

Rediseño e implementación de una sala de simulación en Interrupción Voluntaria del Embarazo-IVE como estrategia pedagógica con estudiantes de Medicina de la Universidad de los Andes

Autores: Hernandez, Luis J; Rios Oliveros, Sofia; Laverde, Viviana.

“Si reformulamos la forma de enseñar – reformulamos el actuar como profesionales”

Las estrategias educativas basadas en simulación amplían experiencias mediante la reproducción de situaciones reales en escenarios guiados y son consideradas herramientas valiosas en la formación de profesionales de la salud. La enseñanza de la salud pública se ha caracterizado por ser de tipo magistral con una deficiente definición de su objeto de estudio como disciplina. Es necesario reforzar la conceptualización y metodología del trabajo interdisciplinar con áreas como la educación, el hábitat ambiental y social entre otros; además el desarrollo de competencias que favorezcan un mejor desempeño en el análisis de situaciones de salud, diseño y puesta en marcha de programas e intervenciones sanitarias, en el fomento de la participación social, y el trabajo intersectorial.

Las herramientas de simulación han sido muy conocidas para el entrenamiento y abordaje clínico, pero no se han puesto en práctica, de manera rutinaria, en el manejo de la salud pública y la toma de decisiones. Las diferentes modalidades presentadas pretenden la inmersión del estudiante en roles intersectoriales y sectoriales en salud, para alentar tanto las acciones individuales como la articulación entre la gestión institucional, transectorial y comunitaria, en que participan todos los actores en salud pública buscando la afectación positiva de los Determinantes Sociales de la Salud.

Desarrollo de la Sala de Simulación: Interrupción Voluntaria del Embarazo – IVE:

Planeación

- Recursos para el desarrollo de la clase (lecturas previas: Sentencia C355, derechos sexuales, derechos reproductivos, entre otros).
- Desarrollo de las guías de las sesiones (aporte de investigaciones de maestría)
- ✓ Escucha a la paciente sin lanzar juicios de valor
- ✓ No genera barreras de acceso para la IVE (administrativas, económicas, geográficas o culturales)
- ✓ Conoce el contenido de la Sentencia C355 de 2006
- ✓ Orienta a la paciente en el contenido de la Sentencia C355 de 2006
- ✓ Identifica las 3 causales de IVE
- ✓ Toma la decisión más idónea para la mujer acorde al caso
- ✓ Conoce el contexto para la objeción de conciencia
- ✓ Explica el manejo que se le realizará a la paciente
- ✓ Conoce que la IVE está incluida en el POS
- Desarrollo del Debriefing (aporte de investigaciones de maestría)

Implementación

Casos clínicos dirigidos: análisis de un caso por etapas, en el que se expone gradualmente el escenario clínico y el participante debe consignar su actuación en cada etapa según el problema planteado o la situación descrita. La estrategia es la toma de decisiones individuales en casos específicos desde el rol de profesional de salud tratante lo que consituye el habitar del desempeño médico asistencial. El objetivo de los casos clínicos dirigidos es desarrollar competencias para la acción individual en eventos de salud pública.

Se desarrollan casos con los estudiantes que simulan una consulta real generando tensión dado que deben tomar la decisión y guiar acorde a la desición tomada: ejemplo: dependiendo la semana gestacional ¿hace la IVE? Si la hace ¿cómo la hace?, ¿hace orientación pos-IVE? ¿cómo orienta?

Referencias

Díaz A, Hernández R. Constructivismo y aprendizaje significativo. En: Estrategias docentes para un aprendizaje significativo. México: Mc Graw Hill; 2015. p. 13-33.

Yardley S, Teunissen PW, Dorman T. Experiential learning: AMEE guide No. 63. Med Teach. 2012;34(2):e102-15.

Kolb AY, Kolb DA. Experiential learning theory. En: Encyclopedia of the Sciences of Learning. Springer; 2012. p. 1215-9.

Gaba DM. The future vision of simulation in health care. Qual Saf Health Care. 2004;13(suppl 1):i2-10.

Gomar-Sancho C, Palés-Argullós J. ¿ Por qué la simulación en la docencia de las ciencias de salud sigue estando infrautilizada? Educ Médica. 2011;14(2):101-3.

del Moral I, Maestre JM. A view on the practical application of simulation in professional education. Trends Anaesth Crit Care. 2013;3(3):146-51.

OMS | Función de la OMS en la salud pública [Internet]. [citado 30 de abril de 2016]. Recuperado a partir de: <http://www.who.int/about/role/es/>



Foto sala de simulación IVE Universidad de los Andes. Autor: Viviana Laverde.

Debriefing

Descripción: En esta fase se da la oportunidad de expresar sentimientos y percepciones, se hablará de la descripción del escenario y se describirá como se sintió el estudiante.

Análisis. Se examinará el escenario y el caso planteado, se hará énfasis en la asesoría a la interrupción voluntaria del embarazo de parte del médico al explicar las causales y el abordaje que se realizó al caso. Se reforzarán las buenas prácticas. En esta fase será en conjunto con una mesa redonda analizando el caso y el abordaje de los estudiantes, esto con el fin que los estudiantes reflexionen sobre sus habilidades y falencias, adicionalmente el como a partir de esta práctica pudieron aplicar conocimientos nuevos. Dentro de esta fase se realizan preguntas abiertas: ¿Cómo se sintió? ¿Qué aprendió? ¿Qué tal le pareció el escenario? ¿Qué hizo bien y que mal? ¿Qué cambiaría?

Preguntar al estudiante cual fue el mensaje de la simulación y lo que aprendió en la sala de simulación.

Aprendizajes

- Los estudiantes se cuestionan sobre las posibilidades de convertirse en barreras de acceso frente a una mujer que solicite IVE.
- Generar tensión y provocación a los estudiantes respecto de sus creencias, los motiva y generan preguntas sobre como desde la salud pública se realizan abordajes diferenciales en las consultas médicas sin pasar por encima de los derechos sexuales y los derechos reproductivos de la mujer.
- Identifican la IVE como un aporte a la disminución de muertes maternas. Indicador de ODS.
- Identifican la problemática de los derechos sexuales y derechos reproductivos como un tema fundamental en su práctica médica y sus aportes a indicadores epidemiológicos relacionados.

Davó MC, Gil-González D, Vives-Cases C, Álvarez-Dardet C, Ronda E, Ortiz-Moncada R, et al. ¿ Quiénes y qué pueden hacer en salud pública? Las competencias profesionales como base para la elaboración de programas en el Espacio Europeo de Educación Superior. Gac Sanit. 2009;23(1):5-12.

Thistlethwaite JE, Davies D, Ekeocha S, Kidd JM, MacDougall C, Matthews P, et al. The effectiveness of case-based learning in health professional education. A BEME systematic review: BEME Guide No. 23. Med Teach. 2012;34(6):e421-44.

La Formación en Medicina Orientada hacia la Atención Primaria de Salud - APS-Formacion_Medicina_Orientada_APS.pdf [Internet]. 2008 [citado 30 de abril de 2016]. Recuperado a partir de: http://www1.paho.org/hq/dmdocuments/2010/APS-Formacion_Medicina_Orientada_APS.pdf

www.ascofame.org.co/reinventandolaeducacion

ASCOFAME - 5 y 6 de noviembre de 2020