



COLECCIÓN CONOCIMIENTO CONTEMPORÁNEO

Transformando la educación interprofesional con un enfoque OneHealth: Simulación y Tecnología

Coords.

Oscar Oliva Fernández
Susana Rodríguez Molina
Beatriz Martínez Pascual
Cristina González de Ramos

Dykinson, S.L.

TRANSFORMANDO LA
EDUCACIÓN INTERPROFESIONAL
CON UN ENFOQUE ONEHEALTH:
SIMULACIÓN Y TECNOLOGÍA



COLECCIÓN CONOCIMIENTO CONTEMPORÁNEO

TRANSFORMANDO LA
EDUCACIÓN INTERPROFESIONAL
CON UN ENFOQUE ONEHEALTH:
SIMULACIÓN Y TECNOLOGÍA

Coords.

OSCAR OLIVA FERNÁNDEZ
SUSANA RODRÍGUEZ MOLINA
BEATRIZ MARTÍNEZ PASCUAL
CRISTINA GONZÁLEZ DE RAMOS

Dykinson, S.L.

2024



Esta obra se distribuye bajo licencia
Creative Commons Atribución-NoComercial 4.0 Internacional (CC BY-NC 4.0)

La Editorial Dykinson autoriza a incluir esta obra en repositorios institucionales de acceso abierto para facilitar su difusión. Al tratarse de una obra colectiva, cada autor únicamente podrá incluir el o los capítulos de su autoría.

TRANSFORMANDO LA EDUCACIÓN INTERPROFESIONAL CON UN ENFOQUE ONEHEALTH:
SIMULACIÓN Y TECNOLOGÍA

Diseño de cubierta y maquetación: Francisco Anaya Benítez

© de los textos: los autores

© de la presente edición: Dykinson S.L.

Madrid - 2024

N.º 230 de la colección Conocimiento Contemporáneo

1ª edición, 2024

ISBN: 978-84-1070-446-6

NOTA EDITORIAL: Los puntos de vista, opiniones y contenidos expresados en esta obra son de exclusiva responsabilidad de sus respectivos autores. Dichas posturas y contenidos no reflejan necesariamente los puntos de vista de Dykinson S.L, ni de los editores o coordinadores de la obra. Los autores asumen la responsabilidad total y absoluta de garantizar que todo el contenido que aportan a la obra es original, no ha sido plagiado y no infringe los derechos de autor de terceros. Es responsabilidad de los autores obtener los permisos adecuados para incluir material previamente publicado en otro lugar. Dykinson S.L no asume ninguna responsabilidad por posibles infracciones a los derechos de autor, actos de plagio u otras formas de responsabilidad relacionadas con los contenidos de la obra. En caso de disputas legales que surjan debido a dichas infracciones, los autores serán los únicos responsables.

LA SIMULACIÓN CLÍNICA COMO UNA OPORTUNIDAD
DE ADQUISICIÓN DE HABILIDADES, CONOCIMIENTOS
Y COMPETENCIAS ANTE LAS LIMITACIONES DE
LAS PRÁCTICAS HOSPITALARIAS EN CUIDADOS
INTENSIVOS PARA LOS ALUMNOS
DE 4º DE ENFERMERÍA

LAURA FERNÁNDEZ LEBRUSÁN
Universidad Francisco de Vitoria

ANA MARÍA LÓPEZ ÁLVAREZ
Universidad Francisco de Vitoria

CARMEN MARÍA MARTÍN LINARES
Universidad Francisco de Vitoria

SONSOLES HERNÁNDEZ IGLESIAS
Universidad Francisco de Vitoria

1. INTRODUCCIÓN

La Orden CIN/2134/2008, de 3 de julio, establece los requisitos para la verificación de los títulos universitarios oficiales que habiliten para el ejercicio de la profesión de Enfermera en España. Esta normativa ha sido fundamental para redefinir la enfermería no solo como una práctica profesional, sino como una disciplina científica que debe cumplir con una serie de competencias específicas al concluir la formación. Antes de la promulgación de esta orden, la formación en enfermería en España era considerablemente menos estandarizada y carecía de un enfoque sistemático en la evaluación de competencias prácticas y teóricas.

La implementación de competencias en la formación en enfermería ha supuesto una revolución en el ámbito universitario. Hasta ese momento, la educación en enfermería se centraba principalmente en la adquisición de conocimientos teóricos y habilidades prácticas básicas, sin una

evaluación rigurosa de competencias específicas. La Orden CIN/2134/2008 introdujo un cambio paradigmático al establecer un marco regulador que exige a las instituciones educativas no solo impartir conocimientos, sino también evaluar la capacidad de los estudiantes para aplicar esos conocimientos en la práctica profesional. Este cambio ha llevado a una revisión exhaustiva de los currículos académicos, actualizando los métodos de enseñanza y evaluación para cumplir con los nuevos estándares.

La evaluación basada en competencias ha permitido una alineación más estrecha entre el contenido académico y las demandas reales del entorno clínico. Esta metodología no solo asegura que los estudiantes adquieran una base sólida de conocimientos, sino que también desarrolla habilidades prácticas esenciales para el desempeño profesional. La introducción de este enfoque ha elevado el nivel de preparación y profesionalismo en el campo de la salud, fomentando una formación más integral y coherente que prepara a los futuros enfermeros para enfrentar los desafíos del entorno clínico con mayor eficacia.

Uno de los aspectos fundamentales de la formación en enfermería es la realización de prácticas clínicas, que han sido tradicionalmente la columna vertebral del aprendizaje práctico en esta carrera. Las prácticas clínicas permiten a los estudiantes aplicar los conocimientos teóricos adquiridos en un entorno real, enfrentándose a situaciones que reflejan la complejidad del trabajo en entornos hospitalarios. Estas prácticas proporcionan una experiencia valiosa al permitir a los estudiantes interactuar con pacientes, trabajar en equipo con otros profesionales de la salud y enfrentar la dinámica del entorno clínico.

Sin embargo, la práctica clínica no siempre permite el desarrollo completo de las competencias, especialmente en áreas de alta complejidad como las unidades de cuidados intensivos (UCI). Las UCI son entornos críticos en los que se atiende a pacientes graves o en riesgo, pero con posibilidades de recuperación. La atención es continua y proporcionada por un equipo multidisciplinario especializado. Los estudiantes a menudo enfrentan una gran carga de trabajo, la necesidad de tomar decisiones rápidas y la coordinación de cuidados entre varios profesionales,

lo que puede limitar el tiempo disponible para la enseñanza y el aprendizaje efectivos.

En este contexto, la Simulación Clínica emerge como una herramienta crucial. Proporciona un entorno seguro y controlado en el que los estudiantes pueden practicar y perfeccionar sus habilidades sin riesgo para los pacientes reales. La Simulación Clínica permite la recreación de escenarios clínicos variados y complejos, facilitando el desarrollo de competencias específicas que pueden ser difíciles de adquirir en el entorno clínico real. Esta metodología ofrece una plataforma para el entrenamiento intensivo en situaciones críticas, proporcionando a los estudiantes una experiencia de aprendizaje más completa y realista.

La Simulación Clínica no solo ofrece un espacio para la práctica sin riesgo para los pacientes, sino que también permite entrenar competencias específicas que pueden ser difíciles de adquirir en el entorno clínico real. Un ejemplo clave de esto es la gestión del cambio de turno, un momento crítico en el trabajo en UCI que es esencial para la seguridad del paciente pero que a menudo es subestimado y no suficientemente abordado en la formación universitaria. El cambio de turno implica una transferencia de información crucial entre el personal entrante y el saliente, lo que puede afectar directamente la continuidad y calidad del cuidado del paciente.

La atención continuada de los pacientes en la UCI depende en gran medida de procesos de comunicación efectivos entre todos los miembros del equipo sanitario. Aunque la historia clínica del paciente es una herramienta fundamental para la comunicación entre disciplinas, con registros escritos, gráficas de medicación y planes de cuidados, el cambio de turno de enfermería sigue desempeñando un papel muy importante. Este proceso no siempre tiene una estructura formal, lo que puede llevar a que la información transmitida sea insuficiente o conjetural. La falta de un protocolo estandarizado puede hacer que el tiempo invertido en el cambio de turno sea ineficaz, afectando negativamente la calidad de la atención y la seguridad del paciente.

El cambio de turno da lugar a un intercambio de información crucial, promoviendo la cultura de seguridad del paciente y la promoción del

cuidado. Para asegurar una comunicación eficaz durante el turno de servicio, es fundamental implementar protocolos estandarizados, especialmente en áreas críticas como las Unidades de Cuidados Intensivos (UCI). Estos protocolos permiten respetar principios esenciales y reducir eventos adversos derivados de la falta de medidas para garantizar la calidad, la continuidad de la atención y la seguridad del paciente. La implementación de estos protocolos puede mejorar significativamente la comunicación entre el personal y asegurar una transición más fluida y efectiva entre turnos.

Dentro del equipo multidisciplinario en la UCI, la enfermera juega un papel crucial, enfrentando una gran carga de tareas y actividades altamente complejas. Esto requiere una mejora continua de sus habilidades para llevar a cabo el proceso de enfermería, elaborar planes específicos, realizar intervenciones efectivas y evaluar el estado de salud mediante evaluaciones de enfermería. Además de estas funciones, la enfermera de cuidados intensivos también asume responsabilidades de gestión, como la creación de protocolos, rutinas de enfermería, administración de recursos y tecnología, actividades educativas, coordinación con el equipo multiprofesional y comunicación con otros departamentos del hospital. Estas acciones facilitan los procesos de comunicación dentro del entorno hospitalario y aseguran una atención de alta calidad para los pacientes.

Este trabajo pretende abordar esta laguna en la formación de los futuros enfermeros, evaluando cómo la simulación puede mejorar las competencias en áreas críticas como el trabajo en equipo, el liderazgo, la autoeficacia y el manejo de la carga de trabajo en escenarios de alta presión como las UCI. Al integrar la simulación en la formación, se puede proporcionar a los estudiantes una preparación más completa y efectiva, permitiéndoles desarrollar habilidades prácticas y teóricas en un entorno controlado que simula la complejidad del trabajo en UCI.

En conclusión, la integración de la Simulación Clínica en la formación de enfermería no solo ofrece una solución a las limitaciones de las prácticas clínicas tradicionales, sino que también proporciona una oportunidad para desarrollar habilidades críticas que son esenciales para la práctica profesional. Al abordar específicamente áreas como la gestión del cambio de turno y la comunicación efectiva, la Simulación Clínica

Esta etapa comenzará con un briefing inicial de otros 30 minutos donde se explicará el escenario y las expectativas del ejercicio. Los estudiantes tendrán 15 minutos antes de iniciar la simulación para discutir y asignar roles dentro del equipo, teniendo en cuenta el tipo de UCI que se van a encontrar que ha sido explicado previamente y el número de pacientes que deberán manejar durante la simulación

El primer grupo de estudiantes realizara una la simulación durante 20 minutos. El comienzo de la simulación se iniciará asumiendo el rol de un equipo que está recibiendo el cambio de turno. Durante este periodo, el equipo de trabajo no conocerá ningún aspecto de salud de los pacientes ingresados simulando una situación real del cambio de turno.

Después de estos 20 minutos, el segundo equipo entrara en la simulación tomando el relevo del anterior quepo tras un cambio de turno entre ellos de 5 minutos. El equipo que entra en segundo lugar igual que el primer equipo no tiene conocimiento de ningún aspecto clínico de los pacientes como puede pasar en la vida real cuando entras en un turno

Tras esos cinco minutos de cambio de tuno, el primer equipo de estudiantes abandonará la simulación clínica e irá a una sala adyacente donde podrá observar el desarrollo de la simulación del segundo equipo de estudiantes. Esta simulación también durara 20 minutos.

Al finalizar la simulación, se llevará a cabo un debriefing de aproximadamente 2 horas con todos los alumnos donde se analizarán los aspectos clave de la simulación. Este debriefing incluirá una reflexión sobre las decisiones tomadas, los errores cometidos y las estrategias de mejora. También se discutirán las percepciones de los estudiantes respecto a su desempeño y las lecciones aprendidas. Intentando desarrollar herramientas personales de aprendizaje de cada alumno para que cuando se encuentren situaciones parecidas en la práctica real sean capaz de solucionarlo de forma eficaz al haberlo vivido previamente en una simulación controlada.

3.2.3. FASE DE DEBRIEFING

La fase de *debriefing* se dividió en tres etapas principales:

- Fase de reacciones, dónde da lugar a un desahogo inicial de cómo se han sentido en la simulación
- En la segunda etapa, procedemos al análisis de las simulación: lo dividimos en la evaluación global del escenario y con cada caso. Para ellos utilizamos la técnica Plus/Delta y en alguna ocasión al indagación para ahondar más en problemas que eran más comunes entre los alumnos.
- Por último, en la fase de síntesis, se consolidaron los aprendizajes, haciendo un pequeño resumen de todas las herramientas ofrecidas por los participantes para poner en práctica el día de mañana en su práctica habitual.

3.3. EVALUACIÓN POST-SIMULACIÓN

Una vez terminada la simulación, nos reunimos las instructoras para profundizar en los comentarios y reacciones más comentadas entre los alumnos participantes para observar posibles mejoras u oportunidades nuevas de aprendizaje.

Y, para evaluar las competencias de los estudiantes se utilizarán varias herramientas estandarizadas:

-Escala Mayo y Ottawa: Estas escalas se emplearán para evaluar el trabajo en equipo y el liderazgo durante la simulación. Estas herramientas son ampliamente reconocidas y permiten una evaluación objetiva de las habilidades interpersonales y de gestión del grupo.

-Escala de Autoeficacia de Baessler y Schwarzer: Esta escala se utilizará para medir la autoeficacia percibida por los estudiantes al enfrentarse a un escenario de simulación en UCI. Evalúa la confianza del estudiante en su capacidad para manejar situaciones clínicas complejas.

-Escala NASA TLX: La carga de trabajo percibida por los estudiantes se medirá con esta escala, una herramienta validada que permite cuantificar el nivel de esfuerzo cognitivo y emocional que los participantes experimentan durante la simulación.

4. RESULTADOS

Dado que este estudio se encuentra en la fase preliminar de diseño y se espera que los primeros resultados se recojan durante el curso académico 2024-2025, no es posible presentar resultados específicos en este momento. Sin embargo, se anticipa que los resultados proporcionarán información valiosa sobre la efectividad de la simulación como herramienta educativa en la formación en enfermería, particularmente en relación con el manejo de situaciones complejas en UCI.

5. DISCUSIÓN

La Simulación Clínica ha demostrado ser una herramienta educativa invaluable en diversas disciplinas de la salud, y su aplicación en la formación en enfermería no es una excepción. Este enfoque ofrece a los estudiantes la oportunidad de interactuar con escenarios clínicos complejos en un entorno controlado y seguro, lo que facilita el aprendizaje y la práctica de habilidades críticas que de otro modo podrían no encontrarse en sus prácticas clínicas regulares. En particular, la simulación se destaca en el entrenamiento de competencias esenciales para la seguridad del paciente, como el manejo del cambio de turno en unidades de cuidados intensivos (UCI).

La simulación clínica permite recrear situaciones clínicas realistas que exigen respuestas rápidas y efectivas, proporcionando una plataforma para que los estudiantes de enfermería desarrollen y perfeccionen habilidades técnicas y no técnicas. En el entorno de una UCI, la capacidad de gestionar el cambio de turno de manera eficiente es crucial. Este proceso no solo involucra la transferencia de información sobre el estado del paciente, sino también la coordinación entre los miembros del equipo y la toma de decisiones críticas bajo presión. La simulación ofrece un entorno donde los estudiantes pueden practicar estas habilidades sin riesgos para los pacientes reales, fomentando la confianza y la competencia necesarias para enfrentar estas situaciones en la práctica clínica.

Uno de los aspectos más relevantes de la simulación clínica es su capacidad para enfocarse en el trabajo en equipo y el liderazgo. En las UCI,

- Guevara Lozano, M., & Arroyo Maries, L. P. (2015). El cambio de turno: Un eje central del cuidado de enfermería. *Enfermería Global*, 14(37), 401-418. Recuperado el 20 de agosto de 2024, de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412015000100018&lng=es&tlng=es
- Arrogante, Ó., Raurell-Torredà, M., Zaragoza-García, I., Sánchez-Chillón, F. J., Aliberch-Raurell, A. M., Amaya-Arias, A., & Rojo-Rojo, A. (2023). Programa de entrenamiento basado en TeamSTEPPS® mediante simulación clínica en profesionales de cuidados intensivos: Un estudio con metodología mixta. *Enfermería Intensiva*, 34(3), 126-137. <https://doi.org/10.1016/j.enfi.2022.10.002>
- Morán-Pozo, C., & Luna-Castaño, P. (2023). El traspaso de información en los cambios de turno de enfermeras en Unidades de Cuidados Críticos. *Enfermería Intensiva*, 34(2), 60-69. <https://doi.org/10.1016/j.enfi.2022.02.002>
- el Carmen Casal Angulo, M. (2016). La simulación como metodología para el aprendizaje de habilidades no técnicas en enfermería (Tesis de doctorado, Universitat de València)