deben haber aprobado una evaluación previa para acceder a la práctica simulada. Se les ha realizado encuesta de satisfacción en relación al área de trabajo, el personal tanto auxiliar como docente y la aplicación de la técnica de Briefing y debriefing por parte de los docentes.

MODELO DE ENCUESTA APLICADA A ALTA FIDELIDAD

ENCUESTA FINAL



ASIGNATURA: GABINETE DE SIMULACION CLINICA

En cuanto al ambiente de simulación:

- 1- Considera que el ambiente en el cual ha desarrollado las prácticas de Simulación es el adecuado para desarrollar un escenario?

 SI NO

- 2- Ha contado con el material adecuado para resolver las situaciones planteadas en el escenario de simulación?

 SI NO

- 3- Considera que las interconsultas telefónicas se han resuelto de manera eficiente?

 SI NO

Sugerencias: _____



En cuanto al cuerpo docente:

4- Considera que el BRIEF o introducción dada por los docentes ha sido la adecuada?

 SI NO

Sugerencias:-----

5- Considera que los casos clínicos planteados han sido adecuados para su formación?

 SI NO

6- En el DEBRIEFING, la actitud del cuerpo docente ha sido:

- A) Pasiva
- B) Activa
- C) Indiferente
- D) Adecuada

7- Durante el DEBRIEFING, los docentes han permitido la participación de los estudiantes?

 SI NO

Sugerencias:-----

Han permitido extraer conclusiones respecto de la actividad planteada?

 SI NO

Ejemplos:_____

8- Con respecto al Plantel Docente, puede identificar al Instructor / Instructores con quien/es se ha sentido cómodo para la realización del escenario?

En cuanto al desempeño del Alumno:

9- Cómo ha sentido su participación durante los escenarios planteados?

10- Se considera Usted apto para resolver una situación clínica real a partir de haber participado de estas actividades?

 SI NO



11- Cómo califica su desempeño en cuanto a participación en equipo con sus compañeros?

MUY BUENO

BUENO

REGULAR

MALO

12- Considera haber podido demostrar sus conocimientos dentro de los escenarios?

SI

NO

13- Considera que los casos clínicos planteados pueden verse durante su práctica profesional?

SI

NO

Grado de satisfacción con los escenarios realizados.

MUY BUENO

BUENO

REGULAR

MALO

Sugerencias para mejorar la actividad de Simulación:

RESULTADOS:

- A) Ambiente de simulación: el 99.1 de los encuestados consideró adecuado el ambiente de desarrollo de los escenarios de simulación.
- B) Materiales para el desarrollo: el 92.8 de los encuestados consideró que ha contado con todos los materiales para llevar adelante el escenario.
- C) Utilización de teléfono: el 96.4 ha considerado que el recurso teléfono, fue útil para responder de manera adecuada las interconsultas.
- D) En relación al BRIEFING, el 99.5 consideró adecuada la actividad del docente en la introducción.
- E) En cuanto al DEBRIEFING, hemos dividido esta instancia en dos preguntas, una con respecto a la actuación propiamente dicha del docente respecto a su actitud y otra más relacionada con la participación de los alumnos.
- F) En al primer pregunta los alumnos respondieron que la actitud del cuerpo docente ha sido Adecuada en el 49.3 % Activa en el 45.7 % Pasiva 3.6% e Indiferente en el 1.6%.
- G) Con respecto a la participación activa de los alumnos durante el debriefing el 98.6% respondió que el docente lo ha dejado participar activamente.



CONCLUSIONES:

Luego de trabajar por más de 15 años en Simulación, hemos realizado diferentes investigaciones y entre ellas conocer la percepción que tienen los estudiantes acerca del proceso de aprendizaje basado en Simulación clínica es para los docentes una herramienta interesante para plantear situaciones clínicas simuladas en la que los estudiantes aprenden con el error y la práctica continua.

Actualmente el control en la calidad de la atención médica ha obligado positivamente a que el docente se esmere aún más en perfeccionar sus técnicas de enseñanza, ha obligado a que el estudiante se exija un mayor rendimiento para poder ser competitivo y aportar a la sociedad un profesional íntegro, capaz e innovador. Esto ha traído de la mano la búsqueda de mejores técnicas de enseñanza y de estudio, haciendo de la Simulación una excelente herramienta para enseñar y aprender, con lo que se consigue ser más competente.

Asimismo, llevar a delante la enseñanza a través de la simulación implica una serie de factores a tener en cuenta, que funcionan de manera más dinámica que la enseñanza de tipo clases, ateneos u otras modalidades. Donde el docente instructor guía de una manera univoca los conocimientos.

Debido a ello es que nos propusimos interiorizarnos en a las opiniones de los alumnos como grandes beneficiarios de la enseñanza.

En la realización de estos escenarios juegan un papel fundamental el funcionamiento óptimo y dinámico de los maniqués como pacientes que al tener que modificar sus acciones dependiendo del camino que tomen las actividades. Esto solo se puede lograr con un constante trabajo por parte ya no solo del instructor como guía del conocimiento sino también de técnicos y administrativos. Que en cada rol deben garantizar desde el correcto funcionamiento de la aparatología, la existencia del material necesario para llevar adelante el caso hasta la circulación precisa de los alumnos para no repetir escenarios o áreas a entrenarse.

Entendiendo que las cuestiones técnicas no solo representan la aparatología sino también el desarrollo de técnicas como el Briefing y el debriefing deben respetarse pasos precisos para obtener así resultados comparables entre distintas áreas y docentes integrantes del equipo.

Trabajar en los contenidos de los escenarios y perfeccionar al máximo posible todas estas condiciones nos deberían otorgar mejores resultados de enseñanza-aprendizaje pudiendo brindar herramientas para obtener el mayor confort. A sabiendas que estas actividades donde los alumnos son enfrentados a situaciones que simulan realidad les produce cierto estrés. Brindarle las mejores condiciones de trabajo redundaran en mejores resultados.

BIBLIOGRAFIA

- 1- Simulation in Medical Education.
Andrea Dávila-Cervantes
Inv Ed Med 2014;3(10):100-105
<https://www.elsevier.es/es-revista-investigacion-educacion-medica-343-articulo-simulacion-educacion-medica-S2007505714727334>
- 2- VALIDATION OF QUALITY AND SATISFACTION SURVEY OF CLINICAL SIMULATION IN NURSING STUDENTS Ángela Astudillo Araya * Miguel Ángel López Espinoza ** Víctor Cádiz Medina *** Jaqueline Fierro Palma **** Andrea Figueroa Lara ***** Nicole Vilches Parra ***** CIENCIA Y ENFERMERIA XXIII (2): 133-145, 2017 ISSN 0717-2079
<https://scielo.conicyt.cl/pdf/cienf/v23n2/0717-9553-cienf-23-02-00133.pdf>



- 3- La simulación clínica como herramienta pedagógica. Percepción de los alumnos de Grado en Enfermería en la UCAM (Universidad Católica San Antonio de Murcia) The clinical simulation as a teaching tool. Perception of students degree in Nursing UCAM (San Antonio Catholic University of Murcia-Spain) *Juguera Rodríguez, Laura **Díaz Agea, José Luis *Pérez Lapuente, M^a Luisa ***Leal Costa, César ****Rojo Rojo, Andrés *****Echevarría Pérez, Paloma
<http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v13n33/docencia3.pdf>
- 4- Percepción de estudiantes de pregrado de Medicina de talleres de simulación de procedimientos médico-quirúrgicos Ignacio Villagrán, Rodrigo Tejos, Javier Chahuan, Thomas Uslar, Margarita Pizarro, Julián Varas, Pablo Achurra, Isabel Leiva, Claudio Nazar, Marisol Sirhan, Javier Uribe, Cristian Ruz, Carlos Villafranca, Romina Soza, Nancy Solís, Eduardo Fuentes-López, Oslando Padilla.
Rev Med Chile 2018; 146: 786-795
<file:///C:/Users/Usuario/Desktop/SIMULACION/PERCEPCION%20DE%20ESTUDIANTES.pdf>

Datos de autor

Título:

ANÁLISIS DE LAS ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DE LOS ESTUDIANTES DE MEDICINA DE LA UNNE RELACIONADAS A LAS PRÁCTICAS EN SIMULACIÓN DE ALTA FIDELIDAD

Autores:

Autores: Gorodner Alejandro, Civetta Montserrat, Sand Liliana, Cardozo Rocío, Martínez Ramón, Ojeda Marcos, Rubén Palacios, Aguirre Fidel.

Lugar: Gabinete de Simulación Clínica Facultad de Medicina - UNNE – Corrientes - Argentina

Mail: alegorodner@hotmail.com