



ARTÍCULO ESPECIAL

Modalidades de formación de instructores en simulación clínica: el papel de una estancia o pasantía



Esmérita Ignacia Opazo Morales^a, Elena Rojo^b y José M. Maestre^{b,*}

^a Departamento de Enfermería, Centro de Habilidades Clínicas, Universidad de Chile, Santiago de Chile, Chile

^b Hospital virtual Valdecilla, Santander, España

Recibido el 31 de marzo de 2016; aceptado el 26 de julio de 2016

Disponible en Internet el 16 de noviembre de 2016

PALABRAS CLAVE

Estancia;
Pasantía;
Simulación clínica;
Docencia sanitaria;
Formación posgrado

KEYWORDS

Fellowship;
Rotation;
Simulation in
healthcare;
Education in
healthcare;
Postgraduate
education

Resumen Durante la última década la simulación clínica se ha extendido de modo exponencial a nivel mundial como método de formación y desarrollo de los profesionales de la salud. Ello es debido a que numerosas investigaciones han mostrado que las habilidades clínicas, de comunicación y trabajo en equipo, así como las actitudes y el profesionalismo aprendidos mediante formación con simulación, se trasladan al entorno de trabajo de modo más eficaz que cuando se comparan con los métodos tradicionales. Asimismo, hay una evidencia creciente de que mejora los resultados clínicos y la seguridad del paciente.

Para dar respuesta a esta reforma educativa es necesario promover el desarrollo de educadores especializados en los conceptos, teorías y habilidades en los que se fundamenta la simulación en salud. En el presente artículo se describen y estructuran las competencias para la educación basada en simulación clínica, así como los distintos programas docentes que se ofrecen en la actualidad para la formación de instructores en simulación en salud. Además, se analiza el proceso utilizado para desarrollar una estancia en simulación clínica en el Hospital virtual Valdecilla.

© 2016 Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Training instructors in clinical simulation models: The role of a fellowship program

Abstract During the last decade clinical simulation has expanded exponentially worldwide as a method to train and develop healthcare professionals. There is growing evidence supporting that clinical, communication and teamwork skills, as well as attitudes and professionalism learned through simulation-based training, seem transferable into the work environment more effectively when compared with traditional methods. Also, technology-enhanced simulation training is associated with improved outcomes and patient safety in comparison with other instructional modalities.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: jmmaestre@hvaldecilla.es (J.M. Maestre).

To respond to this educational reform it is necessary to promote and facilitate the development of educators with the knowledge, skills, and abilities desired to deliver quality healthcare simulation activities. In this article we review and organise key competencies for simulation-based healthcare education, and a variety of programs currently offered for faculty development in clinical simulation. An analysis of the blueprint and process to implement a fellowship program in clinical simulation at Valdecilla Virtual Hospital, a simulation centre in Spain, is also made.

© 2016 Elsevier España, S.L.U. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Evolución de la simulación clínica como herramienta docente

La simulación clínica como método de formación y desarrollo de los profesionales de la salud se ha extendido de modo exponencial a nivel mundial en la última década. Ello es debido a que numerosas investigaciones han mostrado que las habilidades clínicas, de comunicación y trabajo en equipo, así como las actitudes y el profesionalismo aprendidos mediante formación con simulación, se trasladan al entorno de trabajo de modo más eficaz que cuando se comparan con los métodos tradicionales¹. Asimismo, hay una evidencia creciente de que mejora los resultados clínicos y la seguridad del paciente².

Tradicionalmente, los estudiantes y especialistas adquieren progresivamente su nivel competencial a lo largo de un itinerario formativo en el que se integra la adquisición de conocimientos, junto con la práctica con pacientes. La transmisión y comprensión de información constituye la piedra angular mediante distintas formas de estudio, sesiones teóricas y discusión de casos clínicos dirigidas por un experto. Ello se combina con la práctica repetitiva de procedimientos y habilidades clínicas en pacientes en el propio entorno asistencial, después de haberlos visto realizar a un profesional más experimentado. En este contexto, a menudo se prolonga el tiempo necesario para la formación, como resultado de una excesiva práctica con problemas comunes y falta de experiencia en situaciones menos frecuentes. Por otra parte, ha aumentado la preocupación social por la seguridad del paciente cuando se tienen que tomar decisiones o realizar procedimientos por primera vez, o sin tener la suficiente experiencia³.

Sin embargo, el adulto para aprender de modo eficiente y sin comprometer la seguridad de los pacientes no solo depende de cuánto practica, sino de cómo lo hace. Así, el entorno de la simulación permite aplicar las teorías que fundamentan el aprendizaje del adulto en la propia experiencia y reflexión (teoría de Kolb), y en la práctica deliberada (teoría de Ericsson). A diferencia del contexto asistencial, donde las necesidades las establece el paciente y no el estudiante, la simulación permite establecer las condiciones que benefician al máximo el aprendizaje. Por un lado, establecer objetivos de aprendizaje bien definidos y ampliamente discutidos y planificados con el participante. También, entrenar al límite las propias capacidades,

trabajando en el seno de equipos interprofesionales. Además, realizando una reflexión rigurosa y estructurada sobre el rendimiento obtenido, que permita proporcionar retroalimentación específica y constructiva, y sostener o mejorar dicho rendimiento en el futuro. Por otro, la simulación permite practicar en un entorno realístico, sin poner en peligro a pacientes, ni profesionales⁴.

Así, la simulación ha mostrado su eficacia para que los estudiantes y profesionales sanitarios adquieran, retengan y transfieran al contexto asistencial competencias: a) instrumentales quirúrgicas (como suturas por laparoscopia); b) de procedimientos técnicos (como la punción lumbar); c) para la toma de decisiones clínicas (como el manejo de la hemorragia masiva); d) y de comunicación entre los miembros de equipos interprofesionales (como quirúrgicos o de cuidados críticos)⁵.

Por ello, actualmente esta metodología se emplea en todas las etapas de formación de profesionales y técnicos en salud. De este modo, en pregrado, algunos programas universitarios de enfermería han sustituido hasta el 50% de las horas clínicas tradicionales por simulación. Ello es resultado de un estudio aleatorizado y controlado realizado en 666 estudiantes al final de su graduación en 10 Escuelas de Enfermería de EE. UU. que sustituyeron un 10, 25 y 50% de su tiempo clínico por simulación. En él se encontró que no había diferencias significativas en la competencia clínica y exámenes teóricos entre los 3 grupos⁶. Por otra parte, la simulación se ha integrado en el 90% de los programas de formación de algunas especialidades médicas, como la medicina de urgencias⁷. También se ha extendido su uso para la formación posgrado, sobre todo en la formación de equipos interprofesionales, habiéndose encontrado mejora de los resultados clínicos tras la práctica⁸ y una disminución en las reclamaciones derivadas de negligencia sanitaria en algunos sistemas sanitarios⁹. Así, la simulación sigue expandiéndose y se está utilizando para el mantenimiento de la certificación como especialista, como en el caso de la anestesiología¹⁰, y el rediseño de los sistemas organizativos¹¹.

Pese a esta enorme expansión en las aplicaciones de la simulación clínica, esta metodología se enfrenta aún a numerosos retos para conseguir su plena integración en las organizaciones sanitarias. Algunos investigadores han revelado que las oportunidades de práctica que tiene el personal sanitario y los estudiantes pregrado aún son limitadas, y han analizado los retos principales para su expansión. Así, se

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/5662433>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/5662433>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)