Experiencia con simulación en el paciente psiquiátrico desde la Universidad.

Vaquero Velerdas, Laura
Rico Romano, Ana María
Martín Arce, Alejandro
González López, Claudia
Seco Fernández, Sandra

Introducción

Las nuevas tecnologías han abierto nuevos retos en la enseñanza universitaria, lo que supone que los docentes tengamos que adaptarnos a nuevos desafíos y nuevas maneras de transmitir el conocimiento a los futuros profesionales en formación ya desde el Grado de Enfermería.

En la formación universitaria, el Grado de Enfermería dedica un 25% de créditos ECTS en la formación mediante prácticas tuteladas (1). Esta metodología de aprendizaje va a constituir la base, junto con la formación teórica y el trabajo de fin de grado, para que el alumnado adquiera las competencias necesarias para el posterior desempeño de la profesión enfermera.

Durante las prácticas tuteladas durante los diferentes cursos de Grado, el alumnado se va a enfrentar a múltiples situaciones de diversa complejidad que pueden generar, en mayor o menor medida, sensaciones de incertidumbre, miedo o ansiedad; desde realizar una técnica por primera vez o establecer una relación terapéutica con pacientes y familiares, hasta enfrentarse a situaciones especialmente difíciles como la muerte de un paciente o la comunicación de malas noticias. Para disminuir las potenciales experiencias desagradables derivadas del aprendizaje práctico directo, resulta de gran utilidad la simulación como herramienta docente, la cual permite al estudiante hacer frente a una situación clínica potencialmente real en un entorno controlado: el aula de simulación (2, 3).

En la simulación, el aprendizaje dirigido por los instructores de la actividad constituye una doble experiencia para los participantes. Por un lado, el que se extrae de la propia vivencia tras la realización del escenario y, por otro, el procedente de la autoevaluación y de la devolución mediante la reflexión conjunta por parte del resto del grupo (3). Como ventajas del aprendizaje mediante simulación, es preciso destacar que acorta el tiempo necesario para el aprendizaje de una habilidad y permite cometer errores sin dañar al paciente, promoviendo el desarrollo del pensamiento crítico y la resolución de dudas (2). Otra de las ventajas que aporta la simulación es el empleo de enfermos simulados estandarizados o “pacientes-actores”, lo que, además, facilita el entrenamiento de competencias y habilidades comunicacionales (4). Los “pacientes-actores” representan un paciente estandarizado y permiten reproducir un mismo contexto clínico en diferentes momentos, evitando causar molestia o yatrogenia a pacientes reales que tengan que contar su historia, o representar situaciones que en la vida real son sumamente sensibles, impredecibles o fugaces (4-6). Además, los “pacientes-actores” pueden ser entrenados para responder o actuar según el tipo de pregunta o intervención que realiza el alumno y así adaptarse a la actividad formativa (5,6).

La simulación, con frecuencia, se utiliza para el entrenamiento de una técnica, habilidad o situación concreta. Existen diversos estudios que demuestran que, además, esta metodología puede contribuir a trabajar otros aspectos que son transversales en la formación de los futuros profesionales de enfermería, como es el estigma hacia la enfermedad mental (7). Aunque dentro de la formación universitaria de Grado de Enfermería, la Salud Mental supone una asignatura, es preciso entender que los problemas de Salud Mental presentan una elevada prevalencia en la población general y que las personas con enfermedad mental no solo precisan atención en el ámbito de la Salud Mental, por lo que podemos determinar que las personas con problemas de Salud Mental, a lo largo de su vida, pueden ser atendidas en cualquier unidad de hospitalización, servicio de urgencias, atención primaria o dispositivo sociosanitario, y que los problemas de Salud Mental están íntimamente relacionados con otras patologías (7). Por ello, los profesionales en formación deben evitar actitudes negativas como el

estigma o el rechazo a esta problemática, que puedan traducirse en una peor atención y cuidados hacia el paciente con enfermedad mental.

Los estudios realizados sobre simulación en el ámbito psiquiátrico demuestran que el empleo de la simulación como herramienta de aprendizaje disminuye la ansiedad y el estigma asociado a la enfermedad mental, y proporciona herramientas de manejo en la entrevista clínica (4-7). Aunque la bibliografía al respecto no es excesivamente amplia, los autores señalan que pueden modificarse las actitudes previas del estudiante hacia la enfermedad mental (7).

En general, las actividades de simulación son acogidas de manera muy positiva por los estudiantes, pero es preciso destacar que, aunque el aprendizaje mediante simulación constituye una herramienta formativa y enriquecedora para el estudiante y cada vez es más frecuente optar por este tipo de metodologías, la simulación debe entenderse como un complemento, que no sustituye el aprendizaje experiencial desarrollado en las prácticas pero facilita al alumno el desarrollo del razonamiento crítico y la reflexión sobre situaciones reales.

Objetivos

Describir la experiencia en simulación con paciente psiquiátrico en la Escuela Universitaria de Enfermería del Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz (HUFJD)

Metodología

El diseño de la actividad docente consta de tres escenarios relacionados con situaciones frecuentes en el manejo de pacientes con enfermedad mental, marcando en cada uno de ellos unos objetivos a trabajar por los alumnos, los cuales se centran en la utilización de técnicas de manejo del paciente, habilidades de comunicación, establecimiento de prioridades y actitudes del estudiante hacia el paciente.

Los escenarios que posteriormente se trabajaron en el aula de simulación se diseñaron entre el especialista en técnicas de simulación, quien adaptaba las

diferentes situaciones clínicas propuestas al entorno de la simulación, y la enfermera responsable de la asignatura, que aportaba las ideas, conceptos, objetivos y situaciones a trabajar con los estudiantes, con la idea de que todos los participantes de la actividad vivieran mínimo un escenario, y que los escenarios reprodujeran una situación potencialmente real en el entorno hospitalario, que fuera lo más completa posible. Contamos con una actriz que ejercía el papel de paciente estandarizada, a quien se explicó el diseño de los escenarios y se dio nociones de cómo tendía que actuar.

En cuanto a la metodología utilizada en la simulación, desarrollaremos la siguiente estructura (8):

1. Prebriefing: Consiste en la introducción y planteamiento de la simulación.
2. Briefing: Desarrollo de los escenarios.
3. Debriefing: Etapa de reflexión. Se utilizará el enfoque del “debriefing de buen juicio”, en el cual se acepta el aprendizaje a través del error, permitiendo a los alumnos que puedan equivocarse y discutir la experiencia de una manera constructiva, sentiéndose valorados y capaces como profesionales (9).

Recursos utilizados:

- Materiales: se dispondrá de una sala de simulación básica, con una cama y herramientas básicas (tensiómetro, sujeciones físicas, teléfono conectado a una sala contigua), dispositivo audiovisual que retransmitirá la simulación al aula donde se desarrollarán los debriefing, transmisor inalámbrico.
- Humanos: una persona con experiencia clínica, un instructor experto en simulación y una actriz (paciente simulado)

Esta actividad formará parte de la evaluación continua de la asignatura de Enfermería en Salud Mental del tercer curso de Grado de Enfermería de la Escuela Universitaria de Enfermería del HUFJD (Madrid). Los participantes serán todos los alumnos que estén cursando la asignatura en el periodo lectivo 2019-2020, divididos en grupos de 8-10 estudiantes.

Como herramientas para valorar la experiencia de la simulación, se utilizará el “Cuestionario de Atribuciones a la Enfermedad Mental AQ-27”, que se

administrará pre-post intervención, y una encuesta de satisfacción. A nivel cualitativo, se tendrá en cuenta la opinión de los alumnos al finalizar la actividad, así como cualquier comentario en la encuesta de satisfacción con la asignatura.

Desarrollo

1. Prebiefing/Introducción a la simulación:

El inicio de la actividad se realiza mediante la presentación de los instructores y los participantes. Se visualiza una presentación en PowerPoint donde se explica en qué consistirá la actividad, las normas de la simulación y lo que se espera de los alumnos.

2. Briefing/Desarrollo de los escenarios:

Al inicio de cada escenario, se plantea una introducción al mismo a través de un personaje (enfermera/celador) que describe una situación a la que se deben enfrentar los alumnos asumiendo un rol autónomo. Se aportan elementos complementarios (historia clínica del paciente) con unos minutos para que los alumnos preparen su abordaje antes de entrar en la sala de simulación.

Durante el desarrollo del escenario, uno de los instructores permanece en el despacho continuo, observando que está sucediendo en la sala de simulación a través de cámara y transmisor con el paciente simulado para guiar la simulación, mientras que el otro instructor tiene el papel de segundo actor o apoyo en función de cada escenario.

Los tres escenarios diseñados se reproducen uno tras otro, con periodos de debriefing entre ellos. En cada uno participa entre 2 y 5 alumnos, mientras el resto del grupo puede ver y escuchar la simulación desde el aula, con el objetivo de discutir el desarrollo del escenario en la parte de debriefing, aportando ideas y reflexiones sobre la intervención de sus compañeros.

3. Debriefing/Reflexión conjunta:

Tras cada uno de los escenarios, se realiza un periodo de debriefing donde los instructores trabajan con los alumnos las emociones experimentadas con la

intención de crear un ambiente basado en el respeto, y plantean una descripción de cómo se ha desarrollado el escenario con el objetivo de generar una discusión con todo el grupo acerca de la experiencia, cuestionando de manera constructiva las intervenciones y proponiendo alternativas, facilitando la resolución de dudas y aportando experiencias y cuestiones que fomenten la crítica constructiva y la reflexión por parte de los estudiantes en cada uno de los casos.

En cuanto a la experiencia del primer año de esta actividad, participaron 74 alumnos de tercer curso de grado durante el curso académico 2019-2020,. Para facilitar el aprendizaje, se establecieron ocho grupos que participaron en las sesiones de simulación entre el 26 de noviembre y el 19 de diciembre de 2019.

La valoración cualitativa por parte de los alumnos, que fue recogida tanto al finalizar cada sesión como en la encuesta de satisfacción de la asignatura, la experiencia de la simulación fue muy positiva para los estudiantes, los que refieren que ha complementado y enriquecido los contenidos teóricos impartidos en la asignatura y les ha aproximado a una situación con paciente real, que no todos podrán experimentar durante sus prácticas tuteladas. Asimismo, algunos de los estudiantes señalan que ha contribuido a cambiar prejuicios hacia las personas con enfermedad mental y a motivarles a trabajar con estos pacientes.

Conclusiones

Emplear herramientas de simulación en la formación universitaria de Enfermería supone una adaptación a nuevas maneras de aprendizaje que complementan los conocimientos que se imparten en la asignatura, y contribuye al desarrollo de aptitudes por parte de los alumnos en el manejo del paciente psiquiátrico.

La experiencia aplicando simulación con alumnos de enfermería ha sido valorada muy positivamente, tanto por los alumnos como por los instructores. Ha servido para complementar los conocimientos teóricos impartidos en la

asignatura y para cambiar prejuicios hacia la enfermedad mental. Los resultados obtenidos motivan a seguir trabajando en esta línea, lo que se traducirá en la creación de nuevos escenarios de simulación para mejorar nuestra práctica en el futuro.

Bibliografía

1. España. Orden CIN/2134/2004, de 3 de julio, por la que se establecen los requisitos para la verificación de los títulos universitarios oficiales que habiliten el ejercicio de la profesión de Enfermero [Internet]. Boletín Oficial del Estado, 19 de julio de 2008, núm. 174;31680-31683. [Consulta 15 de septiembre de 2020]. Disponible: https://www.boe.es/boe/dias/2008/07/19/pdfs/A31680-31683.pdf

2. Palés Argullos J, Gomar Sancho C. El uso de las simulaciones en Educación Médica. Rev Teoría la Educ Educ y Cult en la Soc la Inf. 2010;11(2):147-69.

3. Kolb D. Experiential Learning: Experience as the source of learning and development. Eaglewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall,Inc; 1984.

4. Hermanns M, Lilly ML, Crawley B. Using Clinical Simulation to Enhance Psychiatric Nursing Training of Baccalaureate Students. Clin Simul Nurs. 2011;7(2):e41-6.

5. Dois Castellon A, Farias Cancino A, Fuentes Olavarría D. Aporte de pacientes psiquiátricos simulados al proceso de enseñanza-aprendizaje: Percepción de estudiantes de enfermería. Index Enferm. 2016;25(4).

6. Corso SJF, Delgado MB, Gómez-Restrepo C. Uso de pacientes simulados en psiquiatría. Rev Colomb Psiquiatr. 2012;41:52S-68S.

7. Binham H, O'Brien AJ. Educational intervention to decrease stigmatizing attitudes of undergraduated nurses towards people with mental illness. Int J Mental Health Nurs. 2017;27(1):311-319.

8. Zambrano Guzmán, C. Coro Montanet, G. Gómez Sánchez, M. Tello Martínez, J.M. Prebriefing, herramienta clave en el aprendizaje por simulación: concepto, evolución y consideraciones. Cient Dent. 2019; 16; 2: 149-154.

9. Maestre JM, Rudolph JH. Teorías y estilos de debriefing: el método con buen juicio como evaluación formativa en salud. Rev Esp Cardiol. 2015; 68(4): 282-285.