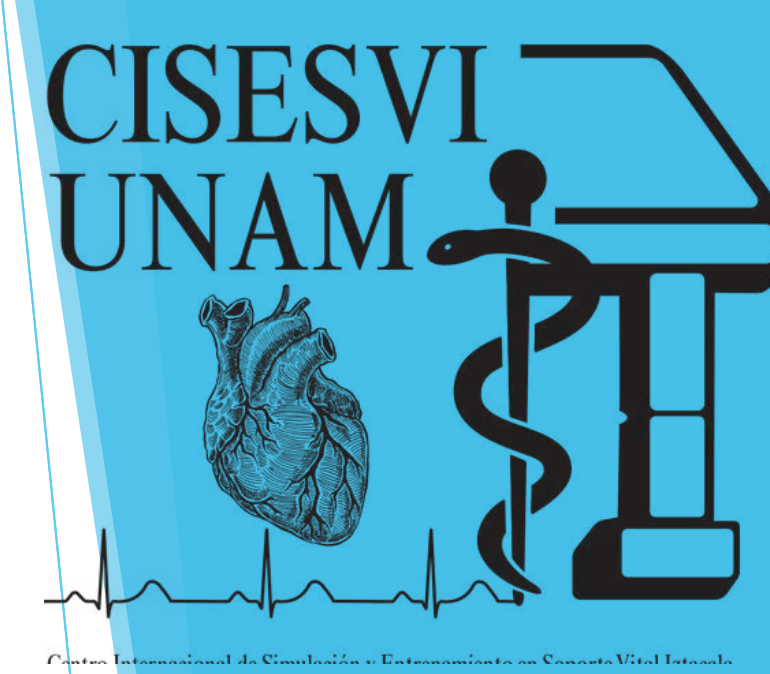




Autoconfianza, percepción de su mejora con simulación ante un paro cardiorrespiratorio en alumnos de medicina

Avelar Díaz, D. Navarro Cerón, L. Cos Vega, F. Aguilar Buitrón, A. Aguilar Marchand, N.
danielaavelar29@hotmail.com

Universidad Nacional Autónoma de México - Facultad de Estudios Superiores Iztacala
Centro Internacional de Simulación y Entrenamiento en Soporte Vital Iztacala (CISESVI)



INTRODUCCIÓN

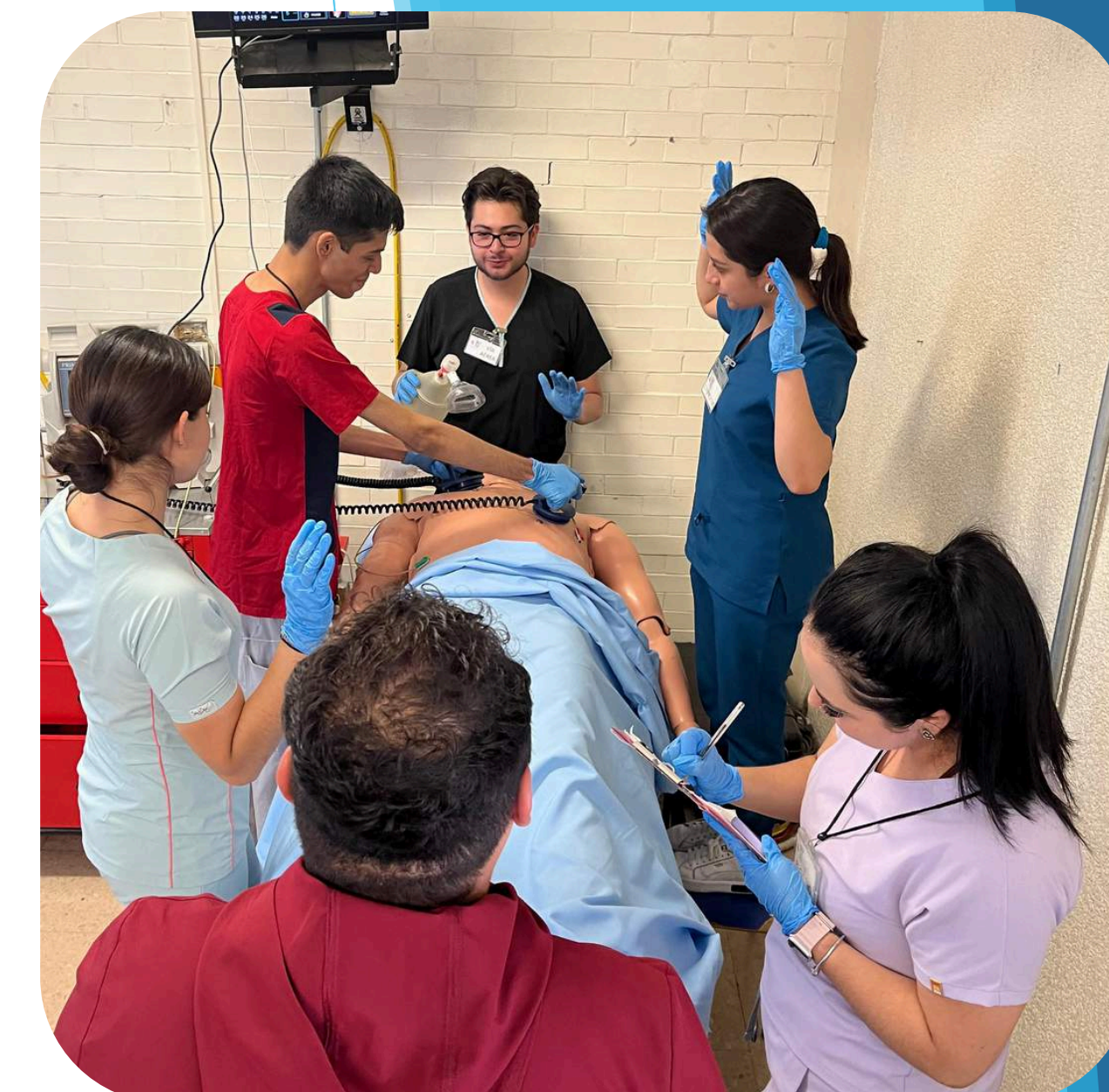
El paro cardiorrespiratorio requiere de entrenamiento adecuado del personal médico para un manejo intrahospitalario, por esta razón la simulación clínica ha tomado relevancia para el entrenamiento del personal sanitario, esto garantiza la calidad en la atención y ayuda a mejorar el pronóstico del paciente.

HIPÓTESIS

La simulación de código mega incrementará el nivel de autoconfianza en los estudiantes de medicina en el desarrollo de cada uno de los roles y responsabilidades.

OBJETIVO

Analizar la percepción de la autoconfianza en los alumnos de la carrera de médico Cirujano de la Facultad de Estudios Superiores Iztacala (FESI), previo y posterior a la toma del taller de Código Mega: ritmos de paro del CISESVI, ante un evento de paro cardiorrespiratorio intrahospitalario (PCRI).



METODOLOGÍA

Estudio mixto, descriptivo y retrospectivo

Estudiantes de medicina que cursaron ciclos clínicos III y IV

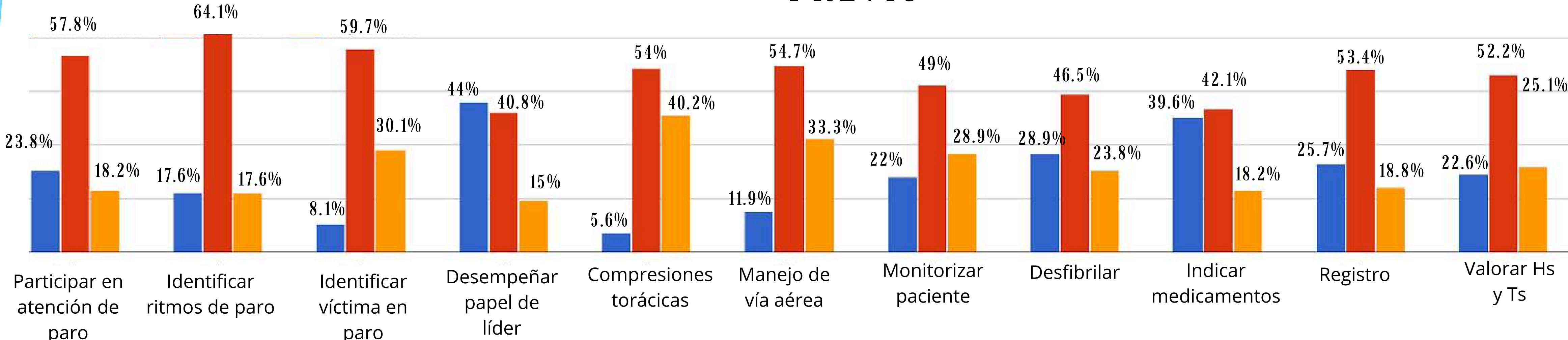
Durante el periodo de agosto de 2023 a febrero de 2024.

n = 159.

RESULTADOS

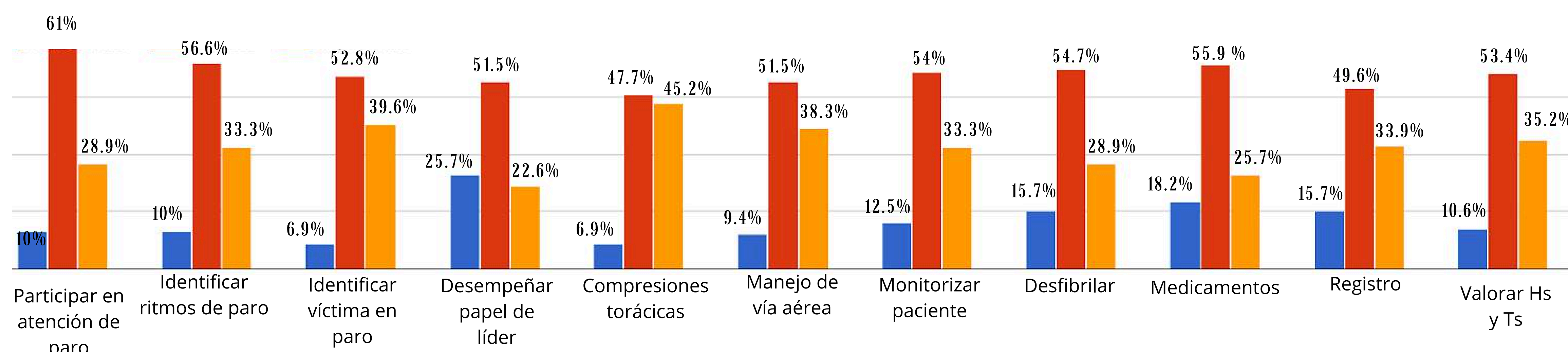
● NADA CONFIADO ● CONFIADO ● MUY CONFIADO

PREVIO



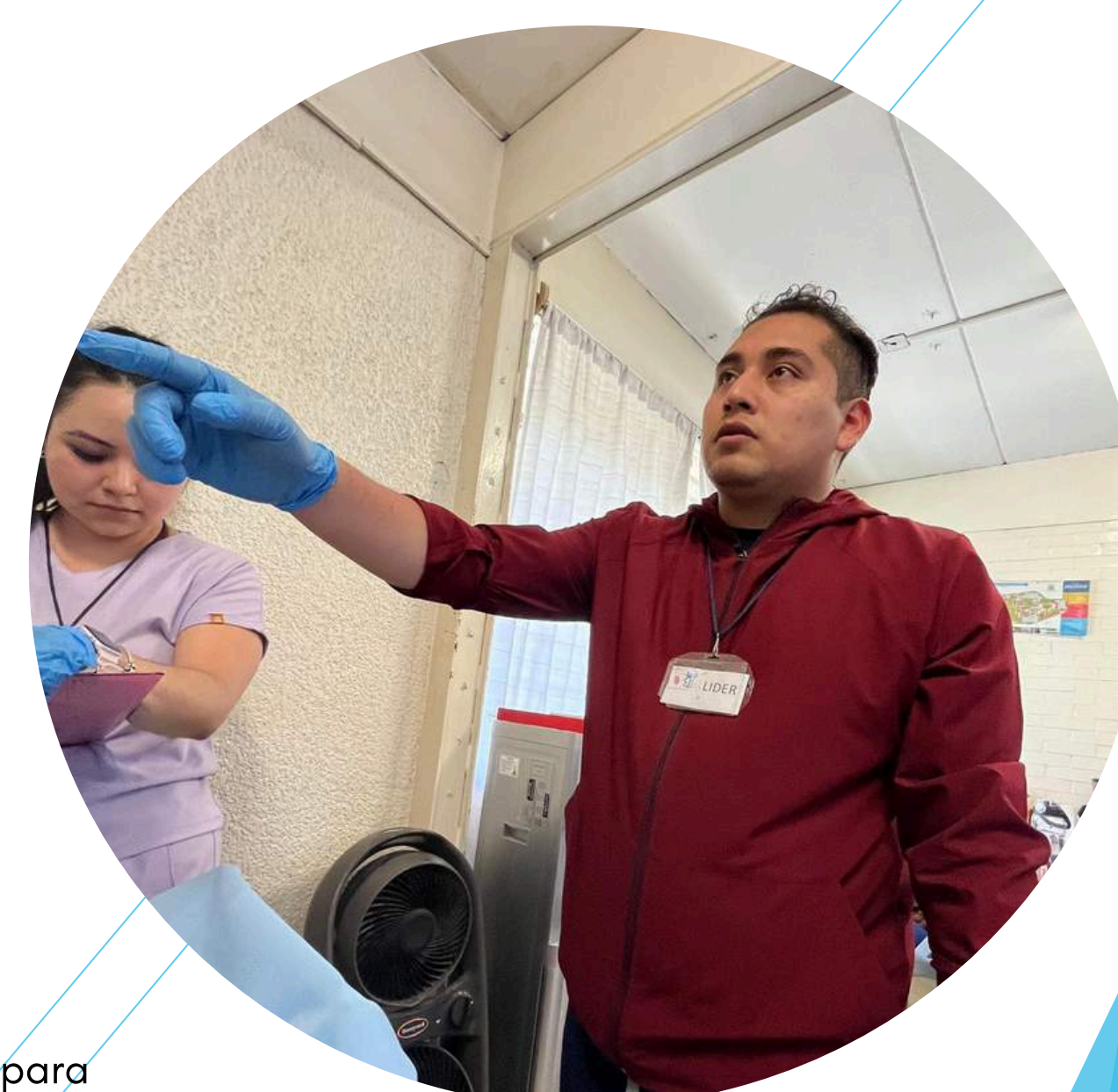
La muestra fue de 159 estudiantes de medicina de ciclos clínicos III y IV. Con un predominio de participación de alumnos de clínica integral III en un 66%. El 96% de los alumnos asistieron previamente al taller de reanimación cardiopulmonar básica a cargo del CISESVI.

POSTERIOR



CONCLUSIONES

Se demostró un elevado y significativo aumento del nivel de autoconfianza en los estudiantes de medicina tras el uso de la simulación clínica enfocada en código Mega: ritmos de paro para la correcta aplicación del conocimiento práctico en relación a cada uno de los roles y responsabilidades que conforman a un equipo de alto rendimiento ante un paro cardiorrespiratorio intrahospitalario en un contexto real.



BIBLIOGRAFIA

Camacho-Zúñiga, E. M., Galván-Estrada, M., La Rosa, D. C., Estrada, Y. A., & González-Mejía, V. Z. (2019). Impacto de la simulación clínica en el nivel de confianza para evaluar pacientes en estudiantes de Medicina. *Revista Latinoamericana de Simulación Clínica*, 1(3), 129-135. <https://doi.org/10.35366/rsc193c>.
Yusef Contreras, Vinka Aleova, Sanhueza Ríos, Gustavo Adolfo, & Seguel Palma, Fredy Andrés. (2021). IMPORTANCIA DE LA SIMULACIÓN CLÍNICA EN EL DESARROLLO PERSONAL Y DESEMPEÑO DEL ESTUDIANTE DE ENFERMERÍA. *Ciencia y enfermería*, 27, 39. Epub 27 de enero de 2022.
Fort, C. W. (2010). Enseñanza práctica mediante la simulación. *Nursing*, 28(5), 37-39. [https://doi.org/10.1016/s0212-5382\(10\)70398-8](https://doi.org/10.1016/s0212-5382(10)70398-8).

ANEXOS

METODOLOGÍA Y MATERIALES

La simulación de soporte vital avanzado se lleva a cabo en el Aula Metis localizada en la Clínica Universitaria de Salud Integral Iztacala en diferentes horarios y días previamente agendados, para grupos de estudiantes de medicina.

La simulación está estructurada de tal forma que se lleve a cabo mediante una sesión teórica y posteriormente una práctica, con una duración aproximada de 3 horas. La sección teórica se abordan 4 apartados en los que se desarrollan los subtemas de enfoque sistemático ,equipos de alto rendimiento, algoritmos de paro y retorno de la circulación espontánea, al término del cada subtema se realiza una retroalimentación por parte de los instructores (MPSS) basándose en los algoritmos del mismo en donde se externan y aclaran dudas, así como enfatizar sobre puntos clave. Posteriormente se continúa con la sección práctica, en la cual los estudiantes son dividido en dos equipos, de 6 o 7 integrantes los cuales desempeñarán los roles ya mencionados., acompañados de 2 instructores los cuales los guiarán a lo largo del desarrollo de diferentes casos clínicos.

Previo al comienzo de cada caso clínico se les explican los materiales utilizados para la simulación así como el correcto uso de los mismos los cuales incluyen:



Simulador METIman: corresponde al simulador de paciente utilizado, con la ventaja de poder llevar a cabo la representación de acciones físicas básicas como parpadear, respirar, así como simular la presencia o ausencia de pulsos.



Monitor: En el cual se presentan los ritmos de paro dependiendo del caso clínico presentado para los estudiantes, este mismo permite el preparar el desfibrilador en caso de ser necesario



Carro rojo: Con todos los materiales, y fármacos necesarios para la atención de un paro cardíaco

RESULTADOS

Se mencionan los porcentajes de respuestas relacionadas a la autoconfianza de los estudiantes para la atención de un paciente en paro cardiorrespiratorio en un medio hospitalario

Tabla 1. Niveles de confianza previos a la toma de taller de código MEGA.

Nivel de confianza	1 - Participar en la atención de un PCR	2 - Identificar ritmos de paro	3 - Identificar a una víctima en paro	4 - Desempeñar el papel de líder	5 - Realizar compresiones torácicas de alta calidad	6 - Manejo de la vía aérea	7 - Monitorizar al paciente	8 - Desfibrilar en caso necesario	9 - Indicar medicamentos en dosis y periodos de tiempo adecuados	10 - Registrar los eventos ocurridos durante la reanimación	11 - Valorar las causas reversibles del paro ca
Nada confiado	23.8%	17.6%	8.1%	44%	5.6%	11.9%	22%	28.9%	39.6%	25.7%	22.6%
Confiado	57.8%	64.1%	59.7%	40.8%	54%	54.7%	49%	46.5%	42.1%	53.4%	52.2%
Muy confiado	18.2%	17.6%	30.1%	15%	40.2%	33.3%	28.9%	23.8%	18.2%	18.8%	25.1%

Tabla 2. Niveles de confianza posteriores a la toma de taller de código MEGA.

Nivel de confianza	1 - Participar en la atención de un PCR	2 - Identificar ritmos de paro	3 - Identificar a una víctima en paro	4 - Desempeñar el papel de líder	5 - Realizar compresiones torácicas de alta calidad	6 - Manejo de la vía aérea	7 - Monitorizar al paciente	8 - Desfibrilar en caso necesario	9 - Indicar medicamentos en dosis y periodos de tiempo adecuados	10 - Registrar los eventos ocurridos durante la reanimación	11 - Valorar las causas reversibles del paro ca
Nada confiado	10%	10%	6.9%	25.7%	6.9%	9.4%	12.5%	15.7%	18.2%	15.7%	10.6%
Confiado	61%	56.6%	52.8%	51.5%	47.7%	51.5%	54%	54.7%	55.9%	49.6%	53.4%
Muy confiado	28.9%	33.3%	39.6%	22.6%	45.2%	38.3%	33.3%	28.9%	25.7%	33.9%	35.2%

