

# Vivencias del curso de adquisición de competencias básicas para enseñar con simulación en Ciencias de la Salud de SESSEP

## PRESENTACIÓN



### CUENTANOS UN POCO TU FORMACIÓN

A nivel asistencial, tuve la suerte de realizar la residencia de Cardiología en el Hospital Vall Hebron, donde acabétrabajando posteriormente en la Unidad de Curas Agudas Cardiológicas, con una formación continuada (siempre debería existir) al mismo tiempo en el ámbito del paciente crítico cursando el Máster Oficial Europeode Atención al Paciente Crítico y Emergencias en laUniversidad de Barcelona (2009-2011), el Máster en Curas Agudas Cardiológicas por la Universidad Católica San Antonio (2012-2014) y finalmente en el 2018 obtuve la certificación europea en Cuidados Agudos Cardiovasculares (European certification in Acute Cardiovascular Care).

En el campo de la investigación, mi interés ya lo arrastraba de la Universidad. Al final se trata de observar y formularse preguntas. En el 2012 obtuve el Diploma Superior en Metodología de la Investigación (FFOMC). Realicé otros cursos sobre personal investigador, como el de FELASA.

Todo este camino permitió que defendiera mi tesis doctoral en 2017. Recientemente nuevas inquietudes me han llevado a realizar el curso de especialización en gestión clínica y evaluación económica de medicamentos y tecnologías médicas de la School of management (UPF).

Finalmente, he tenido siempre una gran inquietud para mejorar como docente en Ciencias de la Salud. Me he formado como instructor y facilitador en diversas materias de mi ámbito como instructor en Soporte Vital Avanzado por el European Resuscitation Council (2016), instructor Fundamental Critical Care Support (2017), instructor Multiprofessional Critical Care Review (2017) o instructor Ultrasound de la Society of Critical Care Medicine (2017), así como he cursado un título propio en

Experto de tutor de residentes, el máster en Educación de Profesionales de las Ciencias de la Salud(2019-2020) y como no, en el 2018 asistí al curso de adquisición de competencias básicas para enseñar con simulación en Ciencias de la Salud de SESSEP. Este curso me inspiró y al año siguiente ya estaba cursando el Level 1 EuSim Simulation Instructor.

Todo ello me ha permitido ser tutor de Residentes de Cardiología, Codirector del programa de Simulación para residentes y coordinador del grupo de trabajo en Simulación de la Sociedad Española de Cardiología, además de poder colaborar con la Association for Acute Cardiovascular Care en iniciativas de simulación, y ser finalmente el Coordinador del Centre de Simulació Clínica Avançada del Hospital Vall Hebron.



¡Buena pregunta! Recuerdo el curso con cariño, y supongo que es así porque me despertó emociones que acabaron en sentimientos. En cierto modo me estructuró las ideas y conocimientos que iba arrastrando en de la simulación, con relevancia al diseño. Me atrevería a decir también que fue un punto de inflexión en mi capacidad docente desde el modo instructor al modo facilitador. Y me hizo ser consciente que me faltaba mucho recorrido para llegar a entender con plenitud que era la simulación, así que fue el detonante para seguir buscando formaciones en simulación posteriores.

## ¿CUALES CREES QUE SON LOS PUNTOS FUERTES DE CURSO?

Me gustaría destacar que la parte más teórica previa online permite aprovechar al máximo la presencialidad posterior, que realmente fue un lujo, por estar rodeado por decenas de personas que compartían la misma inquietud por aprender de la simulación, por no decir el lujo de facilitadores que dinamizaban las sesiones.

Recuerdo haber lanzado un montón de preguntas, empezando con algunas en relación al briefing, un concepto que no dominaba en ese momento. También quería hacer mención que se exige un trabajo tutorizado, y en este caso se me asignó a Aida Camps, actual presidenta de la SESSEP. No hay duda que el curso reúne a los docentes más calificados y expertos para ese fin.

## ¿QUÉ SIGNIFICÓ PODER REALIZAR EL CURSO DE INSTRUCTOR EN SIMULACIÓN?

## ¿QUÉ TE HA PERMITIDO EL HECHO TENER EL CURSO DE INSTRUCTORES?

No sé si realmente me ha permitido algo, pero en todo caso me despertó el gusanillo por seguir aprendiendo de la simulación y buscar formaciones más específicas, me motivó a leer libros y artículos científicos, me inspiró en ese momento a estructurar mis ideas para seguir el Programa en Educación Médica para Residentes de Cardiología mediante Simulación, que justo había empezado en el 2018, y actualmente terminamos la IV edición, con casi 500 residentes que se han beneficiado de este Programa desde sus inicios.

También fue unapieza del puzzle que me ha llevado a ser Coordinador del Centro de Simulación de mi Hospital.

Y volviendo al inicio de la contestación, después de todo lo que me ha generado el curso, ya se lo que me permitido: crear redes y compañeros de simulación, algo fundamental en esta metodología; compartir y aprender de los demás.

## IMPORTANCIA DE LA SIMULACIÓN Y ÁREAS A DESARROLLAR

No sólo es importante porque un BOE del 2017 afirme que un centro sanitario favorecerá, en la medida de lo posible, que se utilicen técnicas de simulación de situaciones clínicas, a fin de que el personal en formación pueda adquirir competencias clínicas y habilidad técnicas y de trabajo en equipo, con carácter previo al contacto real y necesario con el paciente.

Si estáis de acuerdo hoy en día deberíamos preguntarnos si es ético aprender procedimientos sobre pacientes.

En nuestro país, pienso que la simulación es importante porque se nos considera que tenemos uno de los mejores sistemas sanitarios del mundo, y para mantener y mejorar los resultados en nuestros pacientes, la simulación tiene mucho que aportar. Creo que que da un camino largo pero necesario para mejorar nuestras habilidades no técnicas a través de la simulación, sobretudo la comunicación, que dicho así parece poca cosa, pero realmente requiere esfuerzo y en cierto modo un cambio cultural.



Tenemos que hablarnos más, hablar desde la reflexión, y ver la crítica en el sentido constructivo y que incluso se convierta en un regalo, pues nos beneficia en nuestro crecimiento profesional.

Veo también un amplio campo de trabajo en construir currículums que integren la simulación, a nivel de aprendizaje y recertificación o mantenimiento de competencias.

La creación de circuitos y que se pueda beneficiar el máximo número de sanitarios del país es otro reto encima la mesa.

Por lo tanto, queda mucho por hacer, pero no hay más que mirar alrededor y ver que el interés en simulación en sanidad está teniendo un crecimiento exponencial. Será que es necesaria.

### **Frase que pondrías en la entrada de tu centro de simulación**

Cada minuto que pasas en este centro se traduce en beneficios para los pacientes

### **Lo que más os gusta de tu profesión de instructor/ facilitador de simulación**

Ser una hoja en blanco. Escuchar y no juzgar. No hablar de personas sino de actos o acciones.

### **¿Cuál es el tipo de debriefing en el que te encuentras más cómodo?**

Me queda mucho por aprender y experimentar métodos de debriefing, pero de los que conozco, me quedo con el PEARLS con sus 4 fases: reacción, descripción, análisis y síntesis.

Así dicho parece rápido y fácil, pero sólo con la primera fase, reacción, recuerdo largas horas de conversa con otros facilitadores sobre cómo abordar el inicio de esta fase: ¿cómo te sientes? ¿cómo os sentís? ¿cómo te has sentido?

Entre otras preguntas, y al mismo tiempo incorporando el lenguaje no verbal y otros elementos. Bienvenidos a la simulación.