
LA SIMULACION CLINICA COMO ESTRATEGIA PARA EL DESARROLLO DE HABILIDADES OPERATIVAS EN ESTUDIANTES DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CHACO AUSTRAL

Aguirre Edit; editaguirre@uncaus.edu.ar ;
Marcelo Gallovich marcelogallovoch@gmail.com
Gabriela del Pilar Ramírez Gabriela_delpilar@hotmail.com

Universidad Nacional del Chaco Austral

Reflexiones en torno a la educación con tecnologías en las Ciencias de la Salud

Facilitador – Estudiantes – Simulación clínica

INTRODUCCIÓN

Docentes de la carrera de medicina desde la secretaria de Investigación, Ciencia y Técnica de la Universidad Nacional del Chaco Austral (Uncaus) desarrollan el proyecto de investigación;” La simulación clínica como estrategia para el desarrollo de habilidades operativas en Estudiantes de medicina de la Universidad del Chaco Austral”. 2024- 2026.

OBJETIVOS

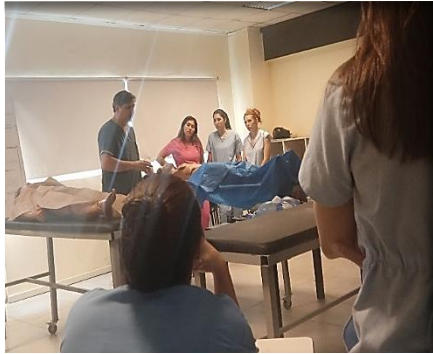
El relato de experiencia se enmarca en un contexto de investigación universitaria y pretende Identificar las habilidades operativas más importantes asociadas a actividades educativas basadas en simulación clínica.

MATERIALES Y MÉTODOS

La implementación de la simulación clínica como estrategia no solo implica diseñar escenarios para analizar situaciones problemáticas, como base para el desarrollo del conocimiento, sino que se dirige también al desarrollo de destrezas, habilidades operativas y al entrenamiento práctico. Ahora bien, ¿Qué es una habilidad operativa? En primer lugar, no es adecuado asociar una habilidad con la reproducción mecánica de una secuencia rígida de acciones y mucho menos con una rutina fija o un hábito. Aunque algunas acciones que la integran puedan constituirse en un hábito (luego de un periodo de entrenamiento), en el desarrollo de una habilidad siempre interviene la conciencia y la toma de decisiones, salvo en la etapa de experto; además, en su aprendizaje, está presente el pensamiento. Las habilidades operativas, no se restringen al ámbito del aprendizaje motriz, sino que incluyen en distintos grados las esferas del conocimiento. Generar escenarios para el desarrollo de una habilidad implica habilitar para la acción, con capacidades prácticas técnicas, sociales, interactivas y de conocimientos. Los nuevos desarrollos conceptuales comenzaron a superar estos hiatos y desde los estudios del cerebro, hasta la cibernética y las neurociencias demostraron que la gran mayoría de las habilidades operativas implican un ejercicio cognitivo: se hace mejor y se desarrollan mejor cuando se comprende cómo se hace, por qué se lo hace de determinada forma y para qué se lo hace. De acuerdo con esto, la adquisición de las habilidades supone en primer lugar, la comprensión de la estructura de soporte de la acción: elaborar la información y reconocer las normas y principios que regulan las prácticas. En segundo lugar, se asume que quienes aprenden una habilidad no son reproductores mecánicos y verticales de aquello que aprenden. En tercer lugar, se facilita la comprensión de las habilidades desde una perspectiva no restringida a las prácticas técnicas, instrumentales e individuales, sino también considerando a la interacción con otros (redes cooperativas). Las posibilidades de aprender con otros desarrollan las habilidades expresivas,

comunicativas y sociales y permiten la coordinación de estas, en la relación e interdependencia positiva de un grupo.

A) Observación simulación clínica: unidad de aprendizaje clínica quirúrgico. Taller de habilidades y escenarios de simulación clínica quirúrgica y emergentología. Docente a/c Dr. Gallovich Marcelo. 25/10/2024, aula 7, quinto piso, Uncaus. Zona I.

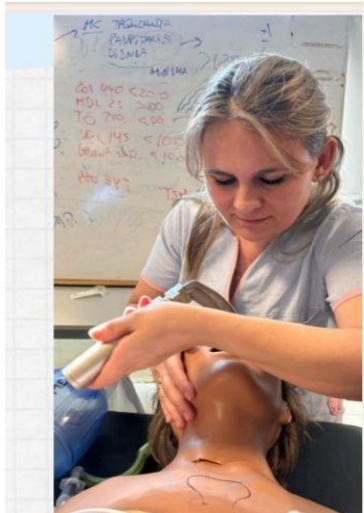


Simulación clínica: taller de habilidades y escenarios de simulación. Clínica quirúrgica y emergentología. Carrera de medicina. uncaus.2024

Hora 15:30 hs, “evaluación clínica de parámetros normales”, es la referencia con la que el Docente comienza el taller de simulación, divide los Estudiantes en pareja de 2. En un total de 12 grupos.

Aula es pequeño, pero logra la comunicación entre pares. Logrando que físicamente realicen observación de cavidad bucal, dado que a la pregunta ¿Qué tenemos que observar el día de hoy? Un estudiante responde “técnica para intubación”. Realiza varias preguntas disparadoras previas respecto a la teoría, a lo que los Estudiantes responden correctamente.

El Docente en su rol facilitador, se acerca a los grupos, despejas dudas, demuestra la técnica entre pares, asegurándose que entiendan. Muestra técnica para colocar mascara



en boca. Muestra laríngeo (...) cánulas d mayo.: “esto me olvide de mostrarle”. Da sugerencias para distintos tipos de intubación. Lo que motiva al estudiante a repetirlo con su compañero.

Esto pone al estudiante en una posición de interés, preguntando más sobre el taller planteado por el Docente. Al ser un solo Docente, es el que no solo explica y demuestra, evalúa y da devoluciones, sino que, junto a estudiantes ayudantes de cátedra acomodan los simuladores para cada una de las parejas que pasan.

Al finalizar la simulación, se les pide a los estudiantes que en forma anónima describan que habilidad consideran haber aprendido

B) Observación simulación clínica: unidad de aprendizaje clínica quirúrgico. Taller de habilidades y escenarios de simulación clínica quirúrgica y emergentología. Docente a/c Dr. Gallovich Marcelo. 01/11/2024, aula 5, primer piso, Uncaus. Zona II.

Se desarrolla escenarios de simulación, diseñadas por los propios estudiantes. El docente anima los roles desarrollados durante la simulación: usuario-medico. Se utiliza pantalla para mostrar caso expuesto, se realiza devolución no solo del docente sino, de los



estudiantes observan la escena. El debriefing se da con una condición formativa, se corrigen los errores. Cada grupo expuso su simulación en tiempos precisos, controlados.

Luego de la simulación, los estudiantes que hicieron de rol médico, refieren: (...) “me costó imaginarme a la persona (y no, a mi compañero actuando) quizás, si lo hubiese visualizado de esa manera, habría sido más ordenado. - Me costaba explicar el diagnóstico” (el Dx era Ca).

Docente da sugerencias del actuar medico respecto al diagnóstico y como decírselo al usuario considerando la situación.



**Estudiantes 5 año.
Carrera de medicina.
uncaus.2024.**



C) 19/11/2024 observación simulación clínica, Docente a/c Dr. Gabriela del Pilar Ramírez. Aula 7,5 piso. Uncaus. Taller de habilidades, total de estudiantes:21. 3 docentes. Cada grupo tienen un delegado (otro estudiante guía). hora 8:30hs



RESULTADOS Y DISCUSIÓN

A)-B): Al finalizar la simulación, se les pide a los estudiantes que en forma anónima describan que habilidad consideran haber aprendido. Algunas a mencionar: A dejar ayudarme por mis compañeros para ver mis errores en la técnica y poder lograrlo. A “trabajar” bajo tensión y adaptarme a las circunstancias. A poder organizarme de los procedimientos, controlar que estén todos los elementos necesarios. Como habilidad hoy adquirí poder realizar una intubación orotraqueal y compañerismo. Lo que rescato de la jornada de hoy es el aprendizaje práctico que adquirí. Es muy diferente la parte práctica de la teoría y siento que es lo que me faltaba. La habilidad que desarrolle fue la del diálogo y el entendimiento del área anatómica. Habilidades aprendidas: experiencia – comunicación- aprendizaje-solidaridad. En la simulación se ha podido adquirir habilidades teóricas con el refuerzo de los conceptos prácticos, así como también desarrollar habilidades de trabajo en equipo en situaciones de emergencia. Las habilidades aprendidas fueron: manejo de una intubación orotraqueal- diferenciar una vía aérea difícil- realización de la técnica de ventilación- realización de la técnica de intubación- los cuidados que se deben tener al momento de realizar la intubación. Adquirir nuevas habilidades como la de poder dominar la técnica con asistencia y solo. Adquirí la habilidad de trabajar bajo presión ya que en una intubación cada segunda cuenta. También aprendí a intubar ya que nunca lo había hecho y el resultado fue satisfactorio. Aprendí a intubar, la dificultad que tiene y la importancia de los tiempos. Como se utilizan los materiales. (..) Mi experiencia hoy con la práctica fue positiva, más allá de los errores que se cometieron a nivel grupal, en lo personal tuve la oportunidad de practicar con un laringoscopio, una experiencia lo más cercana a un paciente anatómicamente. Muy buena la explicación del profesor.

C) Aprendí la técnica para aplicar inyectable y las recomendaciones de los docentes para el contacto con el paciente. Elementos a utilizar. Me fue útil haber practicado el procedimiento de inyectable, colocación de agujas, preparación de medicación y el trato con el paciente. Maneras y procedimientos inyectables. Pude aplicar la teoría a la práctica. No logre realizar la aplicación de manera correcta. Técnica de aplicación de inyectable. La simulación me ayudó a adquirir la experiencia para realizarlo con seguridad con el paciente.

CONCLUSIONES

Para la inserción curricular de la Simulación Clínica en las carreras de salud, se debe pensar en el sistema educativo centrado en el desarrollo de capacidades. Con el acompañamiento no reemplazable del Docente facilitador.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Escudero E, Becerril-Ortega R, Mejía-Díaz V. (2022) En torno a la simulación y a los simuladores en el campo de la formación en salud. Rev Latinoam Simul Clin. 2022; 4 (3): 81-84. <https://dx.doi.org/10.35366/109707>

McDermott, D.S. (2016). The prebriefing concept: A Delphi study of CHSE experts. Clinical Page-Cuttrara, K. Prebriefing in nursing simulation: A concept analysis. Clinical Simulation in Nursing, 11(7), 335- 340. <http://dx.doi.org/10.1016/j.ecns.2015.05.001>

Aprendizaje centrado en las perspectivas del paciente. Silvia Lizett Olivares Olivares. Valdez-García. Capítulo I.