PARANINFO DIGITAL
MONOGRÁFICOS DE INVESTIGACIÓN EN SALUD

CIBERINDEX CANTARIDA

Paraninfo Digital, 2018; XII(28): e015
http://www.index-f.com/para/n28/e015.php
ISSN: 1988-3439
© Fundación Index, 2018
Indexación: CUIDEN, HEMEROTECA CANTARIDA, CUIDEN CITACION

EXPERIENCIA

Recibido: 22.06.2018
Aceptado: 08.11.2018

Experiencia Significativa de la Simulación Clínica y Comunitaria en Enfermería

Edna Johana *Mondragón Sánchez*
Universidad del Quindío Armenia (Colombia)

Correspondencia: ejmondragon@uniquindio.edu.do (Edna Johana Mondragón Sánchez)

Introducción

En Colombia el abordaje de la simulación en enfermería como estrategia didáctica cuenta como una educación moderna, innovadora y actual, la cual se basa de la tecnología y de una realidad simulada para adquirir habilidades y mejorar los resultados clínicos garantizando el mínimo riesgo para los futuros pacientes. La introducción de las nuevas metodologías de los docentes universitarios es la vanguardia del momento en los procesos educativos, las cuales es cercano a la realidad profesional y la reorganización la educación en función del aprendizaje del estudiante de enfermería (Álvarez, 2017).

El profesional de enfermería presenta diversas características que se adquieren mediante un proceso dinámico de aprendizaje, que exige conocimientos y además habilidades prácticas para que el estudiante sea capaz de interiorizar nuevos conocimientos para brindar una atención de calidad. Los orígenes teóricos de la simulación se apoyan en el aprendizaje basado en la experiencia (Cioffi, 2001), existe una variedad de teorías del aprendizaje de educación que respalda el uso de la simulación en la formación de enfermería (Rodgers, 2015; Rothgeb, 2008; Parker et al 2009). En el proceso de aprendizaje de Simulación en Enfermería realizado se aplica el ciclo de Kolb (Kolb,1984). La teoría de David Kolb destaca como protagonista del proceso de aprendizaje el papel que juega la *experiencia*, en contraposición a las ideas más tradicionales, las cuales parten de una teoría abstracta previa que se pondrá luego en práctica para comprobar su validez. De esta forma, siempre según Kolb, para que exista un aprendizaje eficaz, debe darse un proceso que incluye cuatro fases: La Experiencia el estudiante es capaz de involucrase por completo, abiertamente y sin prejuicios en experiencias nuevas; La Reflexión es ser capaz de reflexionar acerca de estas experiencias y de observarlas desde múltiples perspectivas; La Conceptualización es ser capaz de crear nuevos conceptos y de integrar sus observaciones en teorías lógicamente sólidas y La Experimentación es ser capaz de emplear estas teorías para tomar decisiones y solucionar problema, todas estas fases son viales para el buen desarrollo del proceso de simulación (Imagen 1).

Objetivo: Analizar las experiencias de la simulación como método de enseñanza en enfermería.

Imagen 1. *Simulación real*

Metodología

Estudio de caso cualitativo sobre narrativas escritas.

La Unidad de Objeto son las narrativas escritas de los estudiantes de Tercer Semestre de Enfermería los cuales tuvieron como experiencia la simulación, estas narrativas fueron escritas con el objetivo de conocer sus percepciones a la experiencia de la primera simulación.

El Proceso se realizó durante una la Actividad Académica de Cuidado, los estudiantes de tercer semestre vivieron su primera experiencia en Simulación Avanzada, los estudiantes tuvieron unas características específicas de las cuales se resaltaba que no habían tenido su primer acercamiento a la práctica clínica y comunitaria, razón por la cual fue más significativo en el momento de expresar sus narrativas de manera escrita, tras una primera lectura de estas narrativas se excluyeron (Kolb,1984), debido a que no se narraba en primera persona la experiencia de vivir la simulación, la muestra final fue de 9 narrativas, Una vez seleccionados, se procedió al análisis del discurso. En este tipo de técnica el Texto es tomado como una unidad compleja de significaciones y el lenguaje es considerado como espacio social de debate (Minayo, 1996). Para ello, se siguió la propuesta práctica de Taylor-Bodgan adaptada por Amezcua et al, que plantea un enfoque basado en diferentes fases para comprender en profundidad los datos (Amezcua y col, 2006).

Resultados

Tras la síntesis y análisis de las narrativas seleccionadas, se obtuvieron 3 dimensiones de estudio que recogen los ámbitos más relevantes en el cotidiano de la unidad de objetivo: Emocionalidad, el error como herramienta de aprendizaje y la reflexión.

Al analizar las expresiones escritas de los estudiantes se puede observar la importancia a la emocionalidad que se logra despertar en ellos a través de la experiencia como se muestra en sus expresiones *"Como decía una compañera, me sentí inútil, podía tener los conocimientos, sin embargo no hallaba como ni dónde ponerlos en práctica" N5*, la emocionalidad es la habilidad para percibir, valorar y expresar las emociones con exactitud (Mayer et al, 1999) ; En el contexto educativo, tener desarrollada la competencia emocional facilita al docente el entendimiento de lo que los estudiantes necesitan y cómo se sienten, permitiéndole orientar sus métodos de enseñanza según sus respuestas y motivaciones. A continuación se evidencian esas emociones: *"Fue algo de mucha tensión, ya que la presión y las dudas nos pueden llevar a actuar mal o al no saber actuar, pero como sabemos que es una simulación sabemos que no corre riesgo la vida de una persona"* (NI).

De igual manera se destaca que el error es un factor, una herramienta de aprendizaje el estudiante tiene que ver por sí mismo y a su propia manera las relaciones entre los medios y los métodos empleados y los resultados conseguidos. Nadie más puede verlo por él, y no puede verlo simplemente porque alguien se lo diga, aunque la forma correcta de decirlo pueda orientar su percepción para verlo y así ayudarle a ver lo que necesita ver (Dewey, 1934). *"Experiencia fue muy significativa para mí no solo por el momento vivido, sino por la oportunidad de conocer nuestras falencias y de acercarnos un poco más a la realidad"* (N6). Haber cometido el error en simulación genera un recuerdo basado en la experiencia, lo cual se traduce en un aprendizaje significativo y duradero, y se expresa dicho aprendizaje en la realización de una práctica con mayor confianza.

"Es necesario dejar a un lado las angustias y miedos y poner en práctica de manera ágil nuestros conocimientos y lo que se debe de realizar" (N3)*;* La reflexión es un mecanismo de optimización del aprendizaje, un dinamismo que se entrelaza con la experiencia para profundiza. *Nos permitió reconocer y actuar de manera rápida"* (N5). Cuando el conocimiento adquirido no es suficiente para lograr el éxito esperado en la comprensión de la realidad o en la acción sobre ella, se puede activar un proceso reflexivo que incrementa el aprendizaje para acercarse a un mejor nivel de éxito (Piaget, 1981; Zulkosky, 2010).*"Experiencia fue muy significativa para mí no solo por el momento vivido, sino por la oportunidad de conocer nuestras falencias y de acercarnos un poco más a la realidad"* (N6).

Conclusiones

- La facilidad que brinda la simulación al estudiante de poder equivocarse y repetir los procesos hasta lograr los dominios, dentro de un ambiente seguro de aprendizaje, es uno de los valores agregados que brinda la simulación.
- Haber cometido el error en simulación genera un recuerdo basado en la experiencia, lo cual se traduce en un aprendizaje significativo y duradero, y se expresa dicho aprendizaje en la realización de una práctica con mayor confianza e idoneidad.
- Es de gran importancia realizar simulaciones clínicas como a nivel comunitario.
- Diversos espacios han demostrado el impacto positivo que la simulación en Ciencias de la Salud en los estudiantes y sobre los profesionales que la utilizan como método de aprendizaje.
- El perfeccionamiento del aprendizaje enfermero mediante la simulación causa una reducción del riesgo de producir un efecto adverso en el paciente.
- También hay estudios que muestran la reducción en las tasas de errores clínicos al introducir la simulación en la enseñanza en la atención en Salud.
- Es importante continuar con esta metodología de enseñanza y aprendizaje porque permite acelerar el proceso de aprendizaje, facilita el entrenamiento en habilidades no técnicas, promueve la corrección de errores y aprendizaje desde la propia experiencia.
- Método útil con fines educativos y evaluativos, con adiestramiento en situaciones clínicas y comunitarias poco habituales.
- Facilita la priorización de tareas y la integración de conocimientos y de esta forma cumplir las competencias propuestas.
- Permite alcanzar competencias en procedimientos invasivos, sin riesgo para el paciente.
- Por otra parte, la simulación como herramienta educativa se sustenta en varias teorías de la educación, en las que ninguna es prioritaria pero sí son complementarias. Las más vinculadas con esta metodología son la teoría del aprendizaje del adulto de D. Kolb y la teoría de Schön que plantea la "reflexión in action y on action" (Rothgeb, 2008). No obstante,

será necesario desarrollar nuevas investigaciones para conocer la relación de esta estrategia educativa con las teorías de enfermería.

Bibliografía

Álvarez Zuluaga, CA. (2017). La Simulación Clínica: Una Estrategia de Aprendizaje por Competencias. Universidad cooperativa de Colombia. Disponible en: https://www.ucc.edu.co/noticias/prensa/academia/La-Simulacion-Clinica-Una-Estrategia-de-Aprendizaje-por-Competencias [acceso: 22/05/2017].

Amezcua, Manuel; Gálvez Toro, Alberto (2002). Los modos de análisis en investigación cualitativa en salud: perspectiva crítica y reflexiones en voz alta. Revista Española de Salud. Pública; 76(5):423 - 436. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272002000500005 [acceso: 22/05/2017].

Cioffi, J (2001). Clinical simulations: development and validity. Nurse Educ Today; 21: 477-86.

Dewey, John (1934). Can education share in social reconstruction? Later works of John Dewey. Carbondale, Southern Illinois University Press; 9: 205-209.

Kolb, DA (1984). El aprendizaje experiencial: La experiencia como fuente de aprendizaje y desarrollo. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.

Mayer, JD; Caruso, D; Salovey, P. Intelligence (1999). Emotional intelligence meets traditional standards for an intelligence.; 27, 267-298.

Minayo Souza, Celia (1997). El desafío del conocimiento. Investigación cualitativa en salud. Buenos Aires: Lugar Editorial.

Parker, BC; Myrick, F (2009). A critical examination of high-fidelity human patient simulation within the context of nursing pedagogy. Nurse Educ Today; 29: 322-9.

Piaget, J (1981). La teoría de Piaget. Infancia y Aprendizaje. Monografía; 2 13-54.

Rodgers, DL (2015). High-fidelity patient simulation: a descriptive white paper report. Disponible en: http://sim-strategies.com/ downloads/simulation%20white%20paper2.pdf [acceso: 22/05/2017].

Rothgeb, MK (2008). Creating a nursing simulation laboratory: a literature review. J Nurs Educ; 47: 489-94. 6.

Zulkosky, K (2010). The impact of debriefing sessions following viewing of recorded high fidelity simulation scenarios on knowledge acquisition, self-confidence and satisfaction: A Quasi experimental study. Clin Simul Nurs; 8:25-33