

ENSEÑANZA DE CIRUGÍA EN PREGRADO DE MEDICINA Y ENFERMERÍA: LA INTERDISCIPLINARIEDAD DESDE LA SIMULACIÓN

MARÍA HELENA GAITÁN BUITRAGO. MD. ¹
JOSÉ ENVER AYALA ZULUAGA. PHD. ²
UNIVERSIDAD DEL QUINDÍO ^{1,2}
HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JUAN DE DIOS ¹

LÍNEA TEMÁTICA:
Educación centrada en el paciente
y equipos de trabajo interprofesionales

INTRODUCCIÓN:

Los modelos educativos, vigentes a la fecha, resaltan la interdisciplinarietà como un punto focal de las competencias profesionales en ciencias de la salud. A la fecha, el modelo propuesto por Halsted (1892) sigue siendo el pilar de la educación en Cirugía. Los autores proponen la formación basada en la interdisciplinarietà dentro del entrenamiento en habilidades no técnicas en pregrado.

OBJETIVO:

Comparar el desempeño en la atención de pacientes quirúrgicos durante situaciones de crisis, en entornos de simulación de alta fidelidad, en grupos de estudiantes de Medicina y de Enfermería de último año.

tabla 1.

CRITERIO	INDICADOR
Conocimiento	Elaboración de la HC
	Habilidades semiológicas
	Coherencia clínica
	Pertinencia terapéutica
Comunicación	Calidad y cantidad de información intercambiada entre los miembros del equipo
Coordinación	Manejo y duración de las actividades y tareas
Cooperación y comportamiento	Asistencia entre los miembros del equipo, apoyo a otros y corrección de errores
Liderazgo	Direccionamiento, asertividad, apoyo entre los miembros del equipo
Alerta situacional	Observación del equipo y alerta ante el proceso en desarrollo
Actitud	Respeto-Ética-Cumplimiento- Interacción-Comunicación -Responsabilidad

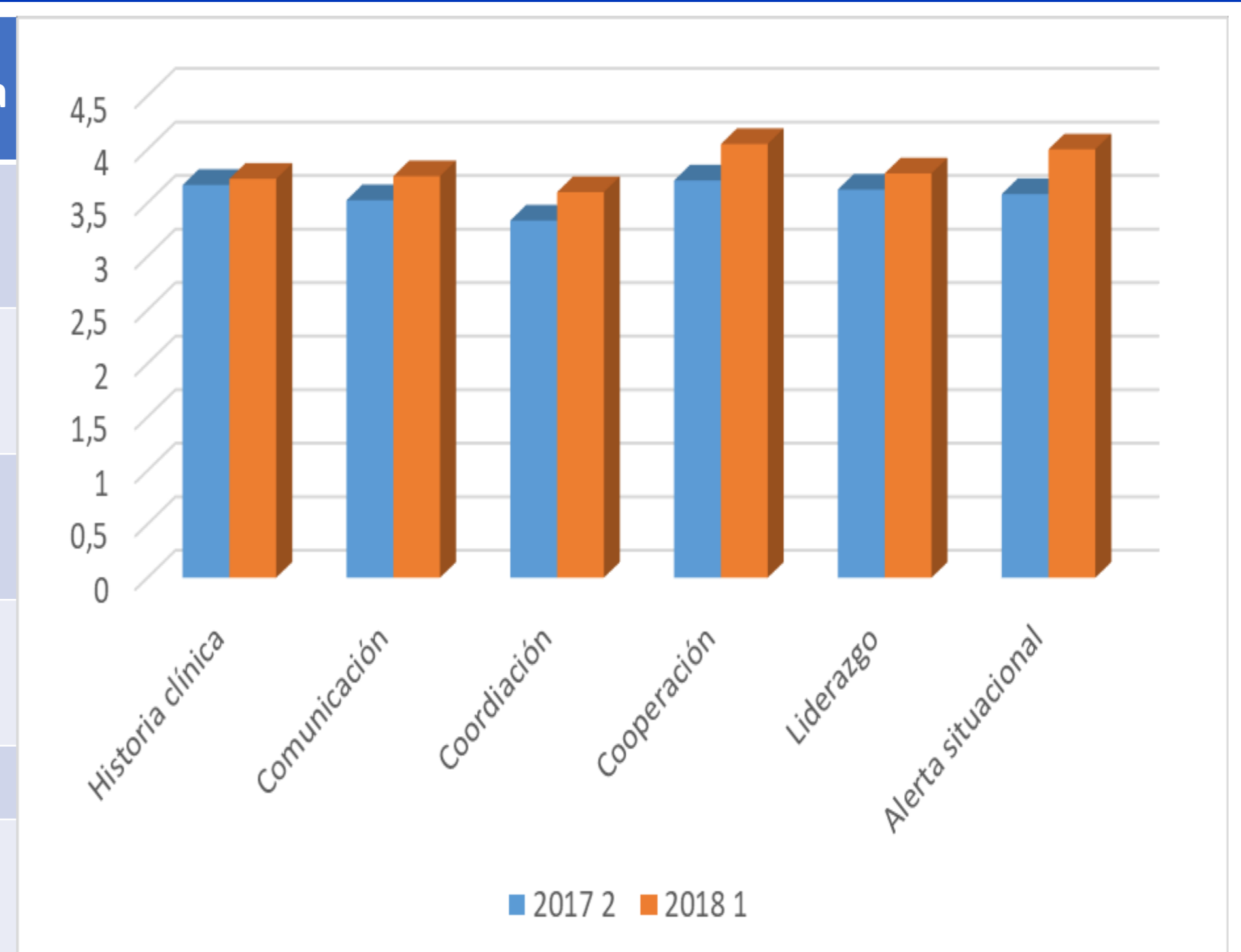
METODOLOGÍA:

Se realiza una investigación de corte longitudinal con estudiantes de pregrado de la Universidad del Quindío. La población de estudiantes de Medicina es n=34, los cuales cursan la cátedra de Cirugía General. Esta población está dividida en 2 grupos, que corresponden a la cohorte 2017-2 (n=17) y 2018-1 (n=17). En la segunda cohorte se incluye un grupo de 8 estudiantes de Enfermería.

Durante los encuentros, se aplica un protocolo de simulación como está definido por Dutta (2006) y, posterior a esto, se aplica un set de parámetros de evaluación del desempeño basado en los criterios operativos de los tests NOTSS, NOTES y OTAS. Cada grupo fue expuesto a 8 sesiones de simulación con una duración por sesión de 4 horas. En cada sesión los estudiantes enfrentaron situaciones potencialmente quirúrgicas (sepsis, abdomen agudo y politrauma). La duración de las sesiones se da por un periodo de 16 semanas. El valor de los parámetros evaluados va de 0.0 (puntuación mínima) y 5.0 (puntuación máxima), con un punto de corte satisfactorio de 3.5. Los parámetros de evaluación se describen en la tabla 1.

RESULTADOS: La puntuación obtenida por el grupo 2017-2, en la simulación inicial (correspondiente al escenario de abdomen agudo), fue satisfactoria solo para el parámetro de elaboración de la historia clínica; en el grupo 2018-1 se alcanzó el punto de corte satisfactorio en todos los parámetros. Durante las siguientes sesiones se observó mejoría en todos los parámetros con excepción de historia clínica en la última sesión (politrauma) del grupo 2017-2. Tablas 2, 3, 4.

2017 2	Abdomen agudo 1	Abdomen agudo 2	Politrauma 1	Politrauma 2	2018 1	Abdomen agudo 1	Abdomen agudo 2	Politrauma 1	Politrauma
Historia clínica	3,5	4	3,77	3,4	Historia clínica	3,5	3,6	3,8	4
Comunicación	2,5	4	4	3,6	Comunicación	3,5	4	4	3,5
Coordinación	2,5	3,5	3,84	3,5	Coordinación	3,3	3,8	3,5	3,8
Cooperación	3	4	3,84	4	Cooperación	3,9	4	4	4,3
Liderazgo	2,5	4	4	4	Liderazgo	3,5	3,9	3,8	3,9
Alerta situacional	3,3	3,68	3,75	3,6	Alerta situacional	3,5	4,5	4	4



CONCLUSIONES:

Los resultados de esta investigación muestran que los estudiantes que entrenan en entornos de simulación, con equipos multidisciplinarios, alcanzan mejores desempeños en habilidades no técnicas, aunque sin observarse diferencia en las habilidades técnicas. Los autores sugieren que la inclusión de escenarios complejos de simulación en las cátedras de Medicina y de Enfermería con un enfoque interdisciplinar fomentará competencias de alerta situacional, liderazgo y coordinación; toda vez que estas son cruciales en entornos de posible indicación quirúrgica, en la que la comunicación y el trabajo en equipo impactan significativamente la sobrevida y el pronóstico de los pacientes. Esto va de acuerdo a los trabajos de Birden, Mueller, Acton y Paige, entre otros, quienes proponen los entornos de simulación en la educación quirúrgica, como una alternativa que flexibiliza y humaniza el producto de la labor educativa del futuro profesional de la salud. Futuros trabajos se enfocarán en la aplicación del humanismo médico en la didáctica de las cátedras de Cirugía General de pregrado.

REFERENCIAS:

- Steinemann S, Berg B, Skinner A, Ditulio A, Anzelon K, Terada K, et al. In Situ, Multidisciplinary, Simulation-Based Teamwork Training Improves Early Trauma Care. *J Surg Educ.* 2011;68(6):472-7.
- Barnes RW, Lang NP, Whiteside MF. Haistedian Technique Revisited. *Innovations in Teaching Surgical Skills. Ann Surg.* 1989;210(1):118-21.
- Dutta S, Krummel TM. Simulation: A New Frontier in Surgical Education. *Adv Surg.* 2006;40:249-63.
- Birden H, Glass N, Wilson I, Harrison M, Usherwood T, Nass D. Teaching professionalism in medical education: A Best Evidence Medical Education (BEME) systematic review. *BEME Guide No. 25. Med Teach.* 2013;35(7).
- Mueller PS. Incorporating professionalism into medical education: The Mayo Clinic experience. *Keio J Med.* 2009;58(3):133-43.
- Mueller PS. Teaching and Assessing Professionalism in Medical Learners and Practicing Physicians. *Rambam Maimonides Med J [Internet].* 2015;6(2):e0011. Available from: [http://www.rmmj.org.il/\(S\(vhawubococl2cxrcceardoctu\)\)/Pages/Article.aspx?manuld=485](http://www.rmmj.org.il/(S(vhawubococl2cxrcceardoctu))/Pages/Article.aspx?manuld=485)
- Acton RD. The Evolving Role of Simulation in Teaching Surgery in Undergraduate Medical Education. *Surg Clin North Am.* 2015;95(4):739-50.
- Paige JT. Surgical team training: promoting high reliability with nontechnical skills. *Vol. 90, Surg Clin North Am.* 2010. p. 569-81.