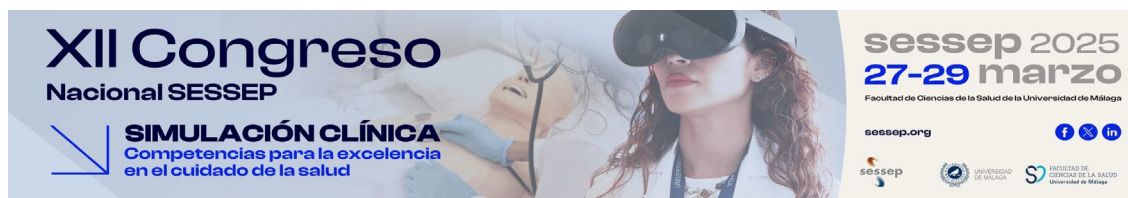


Revista  
Española  
de  
Educación  
Médica



# RESÚMENES DE LAS COMUNICACIONES PRESENTADAS AL XII CONGRESO DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE SIMULACIÓN CLÍNICA Y SEGURIDAD DEL PACIENTE 2025





- Picando en el hipervínculo de cada apartado (debriefing; educación; innovación, etc.) irá directamente a ese apartado donde podrá localizar su resumen.

## ÍNDICE.

### I.- DEBRIEFING

- 1. IMPLEMENTACIÓN DEL DEBRIEFING CLÍNICO EN EL ÁREA ASISTENCIAL DE SALA DE PARTOS**-RAQUEL BERGE RAMOS; SANDRA HERNANDEZ; SONIA MARTIN; MARTA LOPEZ; MARTA MAGALDI; BEATRIZ TENA;.Hospital Clínic de Barcelona
- 2. Digitalización, diseño de plantillas y videobservación: Una propuesta metodológica avanzada de evaluación en simulación**-JOSE MARQUEZ CABALLERO; MANUEL SOBRINO TORO; ANTONIO MILLAN LOPEZ; ANDRES RODRIGUEZ SACRISTAN CASCAJO; UNIVERSIDAD DE SEVILLA
- 3. Impacto de una Experiencia de Formación en Debriefing Clínico en Equipos Naturales de Atención al Politrauma**-'Aida Camps Gomez;Carmen Gomar Sancho;Doina Soltoianu;Judith Saludes Serra.Universitat de Vic-Universitat Central de Catalunya (UMANRESA)
- 4. Mejorando el debriefing en Simulación Clínica: experiencia del 'Timeline' como herramienta gráfica**.-Ana Anula Rodríguez;Mercedes Segunda Peralta Gámez;Marina Gómez de Quero Córdoba;María Roser C;Ignacio Díaz Garrido;Carolina Campos Martín.Universidad Católica de Ávila
- 5. DEBRIEFING CLÍNICO EN UN SERVICIO DE MEDICINA MATERNO-FETAL**-Rosa Gabriela Hernández Cruz;Sandra Hernández Aguado;Marta López Rojano;Esther Crespo Mirasol;Raquel Berge;Francesc Figueras.Hospital Clinic
- 6. Evaluación del debriefing estructurado en la formación interprofesional en emergencias extrahospitalarias**-Veronica Almagro Gonzalez;Fernando Monforte Escobar;Sergio Lorrio Palomino;Francisco Javier Acebedo Esteban;Abel Jimeno De Pablo;Jose Luis Tavera Cala.SAMUR-P. CIVIL. AYUNTAMIENTO DE MADRID.

### II.- EDUCACION/ ENSEÑANZA/ COMPETENCIAS

- 7. Impacto de la simulación en la formación en Anestesiología-Reanimación** - Joseba González García; Alexander González Bada; Raúl De Frutos Parra; Ignacio García-Alonso Montoya. Universidad del País Vasco (UPV-EHU) - Hospital Universitario Basurto
- 8. Impacto de la simulación en nuestra docencia en el grado de Medicina** - Joseba González García; Alexander González Bada; Raúl De Frutos Parra; Ignacio García-Alonso Montoya. Universidad del País Vasco (UPV-EHU) - Hospital Universitario Basurto
- 9. Evaluación de la Simulación Clínica en Farmacología: Satisfacción y Autoconfianza en Estudiantes de Enfermería de Segundo Año** - Leticia López-Pedraza. Escuela Universitaria Enfermería Cruz Roja Madrid- UAM
- 10. Evaluación de la Metodología PhyMEL en el Servicio de Enfermedades Infecciosas** - Luis Suárez Gómez; Manuel José Párraga Ramírez; Vicente Navarro López. UCAM

11. **Comparación del estrés percibido en profesionales de enfermería que reciben formación en cómo dar malas noticias y que participan en la simulación y debriefing versus sólo debriefing** - Francisco Rodrigo López; Gemma Julià Tejedor. Fundació Hospital de Palamós- SSIBE
12. **Evaluación de la adquisición de la habilidad técnica de sutura mediante simulación en estudiantes de enfermería: Taller presencial Vs. aprendizaje autónomo** - Ignacio Zaragoza García; Óscar Arrogante Maroto. Centro del autor/a 1
13. **Abordaje de la detección de violencia de género mediante simulación clínica en estudiantes de 4 curso en Grado en Enfermería** - Bàrbara Hurtado Pardos; Carla Otero Arús; Montserrat Lamoglia Puig; Lydia García López; Ainoa Biurun Garrido; Helena Sainz Elias; Clara García Terol; Andrea Fontán Abeijón. Campus Docent Sant Joan de Déu- Barcelona
14. **Introducción y seguimiento al año de dos estrategias docentes (secuencial vs global) integradas en el curriculum escolar. Estudio cuasiexperimental.** - Maria García Martínez; Luis Castro Alonso; Cristina Jorge-Soto; Sheila Vázquez-Alvarez; María Fernández-Méndez; Santiago Martínez-Isasi. Universidade de Santiago de Compostela
15. **La simulación clínica para el desarrollo de habilidades comunicativas en estudiantes del Grado de Enfermería** - Sandra Monné Collado; Raul Vernet Bellet; Encarna Calmaestra Carrillo; Ester Peñataro Pintado. EUIT Terrassa (Barcelona)
16. **Formación en Habilidades comunicativas y relacionales para las entrevistas de potenciales donantes multitejidos (MTX) mediante metodología de simulación** - Xavier Arrebola Trias; Jesus Vieytes Bonmatí; Anna Vilarrodona Serrat; Aida Camps Gomez; Angels Dalmau Pibernat; Cristina Aviles Guerrero. Serveis de Salut Integrats Baix Empordà
17. **Evaluación de habilidades comunicativas en estudiantes de Enfermería a través de Simulación Clínica** - Laura García Guillén; Jose Javier Menes Lanaspá; Ezequiel Montero García; Alicia Seral Sánchez; María Martín Biel; Benjamín Gaya Sancho. Universidad San Jorge (Zaragoza)
18. **Experiencia de escenarios en el Área Clínica Simulada como herramienta educativa en 4º y 5º cursos del Grado en Medicina** - Francisco Javier Pueyo Villoslada; Nieves Díez Goñi; Elise Fabios Dusseau; Sabrina Yael Nowicky; Leire Arbea Moreno; Mercedes Iñarrairaegui Bastarrica. Centro Simulación Medicina Universidad de Navarra
19. **Simulación en un centro sanitario penitenciario** - Ester Cañadell Yetano; Ester Cañadell Yetano; Virginia Martínez Rodríguez; Joan Gonzalez Anglarill; Clara Romero Rascon; Esther Jovell Fernandez. Consorci Sanitari de Terrassa
20. **Entrenamiento del trabajo en equipo en enfermeras de cuidados intensivos mediante el programa TeamSTEPPS® a través de una experiencia de escape room** - Óscar Arrogante Maroto; Marta Raurell Torredà; Elena Maestre González; Francisco Javier Sánchez Chillón; Martín Torralba Melero; Anna María Aliberch Raurell; Andrés Rojo Rojo; Ignacio Zaragoza García. Facultad de Enfermería, Fisioterapia y Podología. Universidad Complutense de Madrid
21. **Efectos de un entrenamiento basado en simulación de alta fidelidad en la inteligencia emocional de estudiantes de enfermería** - Óscar Arrogante Maroto; Ismael Ortuño Soriano; Ana Sofía Fernandes Ribeiro; Marta Raurell Torredà; Diana Jiménez Rodríguez; Ignacio Zaragoza García. Facultad de Enfermería, Fisioterapia y Podología. Universidad Complutense de Madrid

22. **Capacitación de Docentes en Psicología mediante la Metodología Docente Basada en Simulación (MDBS©)** - Adolfo Ibáñez Ballesteros; Alberto Redondo Rodríguez; Juan Múzquiz Herrero; Loira Fernandez Lorente; Patricia Rebollo Gómez; Alonso Perez Toribio; Juan Díaz de los Rios De la Serna. Instituto de Simulación en Salud Mental
23. **Simulación clínica como herramienta para la excelencia: percepciones en la formación de habilidades técnicas y no técnicas.** - Laia Grau Castell; Silvia Reverté Villarroya; Jose Maria Esteban Blanco; Jordi Baucells Rodríguez; Mireia Adell Lleixà; Ramon Palau. Universitat Rovira i Virgili - Càtedra d'Innovació i Simulació en Salut de les Terres de l'Ebre
24. **De la teoría a la práctica en Heridas Complejas: implementación de simulación en Zona 1.** - Laura García Guillén; Benjamín Gaya Sancho; Laura Zaurín Paniagua. Universidad San Jorge (Zaragoza)
25. **Aprendizaje mediante simulación del uso del desfibrilador externo semiautomático en educación secundaria** - Cristina Jorge Soto; Cecilia CASTRO FERNÁNDEZ; PABLO CHICO VIGO; MARIA García Fernández; Felipe Fernández Méndez; Martín Otero Agra. Facultad de Enfermería de la Universidad de Santiago de Compostela
26. **MIRame: 4 años contribuyendo a mejorar la forma en que los residentes se comunican con los pacientes y sus familias.** - Roi Campos Rodriguez; Gemma Claret Teruel; Aitor López González; Alba Pascual Sanmamed; Daniel Toro Pérez; Jose María Quintillá Martínez. Hospital Sant Joan de Deu Barcelona
27. **Aplicación de la simulación clínica en Trabajo Social Sanitario: fomentando la práctica reflexiva y el intercambio de conocimientos** - Alba Pascual Sanmamed; Gemma Claret Teruel; Jose Maria Quintillá Martínez. Hospital Sant Joan de Déu
28. **Modelo Anatómico Simulado en el Entrenamiento de Técnicas de Punción Guiada por ultrasonido en Estudiantes de Medicina.** - Juan César Olivos Pérez; Alvaro Edgardo Muñoz Araneda; Carlos Alejandro Toledo Riquelme; Sofia Klein Diaz; Graciela Sandoval Martinez. Universidad de Concepción
29. **ANÁLISIS DE LAS PROPIEDADES PSICOMÉTRICAS DE UN INSTRUMENTO DISEÑADO PARA EVALUAR OBJETIVAMENTE COMPETENCIAS EMOCIONALES EN ESTUDIANTES DE CIENCIAS DE LA SALUD Y SOCIALES** - Antonia Puiggros Binefa; Carlos Bella Sancho; Marina Mateu Capell. UManresa
30. **DIFERENCIAS EN LA FORMACIÓN EN REANIMACION CARDIOPULMONAR CON PERSPECTIVA DE GÉNERO: UTILIZACIÓN DEL WOMANIKIN** - Jose Higinio de Gea García; Diego Lorenzo Adánez; María de Gracia Adánez Martínez; Maria del Amor Cantero Sandoval; Roxana Rojas Luán; Carmen Robles Moreno. Universidad de Murcia - Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca
31. **Evaluar la satisfacción tras taller de comunicación con metodología de autoaprendizaje** - Roxana Soledad Rojas Luán; Antonia Cantero Sandoval; Marta Perez Valencia; Beatriz Costa Martínez; Miguel Parra Morata; Gracia Adánez Martinez. UMU
32. **Análisis del prebriefing a través de la Escala de Evaluación del Debriefing para Simulación en Salud por estudiantes de grado de enfermería entre instructores especializados o no en simulación** - Belén González Tejerina; Elena Arroyo Bello; Beatriz González Toledo; Irene Aguilar Castillo; Alicia González Carboneras; Alberto Morales Sánchez; Marta Caballero Rico; José Abad Valle; Paloma Rodríguez Gómez; Estela Álvarez Gómez. Escuela de Enfermería Fundación Jiménez Díaz - Universidad Autónoma de Madrid

33. **Adolescentes aprendiendo soporte vital básico mediante aprendizaje reflexivo. Una prueba de concepto (DESLIVES)** - Santiago Martínez Isasi; María García Martínez; Antonio Rodríguez Nuñez; Graciela Gómez Silva; María Piche López; Carmen Elisa Espinosa Pereiro. Universidad de Santiago
34. **EVALUACIÓN DEL ESTADO DE ANSIEDAD RESPECTO A LA ECOE ANTES Y DESPUÉS DE REALIZAR UN ENTRENAMIENTO ECOE MEDIANTE METODOLOGÍA MAES® EN ALUMNOS DE SEXTO DE MEDICINA. UN ANÁLISIS DESCRIPTIVO.** - Miguel Parra Morata; M Gracia Adánez Martínez; Antonia del Amor Cantero Sandoval; Marta Pérez Valencia; Roxana Soledad Rojas Luán. Hospital Clínico Universitario de Valencia
35. **Validación encuesta de opinión sobre la eficacia de la simulación para participantes** - Anna González-Fernández; Aida Camps-Gómez; Jennifer Morata Serrano; Marina Mateu Capell; Katherina Faundez-Inostroza; Carmen Gomar Sancho. UManresa
36. **LA IMPLEMENTACIÓN DE REALIDAD VIRTUAL VERSUS ENSEÑANZA TRADICIONAL EN EL CUIDADO DE LAS LESIONES POR PRESIÓN: UN ENSAYO CLÍNICO ALEATORIZADO** - Leire Sola Juango; Marta Lizarbe Chocarro; Almudena Castillo Ocaña; Paula Fernández Sangil; Marta Domingo Oslé; Virginia La Rosa Salas. Universidad de Navarra
37. **Diseño, implementación y evaluación del rol de observador guiado en estudiantes de enfermería de cuarto año. Un ensayo clínico aleatorizado** - Almudena Castillo Ocaña; Leire Sola Juango; Paula Fernández Sangil; Miriam Pereira Sánchez; Virginia La Rosa Salas; Marta Lizarbe Chocarro. Universidad de Navarra
38. **LOS “JUEGOS DE PAROS”: MOTIVAR PARA APRENDER** - Vanessa Sánchez Longares; Iris Alonso Sánchez; Josep Roca Roca; Gemma Claret Teruel; Jose Maria Quintilla Martínez. Programa de Simulación Hospital Sant Joan de Déu

### III.- INNOVACIÓN

39. **ELIGE TU PROPIA AVENTURA: VIDEOS DE REALIDAD VIRTUAL EN 360º PARA ENTRENAMIENTO DE PROTOCOLOS DE ACTUACIÓN ANTE DERRAME DE FORMOL** - Eduardo Alcaraz Mateos; Lidia Cano-Bermudez; Francisco Tomas Moreno Canovas; Inmaculada Tortosa-Martinez; Maria Gracia Adanez-Martinez; Carmen Robles-Moreno. Hospital Morales Meseguer, Murcia
40. **MassCas-Game como herramienta de simulación analógica en incidentes de múltiples víctimas** - Tatiana Cuartas Álvarez; Rafael Castro Delgado; Gracia Garijo Gonzalo; Eva Valiño Otero; César Luis Roza Alonso; Cecilia Naves Gómez. Instituto de Investigación Sanitaria del Principado de Asturias (ISPA)
41. **Serious Game: La experiencia inmersiva Code Heroes** - Ester Cañadell Yetano; Cristina Torrente Luque; Clara Romero Rascon; Esther Jovell Fernández; Jesús Payeras Grau; Oscar Garcia Planella. Consorci Sanitari de Terrassa
42. **Simulación en realidad virtual sobre atención inicial al trauma.** - Ángela Hernández Rubiño; Armando Romanos Rodríguez; Francisco Javier García Álvarez. IAVANTE
43. **Optimización de la capacitación de cuidadores en el ámbito pediátrico mediante inteligencia artificial** - Carla Otero Arús; Alicia Cañellas-Mayor; Jordi Martínez Rodan; Francesc Garcia Cuyas; Marc Fortes Bordas; Sandra Ejarque. Hospital Sant Joan de Déu
44. **Análisis de Usabilidad de Gafas Inteligentes con Realidad Aumentada en Procedimientos Sanitarios Realizados por Profesionales en un Entorno Simulado** - Carlos Edmundo Rodrigues Fontes; Félix Plaza Moreno; Luciano Andrade; Claudio



- Bogdan; Willan Cesar Cavazana; Rafael Fernandez Castilho. Universidade Estadual de Maringá
45. **Descripción de un sistema para generar obstrucción controlada en escenarios de simulación con ECMO** - José Luis Flordelís Lasierra; José Luis Pérez Vela; Luis Juan Terceros Almanza; Luis Blanco Carrasco. Centro de Formación y Simulación Avanzada. Hospital Universitario 12 de Octubre. Madrid
  46. **Escape Room como Herramienta Innovadora para el Repaso de Competencias Clínicas relacionadas con la Seguridad del Paciente en estudiantes de cuarto de enfermería** - Laia Wennberg Capellades; Estel Curado Santos; Leandra Martín Delgado; Cristina Alfonso Arias; Encarna Rodríguez Higuera. Univ. Intern. de Catalunya, Fund. P
  47. **Realismo en simulaciones del enfermo neurocrítico: Weaning respiratorio con pacientes simulados** - Aleix Lopez Oganissian; Sonia Aguirre Alvarez; Angel Bueno Luna; Ana Lopez Barrera; María José Martín Hervás; David Berbel Franco. Máster de Atención Integral al Paciente de Alta Complejidad
  48. **EXPERIENCIA DE APRENDIZAJE EN MODELO DE CERTIFICACIÓN DE CENTROS COMPROMETIDOS CONTRA VIOLENCIA DE GÉNERO MEDIANTE SIMULACIÓN CLÍNICA** - Lourdes Alarcón; Raul Perez; Sara H. Constenla Ramos; Jorge Rafael Padilla; Armando Romanos Rodriguez; María José Castro Ruiz. IAVANTE
  49. **Optimización de simuladores médicos para formación y práctica** - Zuriñe Aguirre; Erika Saenz De Santa María Groten; Clara Ferrández Vizuete; Zuriñe Aguirre Larraza; Javier Vidorreta Salillas. Ysium Medical
  50. **REALIDAD AUMENTADA: TRANSFORMANDO LA SIMULACIÓN EN SALUD CON MEJORAS VIRTUALES E INSTRUCCIÓN REMOTA** - Juan Pedraja Vidal; Saul Higuera Pardo; Katherine Barajas Florez; Elena Rojo Santos. Hospital Virtual Valdecilla
  51. **Realidad Aumentada y Telemedicina: Innovación en el Diagnóstico en Tiempo Real en Emergencias Simuladas Internacionales** - Carlos Edmundo Rodrigues Fontes; Rafael Fernandez Castilho; Félix Plaza Moreno; Willian Cesar Cavazana; Claudio Bogdan Bogdan; Luciano Andrade. Universidade Estadual de Maringá
  52. **Programa de inmersión en Cirugía Mínimamente Invasiva para MIR1 (PRIMIR1)** - Jose Ignacio Rodríguez Garcia; Pablo Escolar Sánchez; Emilio López-Negrete Cueto; Alba García Antuña; Manuel Fernández Villacorta; Begoña Díaz de la Noval. Hospital Universitario Central de Asturias
  53. **Simuladores para la validación de prototipos de productos sanitarios impresos en 3D** - Jose Ignacio Rodríguez Garcia; Pablo Escolar Sánchez; Emilio López-Negrete Cueto; Rocio Fernandez Rodríguez; José Manuel Sierra Velasco. Hospital Universitario Central de Asturias
  54. **Innovación Docente mediante Realidad Virtual: Simulación de una Sala de Hemodiálisis en 360º** - M Gracia Adánez Martínez; Eduardo Alcaraz Mateos; Jose Higinio De Gea García; Carmen Robles Moreno; Beatriz Febrero Sánchez. Universidad de Murcia/HCUVA
  55. **Simulación Transversal en Enfermería: Integrando Cuidados del Adulto y Adulto Mayor para un Aprendizaje Superior en Quirónsalud-CESAG** - Jesús Mezzo Picó; María del Carmen Águila Pollo; Teresa Gutiérrez-Alemán. Quirónsalud-CESAG
  56. **Adaptación de un maniquí obstétrico para la simulación emergencias en gestaciones pretérmino y partos prematuros: De la necesidad a la realidad.** - Laura Almeida Toledano; Silvia Ferrero Martinez; Patricia Ferrer Aguilar; Carlos Alaez Vasconcellos;

Gemma Tejedor Guarque; Jose Maria Quintilla Martinez. Hospital Sant Joan de Déu Barcelona

#### IV.- SEGURIDAD DEL PACIENTE

57. **Simulación Clínica en UCI para Fisioterapia: Resultados de una Experiencia de Aprendizaje Innovadora** - Cecilia Castillo Gallardo; Raúl Escudero Romero; Ella Jane Neale; Álvaro Trampal; Guillermo Charneco; Elena Babiano. Universidad CEU San Pablo
58. **Fomentando la Innovación en Simulación: Un Enfoque Multidisciplinar para Mejorar los Modelos de Formación y la Seguridad del Paciente** - Juan Pedraja Vidal; Saul Higuera Pardo; Elena Rojo Santos; María Jesús Hernandez-Coronado Quintero. Hospital virtual Valdecilla
59. **Simulador low-cost para el entrenamiento de inserción de balón de contrapulsación intraaórtico** - Inés Pazos Couce; Javier Mora Repullo; Ignasi Maspons Molins; Laura Escot García; Jordi Bañeras Rius; Mónica Rodríguez Carballeira. Hospital Universitario Vall d'Hebron
60. **EXPERIENCIA EN EL DESARROLLO DE UN PROGRAMA DE SIMULACIÓN IN SITU EN UNA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATAL** - Mar Reyné Vergeli; Raquel Alfaro Martínez; Marta López Martínez; Elena Blanco Díez; Jordi Clotet Caba; Carmen Cumplido Castillo; Maria José Troyano Martos; Martí Iriondo Sanz. Hospital Sant Joan de Déu, Esplugues de Llobregat
61. **SIMTest ECMO: prevenir incidentes críticos en un procedimiento ultracomplejo**
62. **AUTOPERCEPCIÓN Y SATISFACCIÓN DE ESTUDIANTES DE 3º DE MEDICINA TRAS LA REALIZACIÓN DE UN TALLER DE TACTO RECTAL** - Alfonso Aliaga Rodríguez; Maria Gracia Adanez Martínez; Juanjo Ruiz Manzanera; Francisco Sanchez Bueno; Pablo Ramirez Romero; Beatriz Febrero Sanchez. Universidad de Murcia-HCUVA
63. **Simulación clínica basada en incidentes reales: fortaleciendo la seguridad del paciente en urgencias** - María Belén Soto Castellón; Manuel José Párraga Ramírez; Rafael Pérez Costa; Pablo Martí Roca; Julián Alcaraz Martínez; Giulio Fenzi. Universidad Católica San Antonio de Murcia (UCAM)
64. **Programa de formación en seguridad clínica de un servicio de emergencias extrahospitalarias: impacto en la notificación de eventos adversos** - Verónica Almagro González; Martín Bastardo José Manuel; Francisco Javier Acebedo Esteban; Martínez Vázquez Antonia; Azucena Rodríguez Marugán; José María Sanz Alonso. SAMUR-P. CIVIL. Ayuntamiento de Madrid

#### V.- SIMULACIÓN INTERPROFESIONAL

65. **Simulación Interprofesional: Innovando en Fracturas Expuestas** - Angie Paola Pérez Rodríguez; Wanderley Augusto Arias Ortiz; Ángela Rocío Hernández Arenas. Universidad El Bosque
66. **Entrenamiento en Colaboración Interprofesional para Equipos Asistenciales de Neonatología** - Marcos Pérez Carrasco; Nuria Torre Montmany; Marta Sardá Sánchez; Daniel de Luis Rosell; Mónica Domingo Puiggros. Parc Taulí Hospital Universitari

67. **Impulsando la formación en simulación: Una estrategia colaborativa en el Hospital Universitario de Bellvitge** - Aleix Lopez Oganissian; Jordi Castillo Garcia; Miguel Fernandez Santana; Carlos Molina Mazon; Sonia Aguirre Alvarez; Jose Carlos Sanchez Salado. Máster de Atención Integral al Paciente de Alta Complejidad
68. **Ampliando la formación en Soporte Vital Inmediato: Simulaciones para Habilidades No Técnicas en el Hospital Universitario de Bellvitge** - Sònia Aguirre Alvarez; Aleix López Oganissian; Jordi Castillo Garcia; Miguel Fernández Santana; Carlos Molina Mazon; Alejandro López López. Hospital Universitari de Bellvitge
69. **NUEVAS TECNOLOGÍAS, NUEVOS RETOS. SIMULACIÓN APLICADA A LA ACTUALIZACIÓN DE LA BOMBA DE ECMO EN UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL** - Maria del Carmen Cumplido Castillo; Maria José Troyano Martos; Gemma Durban Carrillo; Carla Bellido Coll; Cristina Carrasco Carraso; Susana Segura Matute. Hospital Sant Joan de Déu
70. **Simulación Clínica Interdisciplinar Urgencias/UCI como herramienta sinérgica para el entrenamiento en la atención al paciente crítico** - M. del Mar Torrecillas Gómez; Jorge Birlanga Lorente; Héctor Vargas López; Jose Moya Sanchez; Guillermo Clavel Ruipérez; Ramon Mula Martínez. HCUVA
71. **Talleres de Simulación In Situ en el Servicio de Urgencias del Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca, Murcia** - M. del Mar Torrecillas Gómez; Jorge Zieleniewski Centenero; Jose Antonio Jiménez Hernández; Helena Gomez Castilla; Francisco Garcia Villalva; Isabel Meseguer González. HCUVA
72. **Implementación de un programa de simulación clínica interprofesional en Hemato-Oncología pediátrica** - Anna Alonso Saladrighes; Rosa María Carmona Jiménez; Carlos Alaez Vasconcellos; Gemma Tejedor Guarque; David Muñoz Santanach; José María Quintillá Martínez. Hospital Sant Joan de Déu
73. **Simulación traslacional como herramienta para la formación multidisciplinar en salud mental** - Anna González-Fernández; Aida Camps-Gómez; Valentí Martínez Espinosa; Carlota Riera Claret; Antoni Corominas Díaz; Carmen Gomar Sancho. UManresa

## VI.- EVALUACIÓN

74. **Evaluando la Satisfacción con la transferencia del conocimiento en simulación clínica: desarrollo de la Clinical Simulation Learning Satisfaction Scale** - Beatriz Rodríguez Diez-Caballero; Rafael González Moret; Vanessa Navarro Aguilar; Isabel Serra Guillen; Miguel Picher Martínez; Francisco Prats Agullo. Universidad Cardenal Herrera CEU
75. **RESULTADO DE UNA INTERVENCIÓN PARA DESARROLLO DE HABILIDADES DE EMPATÍA EN LA FORMACIÓN DE RESIDENTES** - Elena Rojo Santos; Jimmie Leppink; Ignacio Del Moral Vicente-Mazariegos; Jose M<sup>a</sup> Maestre Alonso; María Soledad Holanda Peña; Héctor Alonso Valle. Hospital Virtual Valdecilla
76. **EFFECTIVIDAD DE LA SIMULACIÓN CLÍNICA EN ÁMBITO QUIRÚRGICO EN ESTUDIANTES DE MEDICINA MEDIANTE CUESTIONARIOS DE AUTOPERCEPCIÓN** - Alfonso Aliaga



- Rodríguez; Gracia Adanez Martínez; Juan José Ruiz Manzanera; Florentina Rosique López; Pablo Ramírez Romero; Beatriz Febrero Sánchez. Universidad de Murcia-HCUVA
- 77. Validación de listas de comprobación mediante el Método Delphi durante la realización de talleres de simulación de cirugía a estudiantes de Medicina** - Alfonso Aliaga Rodríguez; Maria Gracia Adanez Martínez; Florentina Rosique López; Francisco Sanchez Bueno; Pablo Ramírez Romero; Beatriz Febrero Sánchez. Universidad de Murcia-HCUVA
- 78. AUTOPERCEPCIÓN Y SATISFACCIÓN DE ESTUDIANTES DE 3º DE MEDICINA TRAS LA REALIZACIÓN DE UN TALLER DE EXPLORACIÓN ABDOMINAL** - Alfonso Aliaga Rodríguez; Maria Gracia Adanez Martínez; Juanjo Ruiz Manzanera; Francisco Sanchez Bueno; Pablo Ramírez Romero; Beatriz Febrero Sánchez. Universidad de Murcia-HCUVA

## VII.- ORGANIZACIÓN, ESTRUCTURA, EQUIPAMIENTO

- 79. Programa de Simulación de residentes de Anestesiología del Hospital Clínic de Barcelona: nuestra experiencia tras 15 años** - Lidia Gomez Lopez; Cristina Ibáñez Esteve; Raquel Bergé Ramos; Andrea Calvo Barrera; Isabel Belda Tortosa; Óscar Comino Trinidad; Jorge Aliaga Medina. Clínic Barcelona
- 80. Actividad y gestión de un Centro de Simulación vinculado a un Hospital Universitario de tercer nivel. Resultados del año 2024** - José Luis Flordelís Lasierra; Francisco Javier Sánchez Chillón; Jheiner Abel Meza Hilario; María del Mar López Martín; Joaquín Arenas Barbero. Centro de Formación y Simulación Avanzada. Hospital Universitario 12 de Octubre, Madrid
- 81. Nueva metodología de trabajo para la creación de casos clínicos: implicación del técnico de simulación y estandarización de plantillas.** - Yolanda Muñoz Sánchez; Jose Lon Postigo; Alfonso Francés Gurrea. Universidad San Jorge
- 82. Proyecto de Simulación en hospital comarcal.** - Ester Cañadell Yetano; Clara Romero Rascon; Esther Jovell Fernández; Jesús Payeras Grau; Abel Martínez Mejías. Consorci Sanitari de Terrassa
- 83. De la idea a la realidad: creación de una sala de simulación clínica en el Hospital Universitario Infanta Leonor, un proyecto colaborativo con la Universidad Complutense de Madrid** - Miriam Fernández Trinidad; Sara Cambra López; Rosa María Jiménez Román; Mónica Veiga Martínez; Laura Carrión García; Marta Martínez García. Hospital Universitario Infanta Leonor y Universidad Complutense de Madrid
- 84. Estudio descriptivo del coste económico de una intervención docente basada en simulación clínica aplicando alta y baja-media fidelidad: Método de ingredientes.** - Cristina Alfonso Arias; Encarna Rodríguez Higuera; Mireia Llauredó Serra; Laia Wennberg Capellades; Leandra Martín Delgado; Verónica Méndez López. Universitat Internacional de Catalunya
- 85. USO DEL DEBRIEFING CLÍNICO TALK® PARA LA MEJORA DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE POLITRAUMÁTICO GRAVE EN EL HOSPITAL UNIVERSITARIO MÚTUA TERRASSA** - Rubén López Canós; Núria Poch Vall. Hospital Universitari Mútua Terrassa

## I.- DEBRIEFING

### 1. Título: IMPLEMENTACIÓN DEL DEBRIEFING CLÍNICO EN EL ÁREA ASISTENCIAL DE SALA DE PARTOS

**Title:** Implementation of Clinical Debriefing in the Maternity Ward Care Area

**Autores:** RAQUEL BERGE RAMOS; SANDRA HERNANDEZ; SONIA MARTIN; MARTA LOPEZ; MARTA MAGALDI; BEATRIZ TENA; .Hospital Clínic de Barcelona

(Correspondencia: rberge@clinic.cat )

#### Resumen

**Introducción / Objetivos:** En Sala de Partos (SP) ocurren eventos adversos que suponen oportunidades de aprendizaje. El Debriefing clínico (DC) es útil para realizar un análisis con el objetivo de mejorar el rendimiento de los equipos. Se realiza en el entorno clínico, sobre un evento real y puede realizarlo cada miembro del equipo con entrenamiento mínimo.

**Descripción / Método:** Dentro del programa de Simulación de Medicina Materno Fetal (hospital de tercer nivel). En 1ª fase realizamos sesiones formativas sobre DC interprofesionales (Obstetricia, Anestesiología, matronas y técnicas auxiliares). Realizamos enseñanza específica de metodología de DC tipo TALK y PLUS DELTA, basado en escenarios clínicos simulados. En 2ª fase implementamos de manera asistencial el DC en SP. Se definieron como eventos críticos/adversos para realizar un DC: resultado pH arteria umbilical <7.0, distocia hombros, hemorragia obstétrica, eclampsia, ruptura uterina, lesiones perineales de tercer grado o cesárea emergente y diseñamos una recogida de datos. En 3ª fase el Núcleo de Seguridad evaluó las propuestas de mejora sugeridas por los participantes durante el DC.

**Aplicación / Resultados:** Se reportan una media de 50 eventos adversos al año en SP. Desde su implementación en SP, se han realizado un total de 21 DC. En todos los casos se utilizó la metodología PLUS DELTA para realizar el DC. Se han propuesto un total de 24 acciones de mejora que aplican a personal, equipamiento, instalaciones y circuitos. Actualmente se está realizando seguimiento de su implementación.

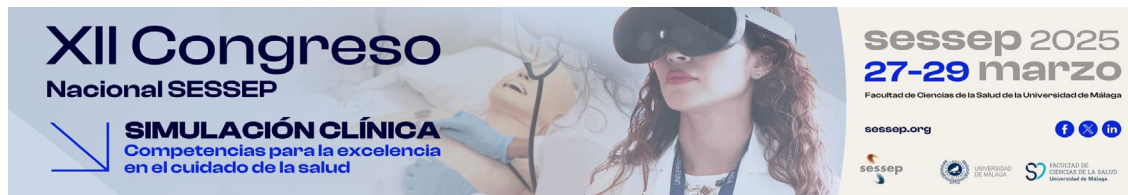
**Conclusiones:** Existe evidencia de que en eventos críticos el DC ha conseguido mejorar los resultados de los equipos asistenciales. Es un reto integrar el DC en la práctica clínica diaria y cuantificar el impacto de las mejoras a través del DC en un área asistencial. Las propuestas de mejora hayan surgido de los profesionales implicados, teniendo un impacto muy positivo en la organización y generando cohesión del equipo.

**Palabras clave:** debriefing clínico, obstetricia , multidisciplinar

### 2. Título: Digitalización, diseño de plantillas y videobservación: Una propuesta metodológica avanzada de evaluación en simulación

**Title:** Digitalization, Template Design, and Video Observation: An Advanced Methodological Proposal for Simulation Assessment

**Autores:** JOSE MARQUEZ CABALLERO; MANUEL SOBRINO TORO; ANTONIO MILLAN LOPEZ; ANDRES RODRIGUEZ SACRISTAN CASCAJO; UNIVERSIDAD DE SEVILLA



Revista  
Española  
de  
Educación  
Médica



(Correspondencia: josemarquezcaballero5@gmail.com )

**Introducción y Objetivos:** Proponer una metodología avanzada de evaluación en simulación para prácticas de pediatría, utilizando herramientas digitales y videobservación. Los objetivos específicos incluyen diseñar plantillas estandarizadas para evaluar competencias clínicas, implementar un sistema de videobservación para un análisis detallado y evaluar la efectividad de estas herramientas en la retroalimentación educativa.

**Descripción / Método:** En la Universidad de Sevilla, la simulación ha enfrentado retos en la objetividad de la evaluación. Para solucionarlos, se introdujo el software Codimg, que permite registrar, analizar y extraer datos objetivos de las simulaciones. Esta herramienta facilita el diseño de plantillas estructuradas para evaluar competencias clave, como el manejo de emergencias pediátricas, eliminando la subjetividad y mejorando la precisión de la evaluación. Los datos obtenidos se trasladan a una base de datos para comparaciones intergrupos e intragrupos, aumentando la capacidad analítica.

**Aplicación / Resultados:** La metodología se estructura en tres fases principales: **1. Diseño de plantillas de evaluación digital:** Plantillas para evaluar competencias clínicas esenciales. **2. Registro y análisis de simulaciones:** Grabación y análisis para identificar fortalezas y áreas de mejora. **3. Retroalimentación:** Provisión de retroalimentación estructurada basada en videos y plantillas. La aplicación inicial con 20 videos demostró resultados prometedores, mejorando la precisión y objetividad de la evaluación en prácticas de pediatría

**Conclusión:** A pesar de los desafíos en el diseño de plantillas y en la formación de evaluadores, la metodología basada en herramientas digitales y videobservación se perfila como una estrategia valiosa para la mejora continua en la educación pediátrica y para futuras investigaciones en simulación en salud

**Palabras clave:** Digitalización; Evaluación en simulación; Videobservación; Plantillas de evaluación; Prácticas de pediatría; Competencias clínicas; Retroalimentación; Metodología educativa; Simulación en salud; Educación médica.

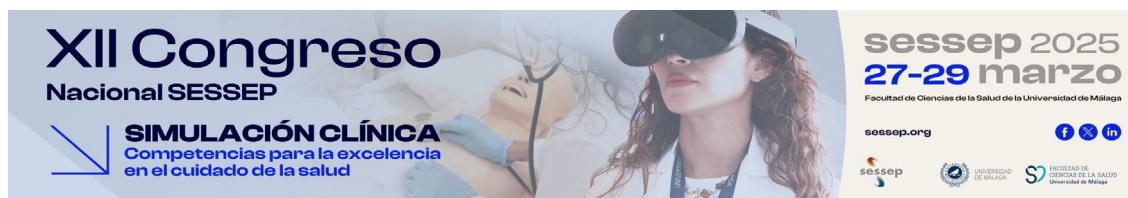
### **3. Título: Impacto de una Experiencia de Formación en Debriefing Clínico en Equipos Naturales de Atención al Politrauma'**

**Title:** Impact of a Clinical Debriefing Training Experience on Natural Trauma Care Teams

**Autores:** Aida Camps Gomez; Carmen Gomar Sancho; Doina Soltoianu; Judith Saludes Serra. Universitat de Vic-Universitat Central de Catalunya (UMANRESA)

(Correspondencia: acamps@umanresa.cat )

**Introducción y Objetivos:** El debriefing clínico (DC) es una reflexión estructurada posterior a experiencias clínicas, realizada en un entorno psicológicamente seguro, con el objetivo de mejorar la calidad asistencial y la seguridad del paciente. El objetivo de este estudio fue evaluar el impacto de una formación en DC dirigida a médicos del equipo de atención al trauma del Hospital Joan XXIII de Tarragona, midiendo la mejora en competencias comunicativas, percepción jerárquica y seguridad psicológica.



**Descripción / Método:** Se diseñó un programa de formación en DC cuyos contenidos incluyeron: ampliación y vinculación de la visión de seguridad del paciente con el debriefing clínico, integración de la seguridad psicológica en la práctica clínica, metodología del DC frente al debriefing formativo, habilidades interpersonales y valores, simulación de escenarios de DC, role-playing basado en casos reales y análisis de videoclips de *The Good Doctor*. La formación se compuso de material didáctico en Moodle, una sesión sincrónica de 3 horas y 16 horas presenciales. Participaron 15 médicos que completaron encuestas anónimas en tres momentos: antes, después y tres meses tras finalizar la formación. El cuestionario evaluó seis dominios mediante una escala Likert (1-5): comunicación interna, habilidades interpersonales, retroalimentación constructiva, manejo de conflictos, dificultades personales para la comunicación y percepción de comunicación en contextos jerárquicos.

**Aplicación / Resultados:** La autoevaluación competencial mostró mejoras significativas tras la formación en: Comunicación interna:  $3,3 \pm 0,7 \rightarrow 4,2 \pm 0,7$ ; Habilidades interpersonales:  $3,8 \pm 0,5 \rightarrow 4,2 \pm 1$ ; Manejo del error:  $3,6 \pm 0,9 \rightarrow 3,9 \pm 1,5$ ; Manejo de conflictos:  $3 \pm 1,1 \rightarrow 3,2 \pm 1,4$ ; Percepción de jerarquía:  $2,8 \pm 1,1 \rightarrow 3,8 \pm 0,9$ ; Seguridad psicológica:  $3,6 \pm 0,8 \rightarrow 4,3 \pm 0,9$ . Los dominios más destacados fueron comunicación interna y habilidades interpersonales, mientras que las menores mejoras se registraron en manejo de conflictos y manejo del error. Inicialmente, los principales obstáculos para el DC fueron el miedo a ser juzgado, jerarquías y falta de tiempo. Tras la formación, surgieron nuevas barreras como el impacto emocional, la falta de escucha activa, prejuicios y sesgos, y el efecto de desenlaces graves.

**Conclusión:** La formación mejoró significativamente las competencias en todos los dominios evaluados, especialmente en habilidades comunicativas, percepción jerárquica y seguridad psicológica. Además, permitió reconocer sesgos, miedos y limitaciones, promoviendo un entorno de reflexión segura y eficaz para el equipo asistencial.

**Palabras clave:** debriefing clínico; simulación clínica; trauma; equipo natural

#### 4. Título: Mejorando el debriefing en Simulación Clínica: experiencia del 'Timeline' como herramienta gráfica.

**Title:** Improving Debriefing in Clinical Simulation: Experience with the 'Timeline' as a Graphic Tool

**Autores:** Ana Anula Rodríguez; Mercedes Segunda Peralta Gámez; Marina Gómez de Quero Córdoba; María Roser C; Ignacio Díaz Garrido; Carolina Campos Martín. Universidad Católica de Ávila

(Correspondencia: ana.anula@ucavila.es )

**Introducción y Objetivos:** Compartir la experiencia del uso del "timeline" como herramienta gráfica en el debriefing de Simulación Clínica, dirigido a alumnos de pregrado en la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Católica de Ávila (UCAV). Se busca explorar cómo este recurso visual facilita el análisis reflexivo y mejora la efectividad del proceso de debriefing en el contexto educativo.

**Descripción / Método:** El debriefing es un componente crucial en las sesiones de Simulación Clínica, permitiendo a los participantes reflexionar sobre su desempeño y aprender de la experiencia. La habilidad del facilitador para guiar esta reflexión hacia los objetivos de

aprendizaje es esencial. Para apoyar este proceso, se implementó el uso del "timeline", un recurso gráfico que describe cronológicamente los eventos de la simulación, elaborado con la participación del grupo (participantes, observadores y facilitador). El "timeline" permite visualizar los momentos clave y facilita la identificación de aspectos que requieren reflexión o modificación, mediante un código de colores que resalta los elementos más importantes.

**Aplicación / Resultados:** La implementación del "timeline" se realizó en sesiones de Simulación Clínica en la UCAV, con el fin de estructurar el debriefing y guiar la reflexión. Este enfoque ayudó a los facilitadores a organizar las intervenciones, facilitó la comprensión de los participantes y mejoró la capacidad de los observadores para enfocarse en los puntos más relevantes. La experiencia fue evaluada a través de un análisis cualitativo, destacando la efectividad del recurso en la organización del análisis y la reflexión.

**Conclusión:** El uso del "timeline" como apoyo gráfico en el debriefing estructurado ha demostrado ser una herramienta útil para optimizar el proceso de reflexión en Simulación Clínica. Ayuda tanto a los facilitadores como a los participantes a organizar y focalizar sus ideas, mejorando la calidad del aprendizaje y facilitando una discusión más profunda sobre lo sucedido en cada sesión

**Palabras clave:** Simulación clínica; Debriefing; Timeline; Herramienta gráfica; Reflexión; Aprendizaje.

## 5. Título: DEBRIEFING CLÍNICO EN UN SERVICIO DE MEDICINA MATERNO-FETAL

**Title:** Clinical Debriefing in a Maternal-Fetal Medicine Department

**Autores:** Rosa Gabriela Hernández Cruz; Sandra Hernández Aguado; Marta López Rojano; Esther Crespo Mirasol; Raquel Berge; Francesc Figueras. Hospital Clinic

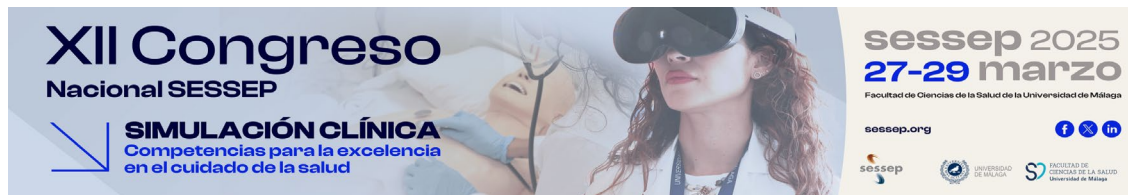
(Correspondencia: drarosainper@gmail.com )

**Introducción / Objetivos:** Formar equipos obstétricos en el debriefing clínico y valorar su utilidad en un Servicio de Medicina Materno-Fetal.

**Descripción / Método:** Los participantes completaron una serie de sesiones sobre debriefing clínico, con enseñanza en TALK, PLUS DELTA y PEARLS. Las sesiones incluyeron aprendizaje basado en casos, habilidades y escenarios clínicos simulados. En las sesiones participaron equipos multidisciplinares. Los escenarios de juego de roles se basaron en eventos adversos obstétricos y situaciones emergentes: Eclampsia y preeclampsia, cesárea emergente, hemorragia obstétrica, distocia de hombros, prolapso del cordón, pH fetal  $\leq 7$ . Los participantes completaron cuestionarios cualitativos y encuestas de satisfacción con escalas de Likert con variables relacionadas con la percepción sobre la experiencia de aprendizaje en la formación y su utilidad clínica.

**Aplicación / Resultados:** Un total de n=60 participaron en un programa de capacitación, respondieron pre n=41, n=40 post inmediato y n= 6 (6-9 meses) poscapacitación. En la encuesta pre 20% de los participantes que respondieron tenían conocimientos previos sobre el debriefing "Plus/delta" y un 12.5% sobre el debriefing "TALK". El 92% de los participantes no tenía experiencia previa, el 95% consideró que una conversación estructurada refuerza las actuaciones realizadas, 97% opinó que puede contribuir de manera positiva en el ambiente de trabajo. En la encuesta poscapacitación inmediata el 97% considera la formación muy útil y con





contenido adecuado y el 95 % considera que se lograron los objetivos de la capacitación con una metodología efectiva, el 87 % considera que los conocimientos adquiridos los aplicará en su ejercicio profesional. En la encuesta de seguimiento 6-9 meses tuvimos una respuesta del 15 % respecto a la participación inicial, considerando en el 100% de los participantes útil y necesaria la formación y refieren haber utilizado el debriefing clínico después de su formación, algunas de las situaciones reportadas donde se aplicó: n=3 cesárea urgente, 1 parada cardiorrespiratoria en sala de partos y 1 aneurisma roto en quirófano

**Conclusión:** Los participantes señalaron la utilidad de un debriefing clínico en términos de oportunidades de aprendizaje, ambiente de trabajo positivo, comunicación interprofesional y seguridad del paciente. La encuesta de evaluación de los participantes mostró la necesidad de adoptar escenarios integrados para la formación médica y el informe clínico.

**Palabras clave:** Educación, debriefing clínico, medicina materno-fetal, seguridad, simulación obstétrica

## 6. Título: EVALUACIÓN DEL DEBRIEFING ESTRUCTURADO EN LA FORMACIÓN INTERPROFESIONAL EN EMERGENCIAS EXTRAHOSPITALARIAS

**Title:** Evaluation of Structured Debriefing in Interprofessional Training for Prehospital Emergencies

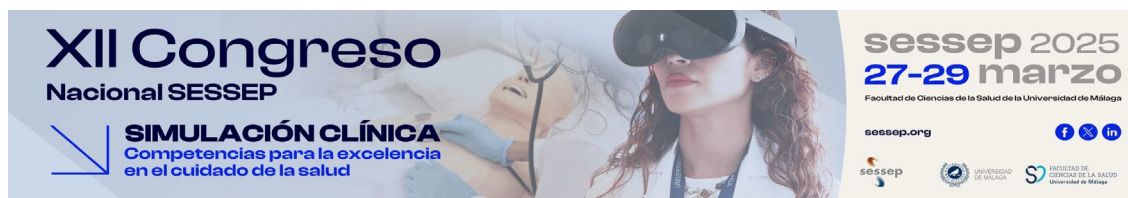
**Autores:** Veronica Almagro Gonzalez; Fernando Monforte Escobar; Sergio Lorrio Palomino; Francisco Javier Acebedo Esteban; Abel Jimeno De Pablo; Jose Luis Tavira Cala. Samur-P. Civil. Ayuntamiento De Madrid.

(Correspondencia: [almagrov@madrid.es](mailto:almagrov@madrid.es))

**Introducción / Objetivos:** Evaluar la calidad del debriefing de un curso interprofesional de escenarios basados en simulación clínica, dirigido al personal del Servicio de Emergencias Médicas (SEM) Extrahospitalarias SAMUR-Protección Civil, utilizando la herramienta Debriefing Assessment for Simulation in Healthcare (DASH).

**Descripción / Método:** Se distribuyó el cuestionario DASH en formato papel entre los 580 alumnos de las 16 ediciones de la acción formativa obligatoria "Formación en equipos: mejorando las habilidades de comunicación y el trabajo en equipo". Se recogieron variables sociodemográficas, profesionales y socio laborales. Como variables de estudio se utilizaron los 6 elementos del DASH para alumnos, valorados con una escala Likert de 7 puntos. Los datos fueron analizados mediante el programa IBM SPSS Statistics 29.0.

**Aplicación / Resultados:** Respondieron 460 profesionales sanitarios (72% hombres, 28% mujeres): 76 enfermeros, 73 médicos y 311 técnicos en emergencias. Los valores medios de los elementos evaluados fueron: establecimiento de un ambiente participativo ( $6,25 \pm 0,91$ ), mantenimiento de un ambiente participativo ( $6,28 \pm 0,92$ ), organización del debriefing ( $6,26 \pm 0,93$ ), generación de reflexiones profundas ( $6,14 \pm 1,05$ ), identificación de áreas de mejora ( $6,22 \pm 0,96$ ) y promoción del rendimiento óptimo ( $6,27 \pm 0,94$ ). Los profesionales con menos de 10 años de antigüedad en SAMUR-P. Civil valoraron mejor la identificación de áreas de mejora ( $p < 0,05$ ). Aunque no significativa, hubo una tendencia a valorar mejor la organización del debriefing en este mismo grupo ( $p = 0,069$ ). No se hallaron diferencias significativas por sexo, años de experiencia total o categoría profesional.



**Conclusión:** el análisis de los resultados del DASH revela que el debriefing estructurado utilizado en el curso de simulación clínica fue percibido como altamente efectivo, con una valoración media superior a 6 en todos los elementos evaluados. La generación de reflexiones profundas y la identificación de áreas de mejora destacaron como elementos clave en el aprendizaje interprofesional en nuestro servicio de emergencias.

**Palabras clave:** simulación clínica, debriefing, evaluación, DASH, formación interprofesional, emergencias extrahospitalarias

## II.- EDUCACION/ ENSEÑANZA/ COMPETENCIAS

### 7. Título: Impacto de la simulación en la formación en Anestesiología-Reanimación

**Title:** Impact of Simulation on Training in Anesthesiology and Resuscitation

**Autores:** Joseba González García; Alexander González Bada; Raúl De Frutos Parra; Ignacio García-Alonso Montoya. Universidad del País Vasco (UPV-EHU) - Hospital Universitario Basurto

(Correspondencia: josebagonzalezgarcia@outlook.com )

#### Resumen

**Introducción / Objetivos:** Con ocho años utilizando un simulador de alta fidelidad en la formación de la especialidad de Anestesiología y Reanimación, consideramos valorar la opinión del residente respecto a la importancia de su utilización para la adquisición de competencias

**Descripción / Método:** Ofertamos al residente la realización opcional de dos encuestas online anónimas dirigidas a la docencia impartida y sus prácticas en la especialidad de anestesiología y reanimación. En la primera, a cumplimentar previo al inicio de cada año de residencia respectivamente, se exponían diversas cuestiones sobre los conocimientos a obtener, así como habilidades y métodos para su adquisición. Tras finalizar el año de residencia fue enviado un nuevo cuestionario acerca de la consecución de dichos ítems habiendo finalizado su formación. En el total de los años impartidos hemos obtenido los datos de 32 residentes.

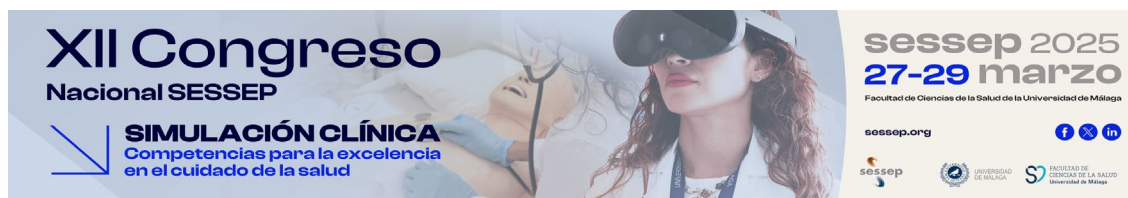
**Aplicación / Resultados:** Del total de residentes, el 100% realizaron correctamente ambos test online. El 88% reseñó como aspecto más positivo dentro de su formación, la utilización del simulador de alta fidelidad. Por otro lado, el 90% señaló como más interesante y atractiva la simulación dentro del programa de formación de la especialidad, si la comparamos con los seminarios o cursos de carácter obligatorio. Un 100% de los encuestados aumentaría la utilización de simulación es la formación de la especialidad así como, su utilización, una vez que ya sean médicos adjuntos.

**Conclusiones:** El rendimiento de la simulación de alta fidelidad ha sido cuestionado, si es utilizada en contextos docentes del residente en estadios iniciales de la formación de la especialidad médica. Conociendo la opinión de nuestros residentes corroboramos nuestra percepción subjetiva respecto a la importancia del refuerzo de la docencia teórica con la parte práctica, siendo muy relevante y atractiva la utilización de la simulación.

**Palabras clave:** Simulación; Anestesiología; Reanimación; Docencia

### 8. Título: Impacto de la simulación en nuestra docencia en el grado de Medicina

**Title:** Impact of Simulation on Undergraduate Medical Education



**Autores:** Joseba González García; Alexander González Bada; Raúl De Frutos Parra; Ignacio García-Alonso Montoya. Universidad del País Vasco (UPV-EHU) - Hospital Universitario Basurto

(Correspondencia: josebagonzalezgarcia@outlook.com )

### Resumen

**Introducción / Objetivos:** Con doce cursos impartidos utilizando un simulador de alta fidelidad en la práctica docente en tercer curso de Grado de Medicina, consideramos valorar la opinión del alumnado respecto a la importancia de su utilización para la adquisición de competencias.

**Descripción / Método:** Realización de varios casos clínicos y que con la ayuda del simulador, se les planteaba a los alumnos distintas situaciones médicas. Plantamos a los 505 alumnos matriculados en la asignatura, realizar dos encuestas online anónimas acerca de la asignatura y sus prácticas:

En la primera, a rellenar previo al inicio, se exponían diversas cuestiones sobre conocimientos a obtener, así como habilidades y métodos para su adquisición.

Tras finalizar fue enviado un nuevo cuestionario sobre la consecución de dichos ítems habiendo finalizado la docencia.

**Aplicación / Resultados:** Del total de 505 alumnos, el 88% realizaron correctamente ambos test. El 82% mencionaron que el aspecto más positivo de la asignatura fue la utilización del simulador en las prácticas. El 96% señaló como más importante la parte práctica de la asignatura, respecto a los seminarios o clases magistrales. Un 98% de los encuestados aumentaría la carga práctica con la utilización de simulación en ésta u otras asignaturas.

**Conclusiones:** El rendimiento de la simulación de alta fidelidad ha sido cuestionado, si es utilizada en contextos docentes de alumnado en estadios iniciales del Grado. Conociendo la opinión gran parte de nuestro alumnado corroboramos nuestra percepción subjetiva respecto a la importancia del refuerzo de la docencia teórica con la parte práctica, siendo muy relevante y atractiva la utilización de la simulación.

**Palabras clave:** Simulación; Medicina; Formación; Docencia

### 9. Título: Evaluación de la Simulación Clínica en Farmacología: Satisfacción y Autoconfianza en Estudiantes de Enfermería de Segundo Año

**Title:** Evaluation of Clinical Simulation in Pharmacology: Satisfaction and Self-Confidence in Second-Year Nursing Students

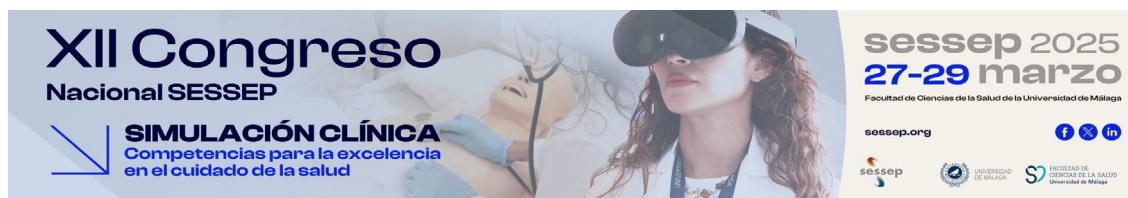
**Autores:** Leticia López-Pedraza. Escuela Universitaria Enfermería Cruz Roja Madrid- UAM

(Correspondencia: letolope@gmail.com )

### Resumen

**Introducción / Objetivos:** El estudio tuvo como objetivo evaluar los métodos didácticos en la simulación clínica de farmacología, determinando la satisfacción y autoconfianza de los estudiantes en la preparación y administración de medicamentos. También se identificaron áreas de posibles mejoras según la opinión de los alumnos.

**Descripción / Métodos:** Se utilizó la Escala de Satisfacción del Estudiante en la Simulación Clínica (SCLS), adaptada y validada al español, como herramienta principal para medir la autoconfianza y satisfacción de los estudiantes durante las simulaciones. Los participantes calificaron su nivel de seguridad en la



preparación y administración de medicamentos y expresaron sus opiniones sobre los aspectos que más y menos les gustaron de la práctica, proporcionando así una visión integral de su experiencia educativa.

**Aplicación / Resultados:** Los resultados obtenidos mediante la SCLS mostraron un alto nivel de satisfacción y autoconfianza entre los estudiantes durante las simulaciones clínicas. Aproximadamente el 80% de los participantes se declaró en "total acuerdo" con la utilidad de los métodos didácticos y la efectividad de los escenarios de aprendizaje. Un notable 96% valoró positivamente la labor del instructor, resaltando su capacidad para motivar y guiar el proceso de aprendizaje. Además, el 80% de los estudiantes se sintió seguro de dominar el contenido presentado, evidenciando la relevancia de esta actividad para alcanzar los objetivos formativos y desarrollar competencias clínicas. Sin embargo, se identificaron áreas de mejora, como la presión de ser observados, el tiempo de espera entre actividades y la falta de familiaridad con el material.

**Conclusiones:** La simulación clínica en farmacología ha demostrado ser una estrategia educativa eficaz que fortalece la autoconfianza y habilidades de los estudiantes en la preparación y administración de medicamentos, promoviendo un aprendizaje activo y transformando errores en oportunidades valiosas. Optimizar esta experiencia es esencial para preparar adecuadamente a los futuros profesionales de la salud.

**Palabras clave:** Palabras clave: Simulación clínica, Educación en enfermería, Farmacología, Autoconfianza, Seguridad del paciente, Satisfacción estudiantil

## 10. Título: Evaluación de la Metodología PhyMEL en el Servicio de Enfermedades Infecciosas

**Title:** Evaluation of the PhyMEL Methodology in the Infectious Diseases Department

**Autores:** Luis Suárez Gómez;Manuel José Párraga Ramirez;Vicente Navarro López;UCAM

(Correspondencia: lfsuarez@ucam.edu )

### Resumen

**Introducción /Objetivos:** El objetivo de este estudio es evaluar los aspectos positivos y negativos de la metodología PhyMEL, enfocándose en la evaluación y coordinación de las plantillas de evaluación en el contexto del servicio de Enfermedades Infecciosas en los hospitales de la Región de Murcia y sus alrededores. Se ha considerado especialmente la implicación de los estudiantes en este proceso.

**Descripción / Método:** Se ha utilizado la evaluación mediante plantillas para analizar la efectividad de este método durante dos cursos académicos consecutivos. A lo largo de este período, se ha implementado un control riguroso mensual sobre la participación de los estudiantes, tutores y responsables de asignatura, con el fin de garantizar el correcto funcionamiento del proceso. Además, se han ofrecido formaciones específicas dirigidas a los tutores hospitalarios para optimizar la implementación de la metodología.

**Aplicación / Resultados:** El análisis de los datos obtenidos durante los dos cursos académicos ha permitido observar una evolución significativa en la evaluación de los estudiantes, con un impacto positivo en la obtención de calificaciones y en la recopilación de información relevante tanto sobre los alumnos como sobre los tutores involucrados.

**Conclusiones:** El análisis de los resultados reveló diferencias significativas en la evaluación y en el interés de los tutores hospitalarios, lo que permitió una evaluación más precisa del desempeño real de los estudiantes. Si bien las plantillas y los informes para certificación fueron aspectos destacados del proceso, se identificó una persistente desconfianza hacia la nueva herramienta de evaluación. No

obstante, esta desconfianza disminuyó considerablemente gracias a las formaciones ofrecidas a los tutores.

**Palabras clave:** Metodología, evaluación, práctica clínica, exhaustividad, estandarización

**11. Título: Comparación del estrés percibido en profesionales de enfermería que reciben formación en cómo dar malas noticias y que participan en la simulación y debriefing versus sólo debriefing**

**Title:** Comparison of Perceived Stress in Nursing Professionals Receiving Training in Delivering Bad News: Simulation with Debriefing versus Debriefing Only

**Autores:** Francisco Rodrigo López; Gemma Julià Tejedor. Fundació Hospital de Palamós- SSIBE  
(Correspondencia: frodrigo@ssibe.cat )

**Resumen**

**Introducción / Objetivos:** El Póster recogerá un proyecto de investigación que tiene como objetivo comparar el nivel de estrés percibido en profesionales de enfermería que participan en formación para comunicar malas noticias. Se compararán dos grupos: uno que participa en simulación y debriefing, y otro que sólo realiza el debriefing. La comunicación de malas noticias es una tarea estresante y emocionalmente exigente para los profesionales de enfermería, con impactos negativos en su bienestar y potencialmente en la calidad de la atención al paciente. La formación mediante simulaciones ha demostrado ser una eficaz herramienta para reducir el estrés y mejorar las habilidades comunicativas. Este estudio se fundamenta en que la simulación ofrece un entorno seguro para practicar y recibir retroalimentación, permitiendo a los profesionales gestionar mejor sus emociones y aumentar su competencia.

**Descripción / Método:** El proyecto incluye un diseño casi experimental con dos grupos de comparación. Se medirá el estrés percibido antes y después de la formación, utilizando la Escala de Estrés Percibido adaptada por enfermería. Además se evaluará la satisfacción general con el curso mediante encuestas.

**Aplicación / Resultados:** Los resultados se complementarán con datos cualitativos obtenidos a través de grupos focales, permitiendo una visión más completa de la experiencia de los participantes. El análisis buscará identificar diferencias significativas en la reducción del estrés entre ambos grupos, así como factores que influyan en la percepción de la formación.

**Conclusiones:** Este estudio es relevante porque puede influir en el diseño de futuros programas de formación en enfermería, favoreciendo prácticas que mejoren el bienestar de los profesionales y la calidad asistencial. El proyecto cumple con los estándares éticos y legales vigentes, y los resultados se registrarán de forma anónima y codificada para garantizar la confidencialidad de los participantes.

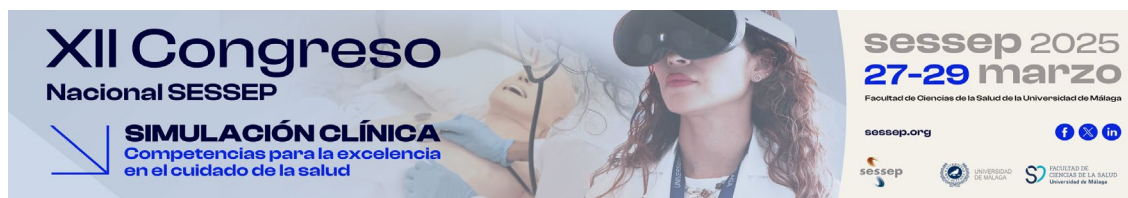
**Palabras clave:** malas noticias, datos cualitativos, grupos focales.

**12. Título: Evaluación de la adquisición de la habilidad técnica de sutura mediante simulación en estudiantes de enfermería: Taller presencial Vs. aprendizaje autónomo.**

**Title:** Evaluation of Suture Technical Skill Acquisition through Simulation in Nursing Students: In-Person Workshop versus Self-Directed Learning

**Autores:** Ignacio Zaragoza García; Óscar Arrogante Maroto. Centro del autor/a 1





## Resumen

**Introducción / Objetivos:** Evaluar la efectividad de un programa formativo de suturas con práctica autónoma vs simulación presencial, en términos de adquisición de habilidades, conocimientos teóricos y nivel de satisfacción y confianza de estudiantes de enfermería.

**Descripción / Método:** Se realizó un estudio cuasiexperimental con asignación 1:1, en dos grupos paralelos de estudiantes de 3º del Grado de Enfermería. Se siguió el check-list TREND. Se diseñaron dos programas formativos relacionados con la técnica de sutura, uno en formato autónomo y otro presencial. Además, se creó una prueba de conocimientos para evaluarlos pre y post formación. La formación teórica se creó según la bibliografía y con la aplicación Genially, siendo la misma para ambos grupos. El grupo control realizó un taller presencial de dos horas y el grupo experimental recibió un kit de sutura para practicar autónomamente. Posteriormente, se convocó a todos los participantes a una evaluación clínica objetiva para medir la adquisición de la competencia. La variable principal del estudio fue la adquisición de la habilidad y las secundarias: nivel de conocimientos teóricos y nivel de satisfacción y confianza personal con el aprendizaje.

**Aplicación / Resultados:** Participaron un total de 89 estudiantes. La puntuación de la adquisición de la habilidad obtuvo una mediana de 8 en los dos grupos ( $p$ -valor=0,553). El nivel de conocimientos teóricos mejoró, aumentando la mediana de 4 a 6 en el experimental y de 5 a 6 en el control, sin diferencias significativas entre ellos. Ambos grupos mostraron un nivel elevado de satisfacción y confianza, sin diferencias entre ellos ( $p$ -valores>0,05).

**Conclusiones:** La realización de un programa formativo autónomo para la adquisición de la competencia técnica de suturar resultó ser efectiva, en comparación con la simulación convencional presencial. Por tanto, el programa propuesto supone una alternativa a los talleres presenciales tradicionales para técnicas complejas, constituyendo un método de aprendizaje basado en simulación costo-efectivo.

**Palabras clave:** Técnica de sutura, estudiantes de enfermería, metodología de simulación, aprendizaje autónomo.

### 13. Título: Abordaje de la detección de violencia de género mediante simulación clínica en estudiantes de 4 curso en Grado en Enfermería

**Title:** Addressing the Detection of Gender-Based Violence through Clinical Simulation in Fourth-Year Nursing Students

**Autores:** Bàrbara Hurtado Pardos;Carla Otero Arús;Montserrat Lamoglia Puig;Lydia Garcia Lopez;Ainoa Biurun Garrido;Helena Sainz Elias;Clara Garcia Terol;Andrea Fontán Abeijón .Campus Docent Sant Joan de Déu- Barcelona

(Correspondencia: barbara.hurtado@sjd.edu.es )

## Resumen

**Introducción / Objetivos:** Desarrollar competencias para identificar posibles situaciones de violencia de género y adquirir habilidades comunicativas adecuadas en este contexto.

**Descripción / Método:** En el marco de la formación universitaria, se implementó una experiencia docente con estudiantes de 4.º curso del Grado en Enfermería. Este proyecto integró conocimientos adquiridos en clases plenarios y seminarios con un enfoque práctico, empleando simulación clínica en zona 2. Este enfoque permitió fomentar el aprendizaje

reflexivo y mejorar las competencias profesionales necesarias para identificar y abordar situaciones de violencia de género en futuros enfermeros/as.

**Aplicación / Resultados:** Se diseñó un escenario de simulación contextualizado en la atención primaria, enfocado en una gestante con indicios de violencia de género. Durante la simulación, los estudiantes debían realizar una valoración mediante una escala específica de riesgo y generar un clima de confianza con la paciente. Este entorno simulado proporcionó una experiencia realista y guiada, con la participación de actores que representaban el caso clínico.

**Conclusiones:** La simulación clínica en zona 2, con la participación de actores, resultó ser una metodología efectiva para integrar conocimientos en un entorno de aprendizaje seguro, que permite el error como parte del proceso formativo. Los estudiantes aumentaron su confianza y satisfacción al enfrentarse a casos clínicos complejos, mejorando habilidades clave como el trabajo en equipo, la comunicación efectiva y la toma de decisiones. La reflexión posterior fortaleció su aprendizaje y preparación para el ejercicio profesional.

**Palabras clave:** Simulación clínica, violencia de género, formación en Enfermería, atención primaria, aprendizaje reflexivo.

#### 14. Título: Introducción y seguimiento al año de dos estrategias docentes (secuencial vs global) integradas en el curriculum escolar. Estudio cuasiexperimental.

**Title:** Introduction and One-Year Follow-Up of Two Teaching Strategies (Sequential vs. Global) Integrated into the School Curriculum: A Quasi-Experimental Study

**Autores:** Maria García Martínez; Luis Castro Alonso; Cristina Jorge-Soto; Sheila Vázquez-Alvarez; María Fernández-Méndez; Santiago Martínez-Isasi. Universidade de Santiago de Compostela

(Correspondencia: maria\_gm\_00@hotmail.com )

#### Resumen

**Introducción / Objetivos:** El Consejo Europeo de Resucitación publicó la iniciativa “Kids Save Lives”, que recomienda una formación de 2 horas anuales en SVB en escolares. De Buck (2015) publicó una revisión sistemática donde establece qué competencias deben ser entrenadas a los/las niños/as en función de su edad. Objetivos: Evaluar y comparar 2 estrategias de enseñanza: la formación tradicional (GG) y la formación secuencial (GS) después de la formación y un año después.

**Descripción / Método:** Se realizó un estudio cuasiexperimental de 498 escolares de 7 a 11 años en 5 colegios de Galicia durante 2 años. Se dividió la muestra en 2 grupos: grupo global (GG) donde se entrenaron por bloque de contenidos y grupo secuencial (GS) donde se repasaron las habilidades previas y se introdujo una nueva cada año adaptado a su desarrollo. La formación fue impartida por el profesorado de educación física previamente formado. Tras la formación, los escolares fueron evaluados a través de un escenario de simulación.

**Aplicación / Resultados:** En todas las habilidades (SVB, PLS y OVACE) se obtuvieron mejores resultados en el GS vs GG. Después de la formación, en el SVB, se observaron diferencias significativas en 9 de 13 variables. En la PLS, en 8 de las 9 variables. En OVACE se observaron en 5 de 12; todas a favor del grupo secuencial. Al año, en el SVB se obtuvieron diferencias significativas en 10/13 variables; PLS 8/9 y OVACE 8/12; todas a favor del grupo secuencial. En la comparación intragrupal en el grupo secuencial no se obtuvieron diferencias al año mientras que en el grupo global hubo una mejoría significativa.

**Conclusiones:** Los resultados sugieren que el grupo de aprendizaje secuencial logró mejores resultados que el GG, tanto inmediatamente después de la formación como en la evaluación al año.

**Palabras clave:** SVB, escolares, educación, RCP, enseñanza

# 15. Título: La simulación clínica para el desarrollo de habilidades comunicativas en estudiantes del Grado de Enfermería

**Title:** Clinical Simulation for the Development of Communication Skills in Undergraduate Nursing Students

**Autores:** Sandra Monné Collado; Raul Vernet Bellet; Encarna Calmaestra Carrillo; Ester Peñataro Pintado; EUIT Terrassa (Barcelona)

(Correspondencia: sandramonne@euit.fdsll.cat )

## Resumen

**Introducción / Objetivos:** El presente estudio plantea como objetivo principal evaluar el impacto en estudiantes de 4º de Enfermería de una actividad de simulación en la adquisición de la competencia de comunicación, esencial para su futura práctica profesional enfermera. Además, se ha analizado el grado de satisfacción de los estudiantes en relación con la metodología de simulación aplicada.

**Descripción / Métodos:** El estudio realizado es de tipo descriptivo y observacional, en el que han participado 142 estudiantes, que han recibido 24 horas de simulación de media fidelidad y 8 horas de simulación de alta fidelidad en las que han realizado la resolución de casos simulados de diferentes ámbitos. Para la recogida de datos, los participantes han completado 2 instrumentos, el primero es la Escala de Habilidades de Comunicación (EHC) para medir la competencia comunicativa, mientras que para medir la satisfacción se ha utilizado la Encuesta de Satisfacción de Simulación de alta fidelidad validada de Durá Ros. Los datos se han analizado utilizando estadística descriptiva e inferencial para explorar relaciones entre las variables.

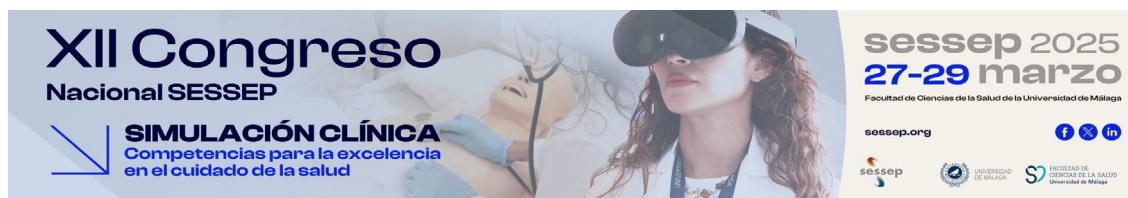
**Aplicación / Resultados:** Los resultados obtenidos en la EHC indican que se han alcanzado puntuaciones altas en todas las dimensiones ( $5'2 \pm 0'5$ ) sobre 6, destacando de forma significativa algunas como la empatía, el respeto y la comunicación informativa. En los resultados sobre la satisfacción con la metodología de simulación impartida se ha obtenido un nivel promedio de satisfacción de  $4'9 \pm 0'2$  sobre 5, destacando la calidad y realismo de los escenarios como aspectos clave. Se observa una correlación positiva entre la satisfacción general y el incremento de la competencia comunicativa.

**Conclusiones:** La simulación se confirma como una herramienta pedagógica efectiva para potenciar las habilidades de comunicación en estudiantes de enfermería. Por otro lado, la alta satisfacción de los participantes confirma que la simulación no solo es un método eficaz de aprendizaje, sino una estrategia activa que fomenta la adquisición de habilidades comunicativas.

**Palabras clave:** simulación clínica, satisfacción, competencia comunicativa, grado de enfermería.

# 16. Título: Formación en Habilidades comunicativas y relacionales para las entrevistas de potenciales donantes multitejidos (MTX) mediante metodología de simulación

**Title:** Training in Communication and Interpersonal Skills for Multi-Tissue (MTX) Potential Donor Interviews through Simulation Methodology



**Autores:** Xavier Arrebola Trias; Jesus Vieytes Bonmatí; Anna Vilarrodona Serrat; Aida Camps Gomez; Angels Dalmau Pibernat; Cristina Aviles Guerrero. Serveis de Salut Integrats Baix Empordà  
(Correspondencia: xarrebola@ssibe.cat )

## Resumen

**Introducción / Objetivos:** Identificar puntos de mejora a nivel comunicativo y relacional en las entrevistas de MTX.

**Descripción / Método:** Curso basado en una formación presencial participativa teórica a profesionales de la salud que ya son expertos en entrevistas a familiares de potenciales donantes de MTX. Se introdujeron conceptos clave y consensuados con el grupo con Manual Thinking, los cuales se pusieron en práctica en 3 sesiones de simulación planificadas durante el mismo día del curso

**Aplicación / Resultados:** 7 días antes del curso se enviaron unas preguntas con aplicativo googleforms que sirvieron como punto de partida para iniciar el curso. Con Manual thinking se identificaron y consensuaron puntos clave a anclar. Se llevaron a cabo 3 casos de simulación en el hospital Clinic de Barcelona realizándose los debriefings correspondientes. El cierre del curso se realizó evaluando si se alcanzaron las expectativas que tenía el grupo antes de empezar. Para valorar objetivamente el impacto de la simulación, el grupo contestó una encuesta validada por Centro Internacional de Simulación y Alto Rendimiento Clínico (CISARC), evaluando 6 dimensiones en una escala del 1 (puntuación mínima) a 4 (puntuación máxima).

**Aplicación / Resultados:** Autopercepción de aprendizaje: 3.66 (han reforzado nuevos aspectos para integrar en su día a día). Coherencia: 3.24 (diseño de los casos y la reflexión conjunta muy coherentes). Proceso reflexivo: 3.96 (reflexión grupal muy útil para su práctica profesional). Rol del docente: 3.89 (se creó un ambiente de confianza y se resolvieron dudas generando discusiones profundas). Transferencia: 3.68 (se detectaron errores a evitar y se proporcionaron claves aplicables para situaciones similares). Organización: 3.74

**Conclusiones:** Las puntuaciones indican una valoración positiva de la sesión, especialmente en lo que hace referencia a la coherencia, el proceso reflexivo y el rol del docente. Los participantes adquirieron algunas habilidades clave para generar un clima de confianza en las entrevistas.

**Palabras clave:** entrevistas MTX, donación de órganos, habilidades comunicativas, malas noticias

## 17. Título: Evaluación de habilidades comunicativas en estudiantes de Enfermería a través de Simulación Clínica

**Title:** Evaluation of Communication Skills in Nursing Students through Clinical Simulation

**Autores:** Laura García Guillén; Jose Javier Menes Lanaspá; Ezequiel Montero García; Alicia Seral Sánchez; María Martín Biel; Benjamín Gaya Sancho .Universidad San Jorge (Zaragoza)

(Correspondencia: ugarciag@usj.es )

## Resumen

**Introducción / Objetivos:** Este estudio tiene como objetivo analizar las habilidades comunicativas de los estudiantes de enfermería y evaluar la variación en su percepción tras participar en una sesión de simulación clínica.



**Descripción / Método:** Se realizó un estudio preexperimental descriptivo con un grupo de intervención, sin grupo control. Los participantes fueron seleccionados mediante muestreo de conveniencia y se dividieron en grupos de prácticas, realizando una sesión de simulación centrada en Habilidades Comunicativas. Cada sesión abordó tres casos clínicos, donde los estudiantes participaron de forma voluntaria. La recolección de datos se realizó a través de dos cuestionarios (ad hoc) autoadministrados en MOForms: un cuestionario previo con cinco preguntas tipo Likert sobre la percepción de habilidades comunicativas y un cuestionario post-sesión con las mismas cinco preguntas para evaluar la variación en dichas habilidades. Para el análisis estadístico se utilizó el software SPSS versión 29.0. El test de Shapiro-Wilk para verificar la normalidad de los datos, indicó que no siguen una distribución normal. Y el test de Wilcoxon como prueba no paramétrica para comparar las respuestas pre y post.

**Aplicación / Resultados:** El análisis demostró que existen diferencias significativas entre las respuestas del cuestionario pre y post en cuatro de las cinco preguntas evaluadas. La pregunta sobre la autopercepción de “empatía” es aquella que no muestra diferencias significativas pese a la realización de los casos.

**Conclusiones:** Se objetiva una tendencia positiva en las respuestas del cuestionario post en comparación con el pre, lo que sugiere una mejora en la autopercepción de las habilidades comunicativas por parte de los estudiantes tras la sesión. La percepción sobre el ítem de “empatía” es aquel que no se ha visto afectado por el desarrollo de la sesión.

**Palabras clave:** Simulación clínica, habilidades comunicativas, evaluación, grado en enfermería.

#### **18. Título: Experiencia de escenarios en el Área Clínica Simulada como herramienta educativa en 4º y 5º cursos del Grado en Medicina**

**Title:** Experience with Scenarios in the Simulated Clinical Area as an Educational Tool in 4th- and 5th-Year Medical Degree Courses

**Autores:** Francisco Javier Pueyo Villoslada; Nieves Díez Goñi; Elise Fabios Dusseau; Sabrina Yael Nowicky; Leire Arbea Moreno; Mercedes Iñarrairaegui Bastarrica. Centro Simulación Medicina Universidad de Navarra

(Correspondencia: jpuevi@unav.es)

#### **Resumen**

**Introducción / Objetivos:** Valorar los escenarios en el Área Clínica Simulada (ACS) como herramienta educativa en 4º y 5º cursos del Grado en Medicina.

**Descripción / Método:** En el ACS, zona de un hospital real, se realizan escenarios clínicos simulados relacionados con las asignaturas impartidas durante 4º y 5º. Los 200 estudiantes de cada curso participan a lo largo del año en 24 escenarios de 1 hora de duración, distribuidos en 4 semanas. La simulación se realiza con pacientes, familiares y personal de enfermería estandarizados.

**Aplicación / Resultados:** en cada escenario participan 7-8 estudiantes, pero sólo dos interactúan directamente con el paciente. Previamente, se desarrolló un ambicioso plan de formación del profesorado centrado en conocimientos básicos de simulación, diseño de un escenario, paciente estandarizado, cómo hacer un debriefing y seguridad psicológica; con una primera fase online, seguida de otra presencial con ejercicios de debriefing y diseño de escenario. Posteriormente los profesores crearon los escenarios, que fueron revisados y maquettados por el equipo de simulación.



**Resultados:** durante el primer cuatrimestre del presente curso, se pasó a los estudiantes un cuestionario con escala tipo Likert (1-5) sobre la adquisición de nuevos conocimientos y actitudes, el aprendizaje en cuanto a la importancia del tema y su adecuación al conocimiento, el realismo, y aspectos del debriefing como la estimulación a la reflexión y los comentarios constructivos. La satisfacción de los casos fue muy elevada para ambos cursos,  $\geq 4,6/5$ . Valoraron muy positivamente la contribución del debriefing en la adquisición de conocimientos y actitudes. La puntuación fue menor en los estudiantes de 5º, entendible si tenemos en cuenta que ya habían participado en el ACS el curso anterior.

**Conclusión:** el ACS es una herramienta muy útil para la formación en el grado en medicina, con gran aceptación por lo estudiantes.

**Palabras clave:** Estudiantes de Medicina, Simulación, Hospital real, Paciente estandarizado

## 19. Título: Simulación en un centro sanitario penitenciario

**Title:** Simulation in a Prison Healthcare Center

**Autores:** Ester Cañadell Yetano; Ester Cañadell Yetano; Virginia Martínez Rodríguez; Joan Gonzalez Anglarill; Clara Romero Rascon; Esther Jovell Fernandez. Consorci Sanitari de Terrassa

(Correspondencia: ecanadell@cst.cat )

### Resumen

**Introducción y Objetivos:** La Unidad Hospitalaria Penitenciaria (UHP), anexa al Hospital del Consorci Sanitari de Terrassa, se creó para atender a la población reclusa que requería ingreso y atención especializada, evitando los problemas de seguridad y saturación asociados a los traslados a hospitales concertados. Actualmente, la UHP ofrece servicios sanitarios similares a los de cualquier hospital, excepto en psiquiatría, y actúa como centro de referencia en maternidad penitenciaria. Su diseño garantiza la seguridad de pacientes, personal y visitantes, y su funcionamiento implica una coordinación compleja entre sanitarios, funcionarios de justicia y Mossos d'Esquadra debido a la diversidad de roles y la burocracia penitenciaria. Su especificidad lo hace ser único en todo España. El objetivo del proyecto fue aumentar las competencias del personal de la UHP. Para ello, se implementó una formación en tres fases: identificación de necesidades, cursos de simulación y evaluación de satisfacción. Las simulaciones incluyeron casos clínicos de paro cardiorrespiratorio en adultos y atragantamiento en lactantes, realizadas en la propia unidad. Estas actividades buscaron optimizar el trabajo en equipo y consolidar los protocolos de actuación en situaciones de crisis.

**Descripción / Método:** Se implementó un proyecto en tres fases: 1. Identificación de necesidades. 2. Cursos de simulación con casos clínicos (paro cardiorrespiratorio en adultos y atragantamiento en lactantes) realizados en la propia unidad. 3. Evaluación de la satisfacción mediante encuesta validada (escala Likert de 1 a 5 puntos).

**Aplicación / Resultados:** El grado de satisfacción se midió mediante una encuesta validada con escala Likert, máximo 5 puntos. Participaron 18 profesionales, mayoritariamente mujeres, con una mediana de edad de 47 años. Los resultados fueron altamente positivos: el aprendizaje mediante simulación fue considerado útil (4.9), aumentó la confianza (4.76), mejoró la comunicación en equipo (5) y fortaleció las competencias clínicas (4.82).

**Conclusión:** Los profesionales de la UHP enfrentan retos por la diversidad de pacientes y condiciones tratadas. La simulación se consolidó como una herramienta eficaz para desarrollar competencias en un entorno específico, con un alto nivel de satisfacción entre los participantes.

**Palabras clave:** simulación, competencias, prisionero, satisfacción, hospitalización

## 20. Título: Entrenamiento del trabajo en equipo en enfermeras de cuidados intensivos mediante el programa TeamSTEPPS® a través de una experiencia de escape room

**Title:** Teamwork Training for Intensive Care Nurses Using the TeamSTEPPS® Program through an Escape Room Experience

**Autores:** Óscar Arrogante Maroto; Marta Raurell Torredà; Elena Maestre González; Francisco Javier Sánchez Chillón; Martín Torralba Melero; Anna María Aliberch Raurell; Andrés Rojo Rojo; Ignacio Zaragoza García. Facultad de Enfermería, Fisioterapia y Podología. Universidad

(Correspondencia: oarrogan@ucm.es )

### Resumen

**Introducción y Objetivos:** Analizar el grado de satisfacción y explorar las percepciones de enfermeras de cuidados intensivos tras una experiencia de escape room basada en el programa TeamSTEPPS®.

**Descripción / Método:** Estudio descriptivo transversal y fenomenológico mediante una metodología mixta. Se diseñó una rueda de 5 pruebas de 10 minutos de duración cada una. Todas las pruebas del escape room estaban basadas en las siguientes estrategias del programa de entrenamiento TeamSTEPPS®: SBAR (situación, antecedentes, valoración, recomendación), Verificación recíproca (check back), Brief, las 4 E, Doble objeción y DESC (describir, expresar, sugerir, consecuencias). Se aplicó una encuesta de satisfacción específica y adaptada a los participantes del escape room, incluyendo al final una pregunta abierta para que realizaran comentarios y así analizar sus percepciones sobre la experiencia vivida. Se realizó un análisis temático de contenido de los comentarios desde el paradigma interpretativo. Los datos cuantitativos y cualitativos se analizaron mediante los programas IBM SPSS Statistics™ 29.0 y ATLAS.ti 24™ respectivamente.

**Aplicación / Resultados:** Participaron 55 profesionales de enfermería procedentes de diferentes unidades de cuidados intensivos de España, con una mediana de edad de 34 años y de 9 años de experiencia en intensivos, siendo la mayoría mujeres (89,1%). Las participantes expresaron una alta satisfacción total con la actividad, con una mediana de 47 puntos sobre 50. De sus comentarios emergieron 3 categorías principales con sus respectivas subcategorías: **Aprendizaje a través del escape room:** aprendizaje de nuevas herramientas; forma divertida de aprender. **Utilidad de las estrategias del TeamSTEPPS®:** habilidades de comunicación, seguridad del paciente y trabajo en equipo. **Implementación en la práctica clínica:** estrategias aplicables y facilidad de implementación. **Conclusión:** El escape room puede ser una forma dinámica, interactiva, atractiva y divertida de promover la formación y la educación sobre el trabajo en equipo en enfermeras de intensivos a través del programa de entrenamiento TeamSTEPPS®.

**Palabras clave:** Aprendizaje basado en la experiencia; Comunicación; Enfermería de cuidados intensivos; Escape room; Gamificación; Investigación cualitativa; Seguridad del paciente; TeamSTEPPS; Trabajo en equipo.

## 21. Título: Efectos de un entrenamiento basado en simulación de alta fidelidad en la inteligencia emocional de estudiantes de enfermería

**Title:** Effects of High-Fidelity Simulation-Based Training on Emotional Intelligence in Nursing Students

**Autores:** Óscar Arrogame Maroto; Ismael Ortuño Soriano; Ana Sofía Fernandes Ribeiro; Marta Raurell Torredà; Diana Jiménez Rodríguez; Ignacio Zaragoza García. Facultad de Enfermería, Fisioterapia y Podología. Universidad Complutense de Madrid

(Correspondencia: oarrogame@ucm.es)

## Resumen

**Introducción y Objetivos:** Evaluar el impacto del entrenamiento basado en simulación de alta fidelidad en la inteligencia emocional (IE) de estudiantes de enfermería, realizando una fase de debriefing diseñada específicamente para analizar sus emociones e incluyendo pacientes estandarizados.

**Descripción / Método:** Participaron 202 estudiantes de primer curso del Grado en Enfermería en un estudio cuasiexperimental longitudinal con evaluación pre y post intervención de un solo grupo. Los niveles de IE de los estudiantes se compararon al inicio y después de la experiencia simulada utilizando la Escala Trait Meta-Mood Scale - 24' (TMMS-24). Se llevó a cabo una fase de debriefing específicamente diseñada para que los estudiantes analizaran y reflexionaran sobre sus emociones, las del paciente y las de su compañero/a de simulación durante el escenario simulado. La guía de preguntas del debriefing se basó en el modelo de IE de Mayer y Salovey compuesto por cuatro habilidades básicas: percepción/expresión, uso, comprensión y manejo de las emociones. Se diseñaron cinco escenarios simulados que recrearon situaciones intensas emocionalmente, donde los estudiantes debían gestionar las emociones y sentimientos de un paciente ingresado en una habitación de hospital.

**Aplicación / Resultados:** Los estudiantes de enfermería mejoraron significativamente sus niveles de IE después de las sesiones de simulación. El tamaño del efecto fue **medio** para la puntuación total del TMMS-24 y la dimensión *claridad emocional*. El tamaño del efecto fue **pequeño** para las dimensiones *atención emocional* y *reparación emocional*.

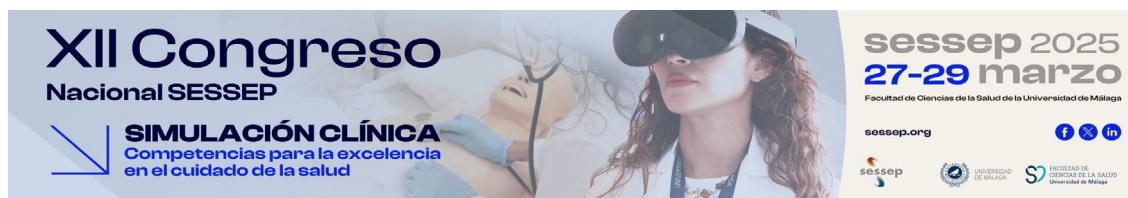
**Conclusión:** El entrenamiento con simulación de alta fidelidad puede mejorar los niveles de IE de los estudiantes de enfermería cuando tienen oportunidades de interactuar con pacientes estandarizados y participar en una fase estructurada de debriefing destinada a reflexionar sobre las emociones. Asimismo, esta estrategia prepararía a los estudiantes de enfermería para lidiar con sus emociones y las de los pacientes en su futura práctica clínica, garantizando unos cuidados enfermeros de calidad.

**Palabras clave:** Aprendizaje; Debriefing; Educación en enfermería; Emociones; Enseñanza mediante simulación de alta fidelidad; Estudiantes de enfermería; Inteligencia emocional; Relación enfermera-paciente.

## 22. Título: Capacitación de Docentes en Psicología mediante la Metodología Docente Basada en Simulación (MDBS©)

**Title:** Teacher Training in Psychology through Simulation-Based Teaching Methodology (SBTM©)

**Autores:** Adolfo Ibáñez Ballesteros; Alberto Redondo Rodríguez; Juan Múzquiz Herrero; Loira Fernandez Lorente; Patricia Rebollo Gómez; Alonso Perez Toribio; Juan Díaz de los Rios De la Serna. Instituto de Simulación en Salud Mental



(Correspondencia: [adolfoibanezballesteros@gmail.com](mailto:adolfoibanezballesteros@gmail.com) )

## Resumen

**Introducción y Objetivos:** Capacitar a 21 docentes de la Facultad de Psicología de la Universidad Internacional de La Rioja (UNIR) en la Metodología Docente Basada en Simulación® (MDBS®), brindándoles herramientas innovadoras para la enseñanza en salud mental y fortaleciendo su rol como instructores en simulación.

**Descripción / Método:** El Instituto de Simulación en Salud Mental (ISSM) diseñó un curso asincrónico de 30 horas titulado *"Instructor de Simulación en Salud Mental: Fundamentos"*. Este curso combinó teoría, videoformación, foros y tutorización personalizada con expertos. Los módulos incluyeron: Introducción a la simulación en salud mental. Diseño de programas y escenarios formativos. Técnicas de Briefing, Debriefing y Evaluación del aprendizaje. Las evaluaciones reflejaron la utilidad inmediata y la claridad de la guía didáctica, destacando las ventajas de la MDBS®, aunque identificaron desafíos en la edición y personalización de la herramienta.

**Aplicación / Resultados:** Los docentes capacitados implementaron con éxito la simulación en sus programas, diseñando escenarios para habilidades como: Comunicación en crisis. Manejo de resistencia al tratamiento. Valoración de riesgos en salud mental. La Guía Editable de la MDBS® facilitó la estandarización y personalización de los escenarios, aunque se identificó que su formato podría optimizarse para mayor funcionalidad.

**Conclusión:** La formación en MDBS® demostró ser efectiva y adaptable, permitiendo integrar la simulación en la enseñanza universitaria. Este enfoque fomenta el desarrollo de habilidades prácticas y promueve una enseñanza innovadora en salud mental, estableciendo bases sólidas para formar a más docentes y consolidar esta metodología en la educación superior.

**Palabras clave:** Simulación; formación de instructores; salud mental; metodología docente; formación de formadores; entrenamiento con simulación.

## 23. Título: Simulación clínica como herramienta para la excelencia: percepciones en la formación de habilidades técnicas y no técnicas.

**Title:** Clinical Simulation as a Tool for Excellence: Perceptions in the Training of Technical and Non-Technical Skills

**Autores:** Laia Grau Castell; Silvia Reverté Villarroja; Jose Maria Esteban Blanco; Jordi Baucells Rodríguez; Mireia Adell Lleixà; Ramon Palau. Universitat Rovira i Virgili - Càtedra d'Innovació i Simulació en Salut de les Terres de l'Ebre

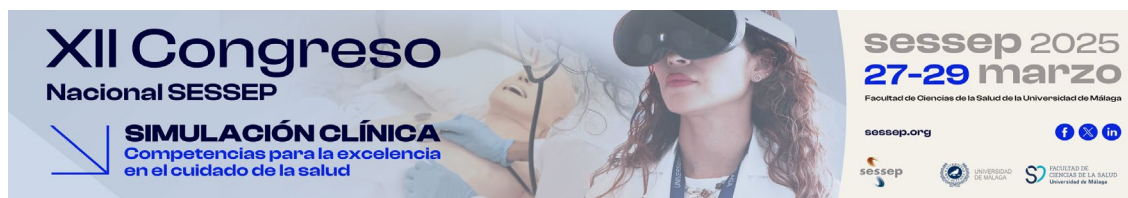
(Correspondencia: [laia.grauc@urv.cat](mailto:laia.grauc@urv.cat) )

## Resumen

**Introducción / Objetivos:** Estudiar las percepciones de la simulación clínica en formaciones clasificadas según su objetivo como habilidades técnicas (HT) o no técnicas (HNT) en un centro de alto rendimiento clínico (CARC).

**Descripción / Método:** Estudio observacional y analítico de las formaciones realizadas durante el año 2024 en un CARC. Se recogieron variables sociodemográficas y de percepción mediante formulario adhoc (16 ítems), agrupados por áreas: simulación, docentes, material tecnológico e instalaciones, con puntuación [1-10].





**Aplicación / Resultados** Un total de 1317 participantes de 86 formaciones fueron incluidos (nHT= 62 (72%), nHNT=24 (28%)). La mediana de edad fue  $32 \pm 12.9$  años, y el 83% mujeres. Se formaron 523 (40,4%) profesionales de enfermería y medicina, y mayoritariamente del ámbito hospitalario y atención primaria 723 (55%). Las puntuaciones medias obtenidas asociadas a la percepción fueron: simulación 9.43 ( $\pm 0.85$ ), docentes 9.63 ( $\pm 0.69$ ), material tecnológico 9.46 ( $\pm 0.87$ ) e instalaciones 9.54 ( $\pm 0.70$ ). Siendo la percepción total de 9.49 ( $\pm 0.75$ ).

Al comparar los resultados según HT y HNT, observamos una correlación de estas habilidades según la edad ( $p < 0.000$ ), categoría profesional ( $p < 0.000$ ), tipología de centro ( $p < 0.000$ ), pero no según el sexo ( $p = 0.103$ ). Las áreas también muestran diferencias estadísticamente significativas en simulación ( $p = 0.001$ ), docentes ( $p = 0.003$ ), material tecnológico ( $p = 0.001$ ), instalaciones ( $p = 0.012$ ) y en la valoración global ( $p = 0.001$ ).

**Conclusión:** La simulación clínica en HT es mayoritaria vs las HNT, según el objetivo de la formación, y la percepción de este instrumento pedagógico, así como los expertos el material y las instalaciones, son excelentes. Por otro lado, las enfermeras y médicas tienden a trabajar más las HNT, que el resto de categorías profesionales. Además, los participantes más jóvenes tienden a trabajar más las HT, mientras que, con el incremento de la edad, se enfocan más en las HNT y remiten mejores percepciones de la simulación.

**Palabras clave:** Percepción, Enseñanza Mediante Simulación de Alta Fidelidad, Habilidades Técnicas, Habilidades no Técnicas, Centro Alto Rendimiento Clínico

## 24. Título: De la teoría a la práctica en Heridas Complejas: implementación de simulación en Zona 1.

**Title:** From Theory to Practice in Complex Wounds: Implementation of Simulation in Zone 1

**Autores:** Laura García Guillén; Benjamín Gaya Sancho; Laura Zaurín Paniagua. Universidad San Jorge (Zaragoza)

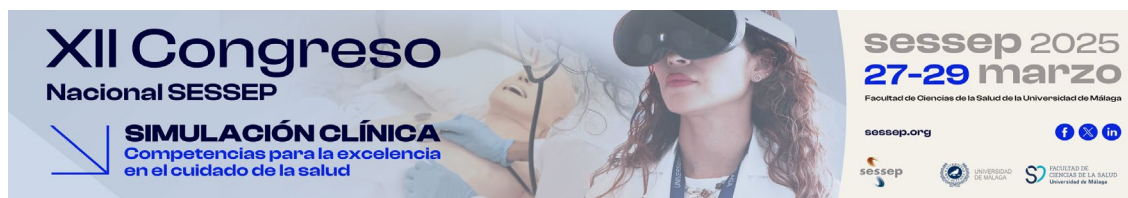
(Correspondencia: [ugarciag@usj.es](mailto:ugarciag@usj.es))

### Resumen

**Introducción / Objetivos:** Integrar y aplicar SimZones en los talleres prácticos de la asignatura Enfermería del Ciclo Vital: Cuidados del Anciano, de tercer curso del Grado en Enfermería. Mejorar la adquisición de competencias en el cuidado de heridas complejas por parte de estudiantes.

**Descripción / Método:** La asignatura de Enfermería del Ciclo Vital: Cuidados del Anciano está ubicada en el segundo cuatrimestre del tercer curso del Grado en Enfermería, con una asignación de 6 ECTS. En la asignatura se imparte el bloque temático de los cuidados de enfermería en heridas crónicas complejas y de difícil cicatrización, abarcando tanto las úlceras por presión como las úlceras vasculares, así como abordaje del pie diabético. El campo de estudio de las heridas complejas es realmente amplio, por lo que la enseñanza de un correcto abordaje se realiza mediante sesiones de carácter teórico-práctico, si bien se cuenta con un taller práctico de 2 horas de duración en grupos reducidos para facilitar su integración. Sin embargo, encontramos que los estudiantes refieren una alta complejidad del tema de cara a poder desarrollar el abordaje de forma independiente. La simulación permite aplicar los conocimientos teóricos mediante la resolución de casos clínicos, de mayor o menor complejidad. Por ello, al emplear casos en Zona 0 y Zona 1, se puede abordar la problemática





presentada dentro de este bloque temático. Además, se ha realizado un esfuerzo consciente por incorporar la Zona 1 en nuestro programa. Hemos detectado que, en el grado, la tendencia habitual es pasar directamente de la Zona 0 a la Zona 2. Sin embargo, trabajar en la Zona 1 previamente ofrece una serie de ventajas significativas. Esta etapa intermedia permite a los estudiantes consolidar sus habilidades básicas antes de enfrentarse a situaciones más complejas, mejorando así su preparación y confianza.

**Aplicación / Resultados:** Se implementan dos casos clínicos en la sesión práctica: uno en Zona 0 y otro en Zona 1. En la Zona 0, los estudiantes practican de manera individual y reflexionan sobre su desempeño para identificar áreas de mejora. En la Zona 1, los estudiantes aplican las técnicas aprendidas bajo la guía y supervisión de un facilitador, seguido de un debriefing formal. De esta manera, los estudiantes pueden practicar y consolidar sus habilidades con el apoyo necesario para mejorar su desempeño.

**Conclusión:** Obtenidas a partir del 14 de marzo.

**Palabras clave:** Simulación, Heridas crónicas, SimZones

## 25. Título: Aprendizaje mediante simulación del uso del desfibrilador externo semiautomático en educación secundaria

**Title:** Learning the Use of the Semi-Automatic External Defibrillator through Simulation in Secondary Education

**Autores:** Cristina Jorge Soto;Cecilia CASTRO FERNÁNDEZ;PABLO CHICO VIGO;MARIA García Fernández;Felipe Fernández Méndez;Martín Otero Agra.Facultad de Enfermería de la Universidad de Santiago de Compostela

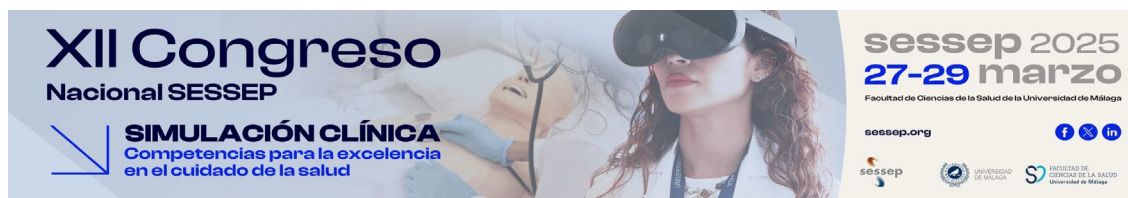
(Correspondencia: cristina.jsoto@gmail.com )

### Resumen

**Introducción / Objetivos:** La desfibrilación precoz, realizada por testigos en caso de una parada cardíaca extrahospitalaria, mejora las tasas de supervivencia, incluso cuadruplicando estas. Por ello, es importante que se incluya la formación con DESA en los programas formativos en escolares. La comunidad científica recomienda 2 horas de formación en soporte vital cada curso académico y la gestión eficiente del tiempo es fundamental para asegurar una buena adquisición de competencias. **Objetivos:** Evaluar el uso del desfibrilador tras formación con simulación en estudiantado de educación secundaria a lo largo de tres cursos académicos.

**Descripción / Método:** Se realizó un estudio cuasiexperimental con 202 escolares de 1º de la ESO en 5 colegios de Galicia durante 3 años. El profesorado de educación física, previamente formado, impartió dos sesiones de 50 minutos con simulación incluyendo los contenidos relacionados con el DESA en el primer año. Tras la formación, los escolares fueron evaluados a través de un escenario de simulación.

**Aplicación / Resultados:** En el uso del desfibrilador se observaron diferencias significativas en 4 de las 13 variables en las evaluaciones del segundo y tercer año con respecto al primero, no obstante, el uso del desfibrilador fue correcto desde la primera formación. En el tercer año, los participantes solicitaron 3 veces más el desfibrilador, sin necesidad de que el evaluador lo ofreciese y la seguridad durante la descarga mejoró significativamente (año1 21,8% vs. año3 37,1%,  $p<0,001$ ). En cambio, el inicio inmediato de las compresiones tras la descarga se redujo a la mitad a lo largo de los tres años.



**Conclusión:** La formación con simulación es útil para que escolares de educación secundaria adquieran habilidades y conocimientos para el uso del DESA, siendo recomendable que se mantenga a lo largo de los cursos para favorecer el refuerzo del conocimiento y la corrección de los errores.

**Palabras clave:** desfibrilador, escolares, simulación, parada cardiorrespiratoria, formación

**26. Título: MIRame: 4 años contribuyendo a mejorar la forma en que los residentes se comunican con los pacientes y sus familias.**

**Title:** MIRame: 4 Years Contributing to Improving How Residents Communicate with Patients and Their Families

**Autores:** Roi Campos Rodríguez; Gemma Claret Teruel; Aitor López González; Alba Pascual Sanmamed; Daniel Toro Pérez; Jose María Quintillá Martínez. Hospital Sant Joan de Deu Barcelona

(Correspondencia: roi.campos@sjd.es)

**Resumen**

**Introducción / Objetivos:** La formación MIRame se creó para favorecer el desarrollo, en los profesionales en formación, de herramientas para la comunicación en situaciones difíciles y mejorar la experiencia de los pacientes y sus familias. Valoramos su impacto en 3 de los niveles de Kirkpatrick.

**Descripción / Método:** La formación tiene un módulo online y otro presencial. El presencial comprende una jornada donde se trabaja el modelo de estilos relacionales BRIDGE y otra de simulación donde los profesionales interactúan con actores profesionales. Para evaluar su impacto se realizan test de conocimientos antes y después de la actividad, una encuesta de satisfacción y un cuestionario a los 3 meses de la formación para evaluar comportamientos aplicados. Se describen los resultados de 2021 a 2024.

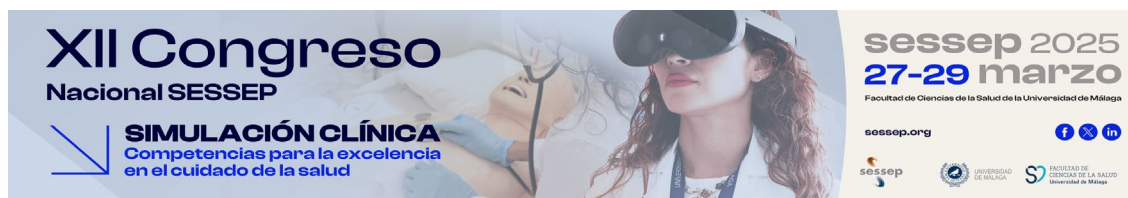
**Aplicación / Resultados:** En este periodo se completaron 26 ediciones y se formaron 370 residentes de 33 centros. Los participantes fueron mayoritariamente MIR (75%), de 30 especialidades, y EIR (20%). A lo largo de estos 4 años se ha ampliado el número de especialidades y se han incorporado FIR y PIR. Más del 90% de participantes estuvieron bastante o completamente de acuerdo con todos los aspectos valorados en la encuesta sobre calidad, utilidad y relevancia de la formación (nivel 1 de Kirkpatrick). La diferencia de medias de los tests de conocimientos (nivel 2 de Kirkpatrick) fue significativa (inicial 7,69; final 8,99;  $p < 0,001$ ). Alrededor de 1/3 de los participantes completaron el cuestionario de nivel 3 de Kirkpatrick a los 3 meses. Alrededor de un 90% de participantes afirman aplicar completamente o en bastante medida los comportamientos clave.

**Conclusión:** Los participantes se muestran satisfechos, adquieren conocimientos relevantes y aplican nuevos comportamientos a su entorno habitual. La simulación es una metodología útil y bien valorada para formar a los residentes en habilidades de comunicación.

**Palabras clave:** Residentes. Comunicación. Simulación. Habilidades relacionales.

**27. Título: Aplicación de la simulación clínica en Trabajo Social Sanitario: fomentando la práctica reflexiva y el intercambio de conocimientos**

**Title:** Application of Clinical Simulation in Healthcare Social Work: Promoting Reflective Practice and Knowledge Sharing



**Autores:** Alba Pascual Sanmamed; Gemma Claret Teruel; Jose Maria Quintillá Martínez. Hospital Sant Joan de Déu

(Correspondencia: alba.pascualsa@sjd.es )

### Resumen

**Introducción / Objetivos:** Aplicar la simulación clínica como herramienta formativa en el servicio de Trabajo Social (TS) del Hospital Sant Joan de Déu Barcelona para conseguir: Fomentar la práctica reflexiva en un entorno seguro. Facilitar el intercambio de conocimientos y buenas prácticas. Practicar en un entorno seguro la intervención en situaciones poco habituales y complejas.

**Descripción / Método:** El servicio de TS está formado por trabajadores/as sociales distribuidos por especialidades y que están integrados en los diferentes equipos del hospital. Se detectó que la alta especialización de los profesionales dificultaba la atención de casos de otras especialidades, en las guardias o en otras circunstancias especiales. Se realizó una recogida de necesidades formativas para identificar los ámbitos o situaciones que generaban más dificultades y se propuso trabajarlo mediante escenarios de simulación. Se evaluó la acción formativa mediante un cuestionario estructurado de nivel 1 de Kirkpatrick.

**Aplicación / Resultados:** La recogida de necesidades se llevó a cabo mediante un cuestionario para que cada profesional identificara sus temas prioritarios a trabajar. Se distribuyó a los participantes en dos sesiones temáticas: maltrato infantil (7 profesionales) y salud mental y final de vida (6 profesionales). Las sesiones se realizaron en marzo y diciembre de 2024. Cada sesión incluía una introducción para crear seguridad psicológica, 5 escenarios con actores/actrices y un debriefing enmarcado en SimZones 2-3. Los participantes evaluaron muy positivamente la calidad y duración de las sesiones, destacando el intercambio de conocimientos, el aprendizaje de estrategias y el aumento de la seguridad profesional. La satisfacción general fue de 5/5 en todos los asistentes.

**Conclusión:** La simulación clínica es una herramienta aplicable para la formación de profesionales de Trabajo Social Sanitario en un contexto hospitalario. Los participantes pudieron compartir conocimientos y ponerse a prueba en situaciones poco habituales para ellos en un entorno seguro.

**Palabras clave:** simulación, trabajo social, práctica reflexiva, compartir conocimientos

### 28. Título: Modelo Anatómico Simulado en el Entrenamiento de Técnicas de Punción Guiada por ultrasonido en Estudiantes de Medicina.

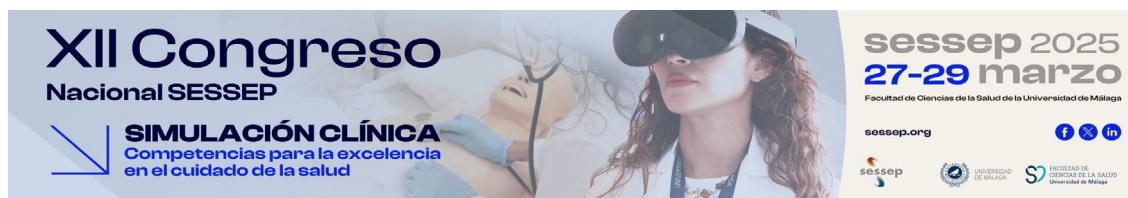
**Title:** Simulated Anatomical Model for Training in Ultrasound-Guided Puncture Techniques in Medical Students

**Autores:** Juan César Olivos Pérez; Alvaro Edgardo Muñoz Araneda; Carlos Alejandro Toledo Riquelme; Sofia Klein Diaz; Graciela Sandoval Martinez. Universidad de Concepción

(Correspondencia: juan.olivos@gmail.com )

### Resumen

**Introducción / Objetivos** La punción percutánea guiada por ultrasonido se ha convertido en una herramienta esencial para los médicos generales. La habilidad de manipular coordinadamente aguja y transductor aún se enseña en pacientes reales, lo que plantea dilemas éticos al



someterlos a riesgos innecesarios, ante esto, la simulación clínica aparece como una herramienta útil en la educación médica.

**Objetivo:** Evaluar el uso de modelo anatómico de gel balístico para mejorar la eficiencia y confianza al realizar punciones guiadas por ultrasonido en estudiantes de medicina.

**Descripción / Método** Diseño pre experimental, de tipo estudio de caso, que incluyó 31 estudiantes de medicina quienes fueron entrenados durante 90 minutos, utilizando un equipo de ultrasonido y un simulador de gel balístico elaborado con gelatina y glicerina para replicar estructuras anatómicas. Se evaluaron variables como porcentaje de visualización de la aguja, tiempo de ejecución y el grado de confianza para realizar el procedimiento. Los datos fueron analizados mediante pruebas T de Student para muestras pareadas e independientes, complementadas con estadísticas descriptivas.

**Aplicación / Resultados:** El entrenamiento mejoró significativamente el porcentaje de visualización de la aguja, que incrementó del 40% al 70% ( $p < 0.001$ ). El tiempo de ejecución se redujo de un promedio de 165 a 45 segundos ( $p < 0.001$ ). La confianza aumentó de 2.8 a 4.0 puntos en la escala Likert, aunque no logro significancia estadística ( $p = 0.206$ ). El 80.8% de los participantes consideraron la actividad útil para su formación médica y el 84.6% reportaron disfrutarla.

**Conclusión:** El modelo anatómico de simulación demostró ser una herramienta eficaz para la enseñanza de la técnica de punción guiada por ultrasonido, al mejorar significativamente la precisión y eficiencia de los estudiantes. Su diseño reproducible y accesible lo convierte en una opción viable en programas educativos para mejorar la preparación de los estudiantes en procedimientos medico quirúrgicos.

**Palabras clave:** punción guiada, ultrasonido, modelo anatómico simulado.

## 29. Título: ANÁLISIS DE LAS PROPIEDADES PSICOMÉTRICAS DE UN INSTRUMENTO DISEÑADO PARA EVALUAR OBJETIVAMENTE COMPETENCIAS EMOCIONALES EN ESTUDIANTES DE CIENCIAS DE LA SALUD Y SOCIALES

**Title:** Analysis of the Psychometric Properties of an Instrument Designed to Objectively Assess Emotional Competencies in Health and Social Sciences Students

**Autores:** Antonia Puiggros Binefa; Carlos Bella Sancho; Marina Mateu Capell. UManresa

(Correspondencia: Cbella@umanresa.cat )

### Resumen

**Introducción / Objetivos** OG: Evaluar la efectividad de un instrumento para evaluar las competencias emocionales en estudiantes de segundo curso del grado de enfermería en un contexto clínico mediante una ECOE.

**Descripción / Método** Estudio instrumental para la validación de un instrumento de evaluación para ECOE Etapas del estudio: Creación del instrumento. Consenso de expertos temáticos. Delphi de 12 expertos docentes evaluadores de ECOE. Diseño de estación de ECOE. Prueba piloto con estudiantes de 2do grado de enfermería. Análisis psicométrico.

**Aplicación / Resultados** E1. Creación Instrumento con 4 grupos de indicadores: 6 Percepción Emocional, 6 Facilitación Emocional, 6 Gestión Emocional i 6 Comprensión Emocional. Dicotómico (formato ECOE). E2. Consulta 5 expertos temáticos: Se redujeron un total de 16 indicadores por motivos de ambigüedad, difícilmente observables. E3. Delphi consulta 12



expertos docentes evaluadores de ECOE: Se mantuvieron los 4 grupos, sólo con 2 indicadores y un ejemplo. E4. Diseño estación de ECOE: sala de espera de atención primaria, donde el estudiante debía atender a una persona enfadada y gestionar la intensidad de su emoción. 50 estudiantes obtuvieron una nota media de 8,5 sobre 10. E5. En la factorial exploratoria obtuvimos un MSA general adecuado de 0.644 y un Bartlett también adecuado con un  $p$ -valor  $< 0.001$ . El análisis factorial confirmatorio los valores del CFI i TLI fueron inferiores a 0.90. El valor RMSEA fue superior a 0.08. Tres de los indicadores mostraron cargas de unicidad altas. La fiabilidad en el Alfa-Cronbach's fue de 0.601 (IC95%: 0.499-0.686).

**Conclusión:** El instrumento tiene cualidades óptimas para la evaluación de las competencias emocionales. La concordancia muestra mucha variabilidad entre evaluadores, haciendo necesaria una formación previa para asegurar una mejor coherencia. La fiabilidad, es aceptable. Puede mejorarse revisando/eliminando indicadores.

**Palabras clave:** Palabras Clave: Competencias Emocionales, Validación, Evaluación Objetiva, Check-list

### 30. Título: DIFERENCIAS EN LA FORMACIÓN EN REANIMACION CARDIOPULMONAR CON PERSPECTIVA DE GÉNERO: UTILIZACIÓN DEL WOMANIKIN

**Title:** Differences in Cardiopulmonary Resuscitation Training from a Gender Perspective: Use of the Womanikin

**Autores:** Jose Higinio de Gea García; Diego Lorenzo Adánez; María de Gracia Adánez Martínez; María del Amor Cantero Sandoval; Roxana Rojas Luán; Carmen Robles Moreno. Universidad de Murcia - Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca

(Correspondencia: josehdegea@gmail.com )

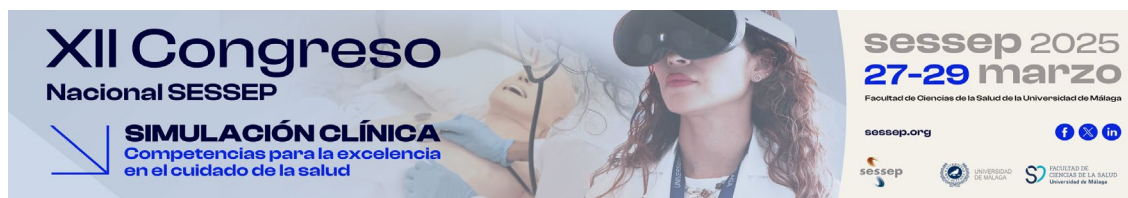
#### Resumen

**Introducción / Objetivos:** La parada cardíaca es la tercera causa de muerte en Europa. Las mujeres que sufren una PC extrahospitalaria tienen un peor pronóstico en comparación a su contraparte masculina. En la formación en reanimación cardiopulmonar (RCP) se utilizan simuladores que son de aspecto mayoritariamente masculinos. De esta manera, se hipotetiza que unas de las causas de esta diferencia de género es la falta de diversidad en los arquetipos anatómicos en los simuladores.

**Descripción / Método** Se diseñó un estudio cuasiexperimental, aleatorizado, con un análisis antes y después de una intervención formativa en RCP. La población del estudio fueron alumnos de Medicina y se utilizó el simulador Pactiman PLUS torso CPR training con características anatómicas femeninas. Los alumnos (N=48) fueron divididos aleatoriamente en dos grupos, experimental (N=38) y control (N=10). Inicialmente contestaron a una encuesta para conocer sus conocimientos, actitudes y sus habilidades. Posteriormente los alumnos realizaron ejercicio de simulación en RCP con DESA. Tras esto, solo al grupo experimental, se les impartió un taller formativo en RCP. Finalmente, a ambos grupos se les realizó el mismo ejercicio de simulación para evaluarlos. Además, se les proporcionó una segunda encuesta idéntica a la del primera.

**Aplicación / Resultados** Se observó que los alumnos desconocían si existían diferencias en los protocolos de actuación o en las habilidades técnicas de la RCP entre hombres o mujeres. Manifestaron incomodidad en la retirada de la ropa a una mujer, en realizar maniobras ventilatorias y las mamas fueron un obstáculo para las compresiones torácicas. Todo ello condicionado por miedo a la malinterpretación de sus actos. Finalmente, se observó mejoría de





los diferentes aspectos tras una intervención formativa y entrenamiento con un simulador femenino.

**Conclusión:** La población estudiada presenta diferencias en las actitudes, habilidades y conocimientos en la realización en RCP entre hombres y mujeres, siendo todos estos ítems susceptibles de mejora con una intervención formativa.

**Palabras clave:** Simulación, Reanimación Cardiopulmonar, Parada cardiorrespiratoria, Diferencia de género.

### 31. Título: Evaluar la satisfacción tras taller de comunicación con metodología de autoaprendizaje

**Title:** Evaluating Satisfaction after a Communication Workshop Using a Self-Learning Methodology

**Autores:** Roxana Soledad Rojas Luán; Antonia Cantero Sandoval; Marta Perez Valencia; Beatriz Costa Martínez; Miguel Parra Morata; Gracia Adánez Martínez. UMU

(Correspondencia: roxsorojas@hotmail.com )

#### Resumen

**Introducción / Objetivos:** Conocer el nivel de satisfacción de los alumnos de tercer año de medicina tras la realización del taller de comunicación mediante el autoaprendizaje y simulación.

**Descripción / Método** Se realizaron talleres de comunicación contando con 2 hrs donde se desarrollaron 3 áreas de comunicación. Se distribuyeron en equipos de trabajo autónomo, cada equipo seleccionó una de las áreas a trabajar, estructuraron el escenario de simulación, el cual fue resuelto por otro equipo de trabajo diferente. Esta simulación se visualizó simultáneamente por el resto de compañeros y finalmente se realizó un debriefing con el conjunto del alumnado dirigida por el profesor. Tras el taller se proporcionó una encuesta electrónica voluntaria y anónima. (224 total) Los resultados obtenidos son los siguientes: "El aula invertida" favorece el trabajo individual 62% muy de acuerdo, 25,4% de acuerdo. "El aula invertida" favorece el trabajo colaborativo y de equipo 67,4% muy de acuerdo, 26,8% de acuerdo. El debriefing me ha ayudado a reconocer posibilidades de mejora 69,6% muy de acuerdo, 24,6% de acuerdo. "El aula invertida" ha promovido mi motivación 42% muy de acuerdo, 37,1% de acuerdo. Me ha supuesto mucho tiempo de trabajo indirecto 10,3% muy de acuerdo, 14,7% de acuerdo, 24,1% desacuerdo, 8% muy en desacuerdo. Prefiero esta metodología de enseñanza frente a la tradicional 43,3% muy de acuerdo, 29,5% de acuerdo. Mi experiencia ha sido satisfactoria 62,1% muy de acuerdo, 26,3% de acuerdo.

**Aplicación / Resultados** Evaluar la satisfacción de los participantes, lo cual nos permitirá encontrar puntos de mejora donde trabajar con el fin de lograr una mejora en la calidad de la enseñanza y por consiguiente un mayor aprendizaje.

**Conclusión:** Según los resultados obtenidos podemos concluir que más del 70% del alumnado se siente satisfechos con la metodología utilizada, ha motivado su aprendizaje así como promovido el trabajo tanto individual como de equipo.

**Palabras clave:** satisfacción, autoaprendizaje, comunicación

## 32. Título: Análisis del prebriefing a través de la Escala de Evaluación del Debriefing para Simulación en Salud por estudiantes de grado de enfermería entre instructores especializados o no en simulación

**Title:** Analysis of Prebriefing Using the Debriefing Assessment Scale for Health Simulation by Nursing Undergraduate Students with Instructors Specialized or Non-Specialized in Simulation

**Autores:** Belén González Tejerina; Elena Arroyo Bello; Beatriz González Toledo; Irene Aguilar Castillo; Alicia González Carboneras; Alberto Morales Sánchez; Marta Caballero Rico; José Abad Valle; Paloma Rodríguez Gómez; Estela Álvarez Gómez. Escuela de Enfermería Fundación J

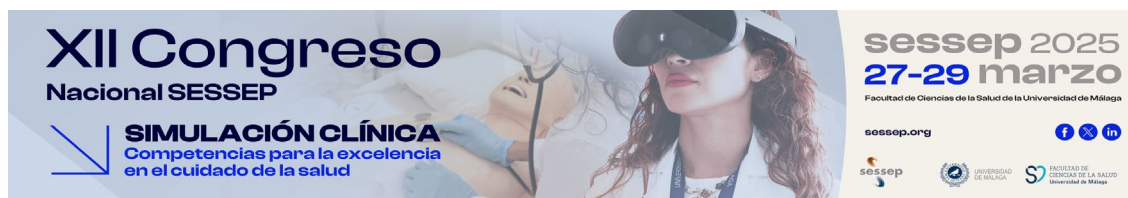
(Correspondencia: belen.gtejerina@quironsalud.es )

### Resumen

**Introducción / Objetivos:** Las prácticas y habilidades pedagógicas del docente en la Educación Basada en Simulación (EBS) son importantes para asegurar mejores resultados de aprendizaje y experiencias. Según la 3ª edición del diccionario de la Society for Simulation in Healthcare (SSH), el prebriefing se define como una sesión orientativa realizada inmediatamente antes de una experiencia basada en simulación. Su propósito principal es proporcionar instrucciones claras, establecer un entorno de aprendizaje seguro y sentar las bases para un correcto desarrollo del escenario de simulación y debriefing. El cuestionario Debriefing Assessment for Simulation in Healthcare (DASH) fue desarrollado en 2009 por el Center for Medical Simulation (CMS) en Boston, Estados Unidos con el propósito de evaluar y fomentar las habilidades de los instructores en el proceso de prebriefing y debriefing. En España, esta escala es conocida como Escala de Evaluación del Debriefing para Simulación en Salud (EDSS) y está orientada a analizar los comportamientos del instructor que facilitan el aprendizaje y la transformación en contextos experienciales. Estos incluyen “si es que” y “cómo” el instructor: 1. Establece un ambiente de aprendizaje estimulante; 2. Mantiene un ambiente de aprendizaje estimulante; 3. Estructura el debriefing de una manera organizada; 4. Provoca discusiones estimulantes; 5. Identifica y explora brechas de rendimiento, y 6. Ayuda a los participantes a lograr o sostener un buen rendimiento en el futuro. Objetivo: Analizar el impacto del INES (instructor no especializado en simulación) y del IES (instructor especializado en simulación) en la percepción de los estudiantes sobre la seguridad psicológica de la EBS, evaluado mediante el Elemento 1 de la EDSS.

**Descripción / Método:** Se llevó a cabo un estudio observacional analítico utilizando la EDSS para evaluar la percepción de los estudiantes sobre la seguridad psicológica creada en el prebriefing en sesiones de simulación de materno-infantil y salud mental de Zona 2 en el grado de enfermería de la Escuela de Enfermería Fundación Jiménez Díaz – Universidad Autónoma de Madrid (EE FJD – UAM) en estudiantes de tercer curso. Se analizaron los resultados de 125 EDSS, diferenciando los resultados entre INES e IES. Para evaluar las diferencias entre ambos grupos, se aplicó la prueba T de Student, comparando las medias obtenidas en el prebriefing (Elemento 1 de la EDSS).

**Aplicación / Resultados:** Los resultados del análisis correspondiente a la seguridad psicológica creada en el prebriefing medidos mediante el Elemento 1 de la herramienta EDSS presentan una diferencia de medias estadísticamente significativa (0.527;  $p=0.0090$ ; IC 95% [0,092- 0,96] para la hipótesis de superioridad del grupo IES), sugiriendo un desempeño mejor en el grupo de instructores especializados en simulación.



**Conclusión:** Aunque, en términos generales, las respuestas fueron altamente positivas, con al menos un 84% de los participantes seleccionando la máxima puntuación "Extremadamente efectivo/sobresaliente" en las preguntas evaluadas, alcanzando hasta un 90,4%; los resultados sugieren que la presencia del IES contribuye significativamente a mejorar la experiencia de aprendizaje percibida por los estudiantes en cuanto a seguridad psicológica creada en el prebriefing.

**Palabras clave:** Educación Basada en Simulación (EBS), Prebriefing, Seguridad psicológica, Debriefing Assessment for Simulation in Healthcare (DASH), Escala de Evaluación del Debriefing para Simulación en Salud (EDSS), Percepción del estudiante

### 33. Título: Adolescentes aprendiendo soporte vital básico mediante aprendizaje reflexivo. Una prueba de concepto (DESLIVES)"

**Title:** Adolescents Learning Basic Life Support through Reflective Learning: A Proof of Concept (DESLIVES)

**Autores:** Santiago Martínez Isasi;María García Martínez;Antonio Rodríguez Nuñez;Graciela Gómez Silva;María Piche López;Carmen Elisa Espinosa Pereiro.Universidad de Santiago

(Correspondencia: [santiago.martinez.isasi@usc.es](mailto:santiago.martinez.isasi@usc.es) )

#### Resumen

**Introducción / Objetivos:** La iniciativa "Kids Save Lives" (Los niños salvan vidas) proporciona recomendaciones para enseñar a los escolares a realizar soporte vital pero aún quedan muchas preguntas sin respuesta. En cuanto a la metodología de formación, ¿Donde está la frontera entre el/la niño/a y el adulto? ¿Se beneficiarían los adolescentes de un "modo adulto" de formación-aprendizaje reflexivo? Nuestro objetivo fue evaluar la viabilidad de la introducción de un tipo de debriefing (Plus-delta) tras las simulaciones de SVB en la escuela y además, explorar los sentimientos y actitudes de los/las estudiantes y sus opiniones.

**Descripción / Método:**Se llevó a cabo un Proyecto piloto con diseño mixto de 48 escolares de 13 a 16 años de 2 clases de un colegio de Galicia (España). Durante el proyecto piloto, 4 estudiantes realizaron un escenario de simulación de SVB mientras los 20 compañeros/as restantes los/las participaron como observadores activos. Tras la simulación, se les pidió realizar un tipo de debriefing, el plus-delta, primero por los 4 alumnos/as activos y después todo el grupo, con un experto en simulación como facilitador.

**Aplicación / Resultados:**De los 48 escolares participantes, el 48% y 39% participaron de forma activa en la sesión. En la primera parte, Se identificaron todos los pasos y maniobras realizadas correctamente (Plus) y que deberían ser mejorados (Delta) excepto cambios ciclos de compresiones. En la 2ª parte, los escolares consideraron "la llamada de emergencia" como el paso más sencillo e identificaron como retos: hacer daño a la víctima, el autocontrol durante el acontecimiento y el medio a quedarse bloqueado. Se observó un aumento de la confianza para realizar una RCP en una posible situación real, tras el escenario de simulación.

**Conclusión:** El debriefing plus-delta es factible y parece ser útil para adolescentes formados en SVB durante la etapa escolar mediante sesiones de simulación integradas en el curriculum escolar.

**Palabras clave:** Debriefing, educación, escolares, SVB, aprendizaje

**34. Título: EVALUACIÓN DEL ESTADO DE ANSIEDAD RESPECTO A LA ECOE ANTES Y DESPUÉS DE REALIZAR UN ENTRENAMIENTO ECOE MEDIANTE METODOLOGÍA MAES© EN ALUMNOS DE SEXTO DE MEDICINA. UN ANÁLISIS DESCRIPTIVO.**

**Title:** Evaluation of Anxiety Levels Regarding OSCE Before and After OSCE Training Using MAES© Methodology in Sixth-Year Medical Students: A Descriptive Analysis

**Autores:** Miguel Parra Morata; M Gracia Adánez Martínez; Antonia del Amor Cantero Sandoval; Marta Pérez Valencia; Roxana Soledad Rojas Luán. Hospital Clínico Universitario de Valencia

(Correspondencia: mglmorata1@gmail.com )

**Resumen**

**Introducción / Objetivos:** se diseña estudio descriptivo en estudiantes de sexto de medicina para medir el estado de ansiedad de los estudiantes ante la realización de una ECOE y si dicho nivel de ansiedad se modifica tras la realización de un entrenamiento mediante metodología MAES©

**Descripción / Método:** Se incluyeron 348 estudiantes que decidieron participar de forma voluntaria en la realización de una ECOE de entrenamiento mediante metodología MAES como preparación de la ECOE nacional. Para evaluar el estado de ansiedad se utilizó el cuestionario STAI (State-Trait Anxiety Inventory) centrándonos únicamente en las preguntas de ansiedad-estado. La medición del estado de ansiedad mediante la cumplimentación del cuestionario se llevó a cabo en dos momentos: antes de realizar la ECOE de entrenamiento y después de la realización de la misma.

**Aplicación / Resultados:** En cuanto a la seguridad frente a realización de la ECOE un 25,9% de los alumnos refería sentirse “nada” seguros frente al 5,2% que refería sentirse “nada” seguro tras realizar la ECOE de entrenamiento. El grupo de alumnos que se sentían “muy seguros” pasó de un 5,2% a un 16,5% tras la realización del entrenamiento. Respecto a sentirse nerviosos un 8,6% de los alumnos se sentía “nada” nervioso inicialmente mientras que el 29% de los estudiantes refería sentirse “muy” nerviosos frente a la ECOE. Tras el entrenamiento el porcentaje de alumnos que refería sentirse “nada” nervioso subió al 14,2% y aquellos que referían sentirse “muy nerviosos” descendió al 11,3%.

**Conclusión:** Podemos concluir que, aunque se recomienda realizar más estudios, la realización de una ECOE de entrenamiento parece ser una estrategia efectiva para disminuir el estado de ansiedad y fortalecer la sensación de seguridad en los estudiantes, lo cual podría verse traducido en una mejoría de sus calificaciones y una mejor formación clínica.

**Palabras clave:** ECOE, simulación, ansiedad, metodología MAES

**35. Título: Validación encuesta de opinión sobre la eficacia de la simulación para participantes**

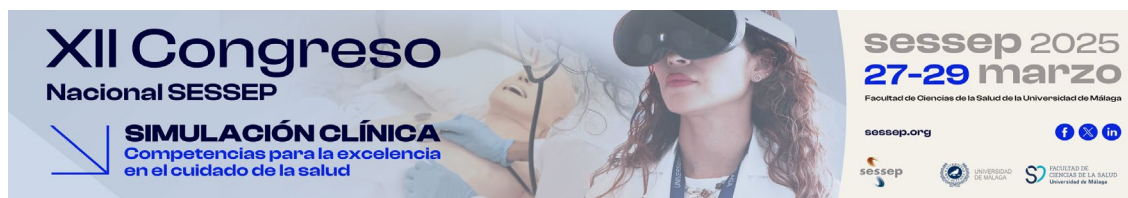
**Title:** Validation of an Opinion Survey on the Effectiveness of Simulation for Participants

**Autores:** Anna González-Fernández; Aida Camps-Gómez; Jennifer Morata Serrano; Marina Mateu Capell; Katherina Faundez-Inostroza; Carmen Gomar Sancho. UManresa

(Correspondencia: agonzalez@umanresa.cat )

**Resumen**





**Introducción / Objetivos:** Creación y validación de una encuesta que permita conocer la opinión del participante, una vez finalizada una simulación formativa.

**Descripción / Método:** Fases cualitativas (etapas 1 y 2) y cuantitativas (etapas 3, 4 y 5) combinadas permitieron la obtención de evidencias de validez para el contenido, el proceso de respuesta y su aplicación. Así como el análisis de validez psicométrica. A través de expertos en simulación, análisis psicométrico y sus participantes. Análisis con JASP (v.18.2).

**Aplicación / Resultados:** Etapa 1. Creación de una encuesta inicial por 5 expertos, según bibliografía existente. Instrumento con 61 preguntas y 5 categorías de respuesta. depuración del instrumento por parte de expertos en simulación (n=15), así como los participantes diana (n=10). Eliminación de preguntas que no funcionaban bien. Instrumento con 56 preguntas. Etapa 2. Segunda depuración con participantes (n=104). Se eliminaron preguntas que se repetían, mala formulación o ambigüedad. Análisis psicométrico no viable por un efecto techo en las respuestas. Reajuste a 36 preguntas con 4 categorías de respuesta. Etapa 3. Prueba piloto (n=446), detectó errores de método en el constructo. Se eliminaron preguntas por ambigüedad hasta obtener 24 ítems, los cuales muestran una estructura interna unidimensional en un 71% de la varianza total. Con índices de ajuste modelo  $\chi^2 = 123.936$  ( $p < 0.001$ ), d.f. = 48.67; RMSEA = 0.00; CFI = 1.00; TLI = 1.00. Etapa 4. En relación con otras variables, el modelo indica evidencia favorable de validez convergente con puntuaciones altas obtenidas en la correlación de ambos instrumentos. Etapa 5. Valores en la consistencia interna:  $\alpha = .963$  [0.957-0.967];  $\omega = 0.963$  [0.955-0.970]).

**Conclusión:** El proceso de obtener evidencias es válido para detectar errores de método y reajustar el instrumento sin afectar a la representatividad del constructo. La encuesta actual, una vez implementada permitirá su uso en futuros estudios.

**Palabras clave:** evidencias de validación, encuesta opinión, simulación, participantes, análisis psicométrico.

### 36. Título: LA IMPLEMENTACIÓN DE REALIDAD VIRTUAL VERSUS ENSEÑANZA TRADICIONAL EN EL CUIDADO DE LAS LESIONES POR PRESIÓN: UN ENSAYO CLÍNICO ALEATORIZADO

**Title:** Implementation of Virtual Reality Versus Traditional Teaching in Pressure Injury Care: A Randomized Clinical Trial

**Autores:** Leire Sola Juango; Marta Lizarbe Chocarro; Almudena Castillo Ocaña; Paula Fernández Sangil; Marta Domingo Oslé; Virginia La Rosa Salas. Universidad de Navarra

(Correspondencia: lsjuango@unav.es)

#### Resumen

**Introducción / Objetivos** Diseñar, implementar y evaluar la efectividad de un entorno de realidad virtual (RV) para el aprendizaje de la prevención y cuidado de las lesiones por presión (LPP).

**Descripción / Método:** Se realizó un ensayo clínico experimental (NCT06353763) con grupo de control y aleatorización simple en estudiantes de segundo curso de enfermería. Se compararon dos métodos de enseñanza: el tradicional con entrenador de tareas (grupo de control) y el método de gafas de RV (grupo de intervención). La intervención consistió en el aprendizaje mediante 5 casos de cuidado de LPP durante al menos dos sesiones, mediante gafas de RV (Oculus Quest). Las variables estudiadas fueron la adquisición de conocimientos (escala Pressure Ulcer Knowledge Assessment Tool, PUKAT 2.0), la habilidad (casos de simulación con paciente



estandarizado) y la satisfacción y usabilidad. El estudio fue aprobado por el Comité de Ética de la Investigación de la Universidad de Navarra (2021.172).

**Aplicación / Resultados:** La muestra fue de 93 estudiantes (46 en grupo de control y 47 en intervención). Ambos métodos obtuvieron un rendimiento similar en conocimiento. El grupo de intervención obtuvo mejores puntuaciones en habilidades, satisfacción y usabilidad. La RV mejoró las habilidades de cuidado de todos los estudiantes, especialmente de aquellos con calificaciones iniciales más bajas.

**Conclusión** Consistente con la evidencia encontrada que sugiere que la realidad virtual puede mejorar las habilidades procedimentales de manera más efectiva, se destaca en la presente investigación que la ganancia en conocimientos y habilidades es significativamente mayor en la medida que presentan valores iniciales más bajos.

**Palabras clave:** Lesiones por presión; Realidad virtual; Estudiantes universitarios;

### 37. Título: Diseño, implementación y evaluación del rol de observador guiado en estudiantes de enfermería de cuarto año. Un ensayo clínico aleatorizado

**Title:** Design, Implementation, and Evaluation of the Guided Observer Role in Fourth-Year Nursing Students: A Randomized Clinical Trial

**Autores:** Almudena Castillo Ocaña; Leire Sola Juango; Paula Fernández Sangil; Miriam Pereira Sánchez; Virginia La Rosa Salas; Marta Lizarbe Chocarro. Universidad de Navarra

(Correspondencia: [acastillooc@unav.es](mailto:acastillooc@unav.es) )

#### Resumen

### 38. Título: LOS “JUEGOS DE PAROS”: MOTIVAR PARA APRENDER

**Title:** “Code Games”: Motivating to Learn

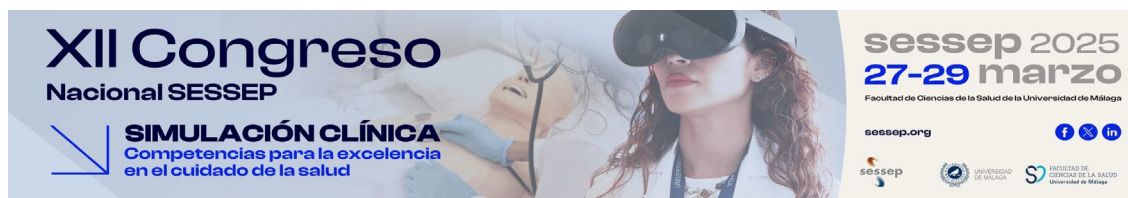
**Autores:** Vanessa Sánchez Longares; Iris Alonso Sánchez; Josep Roca Roca; Gemma Claret Teruel; Jose Maria Quintilla Martínez. Programa de Simulación Hospital Sant Joan de Déu

(Correspondencia: [vanessa.sanchez@sjd.es](mailto:vanessa.sanchez@sjd.es) )

#### Resumen

**Introducción / Objetivos:** En un servicio de urgencias pediátrico (SUP) todos los profesionales deben conocer el material disponible en la sala de críticos y su ubicación para garantizar la calidad asistencial y la seguridad del paciente en situaciones críticas. Diferencias entre perfiles profesionales, grado de interés heterogéneo o carga asistencial pueden dificultar que este conocimiento sea universal. Nuestro objetivo fue diseñar e implementar una estrategia de formación que fuera bien aceptada, mejorara la comprensión de los recursos disponibles y aumentara la confianza de los profesionales en situaciones críticas.

**Descripción / Método:** Se desarrolló una competición por equipos naturales de cada turno asistencial, compuesta por 3 fases de complejidad y nivel de reto crecientes, con puntuaciones basadas en criterios específicos y en el tiempo de realización. Primera fase: retos de localización y montaje de material. Segunda fase: resolución de casos clínicos reuniendo el material necesario para cada caso. Fase final: competición de simulación entre los dos mejores equipos. Los participantes completaron la escala validada SCLS para evaluar satisfacción y confianza en uno mismo y en el aprendizaje logrado.



**Aplicación / Resultados:** Participaron un total de 88 profesionales. La implementación de esta estrategia mostró un alto nivel de satisfacción: el 90,4% estaban satisfechos o muy satisfechos y el 85,7% refirieron confianza o mucha confianza en sí mismos y en el aprendizaje. Al 81% le gustaría que actividades similares se realizaran más frecuentemente.

**Conclusión** Actividades de formación inmersivas, como la gamificación y la simulación, son viables y muy bien valoradas en entornos de alta presión como los SUP. Consiguen incentivar la participación y contribuyen positivamente a la confianza de los profesionales en sí mismos y en el aprendizaje conseguido.

**Palabras clave:** simulación, gamificación, aprendizaje

### III.- INNOVACIÓN

#### 39. Título: **ELIGE TU PROPIA AVENTURA: VIDEOS DE REALIDAD VIRTUAL EN 360º PARA ENTRENAMIENTO DE PROTOCOLOS DE ACTUACIÓN ANTE DERRAME DE FORMOL**

**Title:** Choose Your Own Adventure: 360º Virtual Reality Videos for Training in Formaldehyde Spill Response Protocols

**Autores:** Eduardo Alcaraz Mateos; Lidia Cano-Bermudez; Francisco Tomas Moreno Canovas; Inmaculada Tortosa-Martinez; María Gracia Adanez-Martinez; Carmen Robles-Moreno; .Hospital Morales Meseguer, Murcia

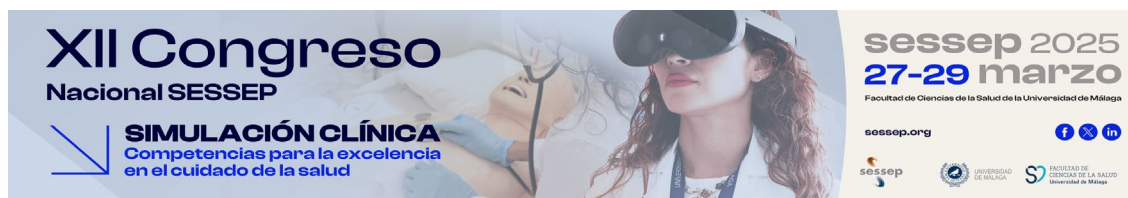
(Correspondencia: edusqo@hotmail.com )

#### **Resumen**

**Introducción / Objetivos:** El formaldehído es un químico utilizado como fijador y conservador tisular en los servicios de Anatomía Patológica hospitalarios para piezas quirúrgicas y biopsias. Presenta gran toxicidad e inflamabilidad por lo que un derrame se considera una situación peligrosa. El objetivo del estudio fue adaptar el protocolo de actuación ante un derrame de formol empleando realidad virtual desde un punto de vista de formación continuada.

**Descripción / Método:** Adaptamos el protocolo de derramamiento de formol de nuestra institución a una experiencia inmersiva grabando un escenario de riesgo. Empleamos una cámara Insta360 X4 y programas de imagen y vídeo para su edición (Photoshop y Sony Vegas) a modo de “elige tu propia aventura” con toma de decisiones. Técnicos de laboratorio fueron expuestos a la experiencia utilizando un sistema Oculus Quest 2 mientras un instructor facilitaba el escenario. Se utilizó un cuestionario tipo Likert de 5 puntos (muy de acuerdo, MA; de acuerdo, A; neutro N; en desacuerdo, D; muy en desacuerdo, MD) para evaluar percepción, aprendizaje y también potenciales efectos adversos asociados a la realidad virtual.

**Aplicación / Resultados:** 17 histotécnicos participaron en el estudio (13 mujeres/4 hombres). La experiencia fue percibida como inmersiva (53% MA, 35% A, 17% N) y mejor que una sesión formativa tradicional con PowerPoint (4.7 sobre 5). Sorprendentemente, los participantes expresaron que habían aprendido cosas que no sabían (mucho, 47%, algo 35%, no mucho 18%), pese a su experiencia y a entrenamientos previos con metodología convencional. Los síntomas detectados fueron leves y autolimitados, pero afectaron al 59% de los profesionales.



**Conclusiones:** Ha sido posible adaptar nuestro protocolo de derrames a un entorno virtual y ser evaluado por un grupo de técnicos experimentados. A pesar de la buena percepción expresada por los participantes, serían necesarios estudios adicionales comparativos con metodología tradicional para evaluar diferencias de aprendizaje.

**Palabras clave:** Realidad Virtual; Formol; Protocolo; Anatomía Patológica

#### **40. Título: MassCas-Game como herramienta de simulación analógica en incidentes de múltiples víctimas**

**Title:** MassCas-Game as an Analog Simulation Tool in Multiple-Casualty Incidents

**Autores:** Tatiana Cuartas Álvarez;Rafael Castro Delgado;Gracia Garijo Gonzalo;Eva Valiño Otero;César Luis Roza Alonso;Cecilia Naves Gómez.Instituto de Investigación Sanitaria del Principado de Asturias (ISPA)

(Correspondencia: tatianacuartassamu@yahoo.es )

#### **Resumen**

**Introducción / Objetivos:** La asistencia a Incidentes de Múltiples Víctimas (IMV) es un proceso complejo y multidisciplinar con principios básicos que requieren conocimientos y entrenamiento. MassCas-Game, es una herramienta formativa analógica que permite simular diferentes escenarios IMV con los siguientes objetivos: Integración de conceptos y coordinación entre distintos roles. Toma de conciencia de los elementos diferenciales que caracterizan la respuesta en estos incidentes. Gestión de recursos disponibles. Entrenamiento de triaje. Entrenamiento de habilidades comunicativas. Toma de decisiones en la evacuación. Zonificación.

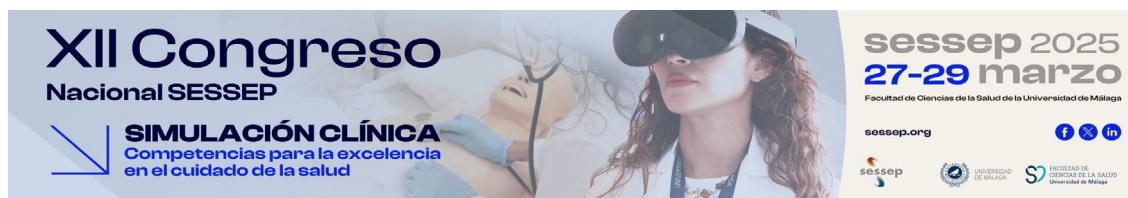
**Descripción / Método:** MassCas-Game ha sido ideado y desarrollado por profesionales sanitarios con experiencia docente e investigadora en el campo de los IMV en colaboración con una empresa de juegos creativos. El proyecto ha obtenido en el año 2004 el sello de calidad ITEMAS del Instituto de Salud Carlos III del programa de apoyo a la innovación como proyecto de alto impacto para conseguir la transferencia efectiva al Sistema Nacional de Salud. Se trata de un juego tipo tablero con elementos constructivos, de respuesta, organizativos y figurativos. Permite la simulación de distintos escenarios de IMV prehospitalario así como la respuesta y coordinación de distintos servicios. Con la guía del instructor/a, el alumnado va desempeñando distintos roles en función del desarrollo del juego, entrenando la toma de decisiones y el trabajo en equipo.

**Aplicación / Resultados:** El juego se puede adaptar a cualquier tipo procedimiento específico con relación a la respuesta prehospitalaria ante IMV y facilita la participación de distintos intervinientes con diferentes niveles de respuesta (equipos de atención primaria, sistemas de emergencia, profesionales de rescate y cuerpos y fuerzas de seguridad)

**Conclusiones:** MassCas-Game permite una simulación integral y asequible para entrenar habilidades de respuesta prehospitalaria ante IMV.

**Palabras clave:** Incidentes de Múltiples Víctimas; Simulación de bajo coste; Trabajo en equipo;Entrenamiento de habilidades;Innovación

#### **41. Título: Serious Game: La experiencia inmersiva Code Heroes**



Revista  
Española  
de  
Educación  
Médica



**Title:** Serious Game: The Immersive Experience Code Heroes

**Autores:** Ester Cañadell Yetano;Cristina Torrente Luque;Clara Romero Rascon;Esther Jovell Fernández;Jesús Payeras Grau;Oscar Garcia Planella.Consorci Sanitari de Terrassa

(Correspondencia: ecanadell@cst.cat )

## Resumen

**Introducción / Objetivos:** El Proyecto Liga-CST es una “competición” intrahospitalaria dirigida a profesionales del Consorci Sanitari de Terrassa, centrado en la gestión de situaciones críticas mediante la simulación. El objetivo principal es entrenar y evaluar habilitaciones técnicas y no técnicas en un entorno seguro, con un enfoque específico en pacientes críticos.

**Descripción /Método:** Para realizar este proyecto se ha desarrollado un juego digital, Serious Games, de forma paralela. Éste juego innovador permite reforzar y mejorar las competencias de los profesionales, especialmente residentes de medicina, enfermería y otros jóvenes profesionales en sus inicios laborales mejorando la comprensión de conceptos y las habilidades para resolver los casos críticos. Su naturaleza interactiva y dinámica motiva a participar activamente en el aprendizaje, incrementando su compromiso e interés en adquirir conocimientos en medicina y enfermería. Este juego, permite y fomenta la interrelación entre disciplinas, promoviendo la interdisciplinariedad. La experiencia inmersiva Code Heroes: ¡El futuro de la humanidad está en tus manos!, está diseñada en niveles que incluyen pruebas de reanimación cardiopulmonar (RCP), gestión de equipos en situaciones críticas y trabajo sistemático en pacientes graves. Cada reto se fomenta la toma de decisiones bajo presión, la gestión del tiempo, la comunicación efectiva y trabajar en equipo.

**Aplicación / Resultados:** El proyecto tiene un enfoque con niveles progresivos, en desarrollo, que permiten la adaptación de los profesionales a diferentes grados de experiencia, y se plantea su extrapolación a otros centros sanitarios. La evaluación de los participantes se basa en indicadores: diagnóstico preciso, gestión del tiempo, capacidad comunicativa, gestión del estrés y eficacia del trabajo en equipo.

**Conclusiones:** Este modelo de aprendizaje combina gamificación y simulación contribuye al desarrollo de competencias claves y a una mejor atención del paciente crítico en sus estados iniciales y más completos.

**Palabras clave:** simulación clínica, gamificación, reanimación cardiopulmonar, trabajo en equipo, aprendizaje sanitario

## 42. Título: Simulación en realidad virtual sobre atención inicial al trauma.

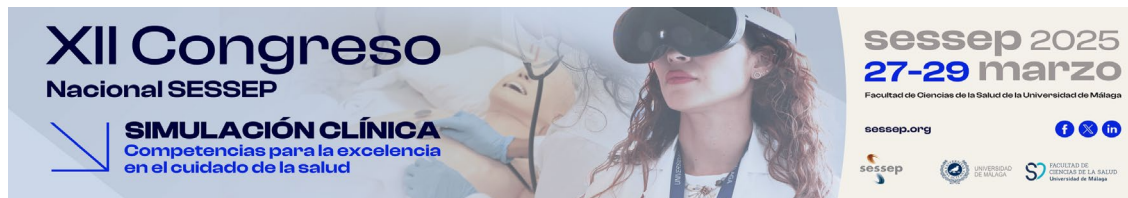
**Title:** Virtual Reality Simulation on Initial Trauma Care

**Autores:** Ángela Hernández Rubiño;Armando Romanos Rodríguez;Francisco Javier García Álvarez.IAVANTE

(Correspondencia: angela.hernandez@juntadeandalucia.es )

## Resumen

**Introducción / Objetivos:** El objetivo de este proyecto es mejorar la formación de los residentes del sistema sanitario de Andalucía mediante el uso de simulaciones clínicas en 360 grados,



realizadas en la plataforma Wonda. Se busca proporcionar una experiencia de aprendizaje inmersiva y realista que permita a los participantes desarrollar habilidades críticas en situaciones de emergencia.

**Descripción / Método:** Bajo una perspectiva de formación y transferencia al entorno profesional, desde IAVANTE, hemos incorporado la formación en simulación clínica a través de realidad virtual en 360 grados. El proyecto a destacar consiste en un caso clínico titulado "La cornada de la calle", que simula una intervención de urgencias tras una pelea en la puerta de un pub, donde un paciente ha sufrido una herida de arma blanca. El video de simulación se desarrolla en varios escenarios, incluyendo el interior de una ambulancia y la calle, y cuenta con la participación de un equipo médico completo (médico de urgencias, enfermero, técnico de urgencias, paciente y Guardia Civil). A lo largo del video, se plantean diversas preguntas y situaciones que los participantes deben resolver, enfocándose en la gestión emocional, la toma de decisiones, el liderazgo y la atención inicial al trauma.

**Aplicación / Resultados:** La simulación en 360 grados se utiliza como herramienta educativa para los residentes, permitiéndoles practicar y mejorar sus habilidades en un entorno seguro y controlado. La metodología incluye la evaluación de la zona, la valoración inicial del paciente, el manejo de heridas exanguinantes, la administración de medicamentos y la activación de protocolos de emergencia. Además, se fomenta la participación activa y el aprendizaje colaborativo mediante la inclusión de preguntas interactivas y feedback en tiempo real.

**Conclusión:** La implementación de simulaciones clínicas en 360 grados ha demostrado ser una estrategia eficaz para la formación de residentes en situaciones de emergencia. Los participantes han podido desarrollar y perfeccionar sus habilidades técnicas y no técnicas, mejorando su capacidad para enfrentar situaciones críticas en su práctica profesional. Este enfoque innovador no solo enriquece la experiencia de aprendizaje, sino que también contribuye a una atención sanitaria más segura y de mayor calidad.

**Palabras clave:** realidad virtual, trauma grave, simulación clínica virtual

#### **43. Título: Optimización de la capacitación de cuidadores en el ámbito pediátrico mediante inteligencia artificial**

**Title:** Optimizing Caregiver Training in Pediatrics through Artificial Intelligence

**Autores:** Carla Otero Arús; Alicia Cañellas-Mayor; Jordi Martínez Rodan; Francesc Garcia Cuyas; Marc Fortes Bordas; Sandra Ejarque. Hospital Sant Joan de Déu

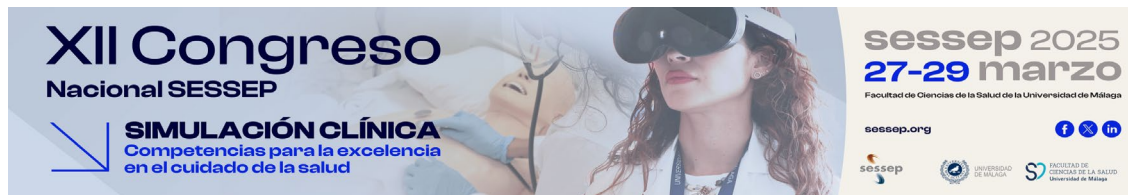
(Correspondencia: carla.otero@sjd.edu.es )

#### **Resumen**

**Introducción / Objetivo:** Presentar el diseño de una prueba de concepto basada en inteligencia artificial generativa (IAG) para optimizar la capacitación de cuidadores en el ámbito pediátrico.

**Descripción / Métodos:** Este proyecto se llevó a cabo en el Hospital Sant Joan de Déu, en colaboración con la empresa tecnológica Talentyou.ai, con el objetivo de desarrollar una herramienta innovadora para mejorar la formación de familiares y cuidadores de pacientes pediátricos con inmunodeficiencias primarias. La metodología se estructuró en tres fases: definición de la experiencia de aprendizaje, creación de un sistema de role-play y dashboards personalizados para la simulación de escenarios de cuidado, configuración técnica y validación





de la tecnología, y recopilación de feedback para evaluar la viabilidad, aceptación y potencial impacto en la formación. El proyecto se fundamenta en los modelos de atención centrada en la familia y en la necesidad de empoderar a los cuidadores como agentes activos en el proceso de cuidado.

**Aplicación / Resultados:** La solución tecnológica propuesta es escalable y adaptable a otras áreas clínicas y necesidades educativas. Aunque todavía no ha sido implementada en un entorno real, la validación de la prueba de concepto demuestra su potencial para mejorar el aprendizaje interactivo y personalizado en salud pediátrica.

**Conclusiones:** El uso de la IAG puede contribuir significativamente a la optimización de la capacitación de cuidadores, ofreciendo una herramienta dinámica e innovadora que fomente un aprendizaje más interactivo, accesible y adaptado a las necesidades del cuidador. Este modelo representa una nueva oportunidad para integrar tecnologías avanzadas en la educación sanitaria, con un gran potencial para su expansión en otros ámbitos de la salud.

**Palabras clave:** Inteligencia artificial generativa, Capacitación de cuidadores, Atención pediátrica, Salud digital

#### **44. Título: Análisis de Usabilidad de Gafas Inteligentes con Realidad Aumentada en Procedimientos Sanitarios Realizados por Profesionales en un Entorno Simulado**

**Title:** Usability Analysis of Smart Glasses with Augmented Reality in Healthcare Procedures Performed by Professionals in a Simulated Environment

**Autores:** Carlos Edmundo Rodrigues Fontes;Félix Plaza Moreno;Luciano Andrade;Claudio Bogdan;Willan Cesar Cavazana;Rafael Fernandez Castilho.Universidade Estadual de Maringá

(Correspondencia: fontesc540@gmail.com )

#### **Resumen**

**Introducción y Objetivos:** El objetivo de este estudio fue evaluar la usabilidad de las gafas inteligentes (Smart Glasses) por parte de profesionales de la salud en un entorno simulado. La integración de tecnologías de realidad aumentada (RA) en el ámbito sanitario ha revolucionado la forma en que se realizan los procedimientos médicos, permitiendo una mayor precisión y soporte visual en tiempo real para los profesionales de la salud. Entre las innovaciones recientes, destacan las gafas inteligentes como dispositivos portátiles que integran RA y proporcionan información directamente en el campo de visión de los usuarios.

**Descripción / Método:** Se utilizó un entorno simulado para probar el uso de gafas inteligentes en procedimientos médicos, valorando su usabilidad y utilidad para el apoyo a los profesionales de la salud durante la realización de tareas clínicas.

**Aplicación / Resultados:** Esta tecnología tiene el potencial de asistir en la realización de procedimientos clínicos complejos, como la cateterización vesical, al ofrecer orientación detallada y apoyo visual de expertos. Los resultados del estudio indican evaluaciones positivas sobre el uso de gafas inteligentes en procedimientos médicos, con una alta aceptación por parte de los profesionales implicados.

**Conclusión:** Las gafas inteligentes representan una herramienta prometedora para mejorar la práctica clínica en entornos asistenciales y simulados, aportando soporte visual y guía en tiempo real que puede optimizar la seguridad y la eficacia de los procedimientos médicos.

**Palabras clave:** Simulación; Gafas inteligentes; Usabilidad; Realidad aumentada.

#### 45. Título: Descripción de un sistema para generar obstrucción controlada en escenarios de simulación con ECMO

**Title:** Description of a System to Generate Controlled Obstruction in Simulation Scenarios with ECMO

**Autores:** José Luis Flordelís Lasiera; José Luis Flordelís Lasiera; José Luis Pérez Vela; Luis Juan Terceros Almanza; Luis Blanco Carrasco. Centro de Formación y Simulación Avanzada. Hospital Universitario 12 de Octubre . Madrid.

(Correspondencia: makalyconru@gmail.com )

#### Resumen

**Introducción / Objetivos:** Desarrollo e implementación de un sistema que pueda reproducir de forma fiable la obstrucción en las cánulas de entrada y retorno en un sistema de ECMO (extracorporeal membrane oxygenation).

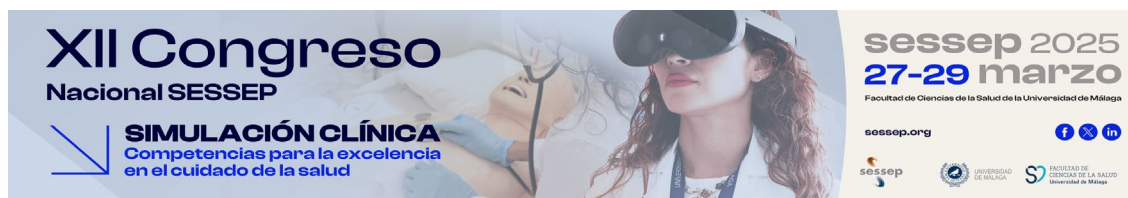
**Descripción / Método:** El dispositivo (Symocor -ECMO™) consta de los siguientes elementos: 1) Consola con un microprocesador ESP32, pantalla OLED de 0,96" y conectores de salida para los módulos de regulación de obstrucción de flujo. La consola regula hasta 3 módulos simultáneamente (arterial, venoso y membrana). 2) Módulos para la regulación de obstrucción que incluyen una válvula de esfera convencional de 1/2" accionada por un servo estándar a través de un sistema de acople directo. La válvula de esfera se interpone en el circuito de ECMO mediante conectores CPC. 3) El control del sistema se realiza vía WIFI mediante una red "Access Point" con un servidor web incorporado en el ESP32 accesible desde el navegador de cualquier ordenador personal, teléfono inteligente o tableta sin requerir ninguna instalación de software. La aplicación web permite regular de forma remota y precisa el grado de obstrucción de la válvula de cada módulo. Tanto la consola de control como las carcasas de los reguladores están construidas mediante impresión 3D. El coste de los materiales empleados no supera los 100 euros.

**Aplicación / Resultados:** Tras la fase de desarrollo pruebas en banco, el dispositivo se utilizó en 2 cursos de simulación ECMO, integrándolo en 8 escenarios de ECMO VA adulto, 8 escenarios de ECMO VV adulto y 8 escenarios de ECMO VA pediátrico, con un funcionamiento sin incidencias.

**Conclusión:** Se ha desarrollado un sistema sencillo y fiable que permite una regulación muy precisa del grado de obstrucción de las cánulas del escenario de simulación de ECMO, alternativo a soluciones comerciales similares y de elevado coste.

**Palabras clave** Modelos de simulación de ECMO

#### 46. Título: Escape Room como Herramienta Innovadora para el Repaso de Competencias Clínicas relacionadas con la Seguridad del Paciente en estudiantes de cuarto de enfermería



**Title:** Escape Room as an Innovative Tool for Reviewing Patient Safety-Related Clinical Competencies in Fourth-Year Nursing Students

**Autores:** Laia Wennberg Capellades; Estel Curado Santos; Leandra Martín Delgado; Cristina Alfonso Arias; Encarna Rodríguez Higuera; Laia Wennberg Capellades. Univ. Intern. de Catalunya, Fund. P

(Correspondencia: [lwennberg@uic.es](mailto:lwennberg@uic.es))

## Resumen

**Introducción / Objetivos:** Proporcionar una experiencia educativa innovadora que permitiera a los alumnos de cuarto grado consolidar conocimientos clave relacionados con la Seguridad del Paciente (SP).

**Descripción / Método:** Dentro de la asignatura de urgencias y emergencias de cuarto curso del grado de enfermería, se propuso una actividad interactiva centrada en afianzar conceptos relacionados con la SP. Ésta es una línea estratégica dentro del grado de enfermería que se trabaja desde el primer curso de manera transversal. El alumnado al finalizar cada curso académico debe superar unos ítems relacionados con la SP estipulados previamente en los objetivos docentes y adaptados a su competencia.

**Aplicación / Resultados:** El escape room se realizó en el Centro Integral de Simulación Avanzada de la universidad durante cinco sesiones de 2 horas, participando un total de 75 alumnos, divididos en 10 grupos. Se realizaron dos sesiones simultáneas con dos instructores. Durante los primeros 60 minutos el alumnado realizaba el escape room en grupos de 7-8 alumnos, y la segunda hora se realizó una sesión de debriefing con el instructor. Los participantes debieron superar 7 estaciones en las que se trabajó la higiene de manos, la realización e interpretación de electrocardiogramas, la extracción de muestras sanguíneas, la gestión segura de medicación, la realización de triaje de enfermería y la valoración e interpretación de constantes vitales. Cada estación debía ser superada para pasar a la siguiente. El proceso completo se caracterizó por la progresión lógica de los retos, que permitieron a los alumnos repasar y consolidar conocimientos fundamentales de manera interactiva y motivadora.

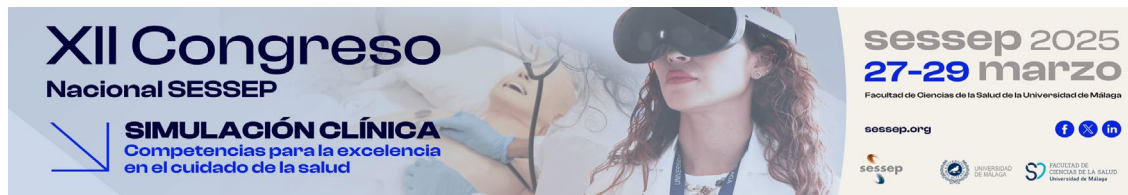
**Conclusión:** El escape room es una innovación docente efectiva para reforzar conceptos de la SP y potenciar el trabajo en equipo. La actividad fue valorada como muy positiva y necesaria por parte del alumnado, destacando que este tipo de metodología facilita una mejor integración de los conceptos teóricos.

**Palabras clave:** Escape Room, Seguridad, Enfermería, Urgencias, Estudiantes de grado

## 47. Título: Realismo en simulaciones del enfermo neurocrítico: Weaning respiratorio con pacientes simulados

**Title:** Realism in Neurocritical Patient Simulations: Respiratory Weaning with Simulated Patients

**Autores:** Aleix Lopez Oganissian; Sonia Aguirre Alvarez; Angel Bueno Luna; Ana Lopez Barrera; María José Martín Hervás; David Berbel Franco. Master de Atención Integral al Paciente de Alta Complejidad



Revista  
Española  
de  
Educación  
Médica



(Correspondencia: aleix.log@gmail.com )

## Resumen

**Introducción / Objetivos:** Introducir el uso de pacientes simulados en las formaciones sobre pacientes neurocríticos del Máster en Atención Integral al Paciente de Alta Complejidad (MAIPAC), evaluando su impacto en la experiencia formativa, satisfacción y aplicabilidad clínica.

**Descripción / Método:** El MAIPAC, dirigido a enfermeros, integra la simulación para consolidar conocimientos prácticos en cuidados críticos. Durante una sesión dedicada al manejo del paciente neurocrítico, los 29 participantes del máster trabajaron en grupos más reducidos y realizaron tres simulaciones consecutivas de un caso evolutivo. La última simulación abordó el manejo del paciente neurocrítico durante el despertar (weaning), empleando a una paciente simulada equipada con dispositivos avanzados como intubación y un sensor de presión intracraneal (PIC). La actriz, seleccionada por su experiencia profesional en el ámbito sanitario, recibió una formación específica para su papel. Además, los dispositivos fueron cuidadosamente escogidos y modificados para garantizar su comodidad y seguridad. Durante la simulación, el facilitador pudo comunicarse con ella en tiempo real para ajustar su actuación a las dinámicas del escenario. La percepción de los participantes se evaluó mediante encuestas estructuradas y feedback directo al finalizar la sesión.

**Aplicación / Resultados:** El feedback fue muy positivo: un 80% de los participantes valoró la satisfacción general como 5/5, destacando la inmersión en escenarios realistas y la relevancia clínica de la actividad. También se evaluó la aplicabilidad de la sesión y la fiabilidad de los casos con puntuaciones muy altas. Sin embargo, al analizar los resultados, se detectó la necesidad de valorar cada simulación de forma específica para identificar oportunidades de mejora.

**Conclusión:** El uso de pacientes simulados añade profundidad y realismo a las sesiones, favoreciendo la transferencia del aprendizaje a contextos clínicos. En el futuro, se recomienda recoger feedback más detallado para optimizar aún más la metodología y los resultados formativos.

**Palabras clave:** Aprendizaje Basado en Simulación, Realismo en Simulación, Pacientes Simulados, Cuidados Críticos, Formación en Enfermería, Manejo de Ventilación Mecánica.

## 48. Título: EXPERIENCIA DE APRENDIZAJE EN MODELO DE CERTIFICACIÓN DE CENTROS COMPROMETIDOS CONTRA VIOLENCIA DE GÉNERO MEDIANTE SIMULACIÓN CLÍNICA

**Title:** Learning Experience in a Certification Model for Centers Committed to Combating Gender-Based Violence through Clinical Simulation

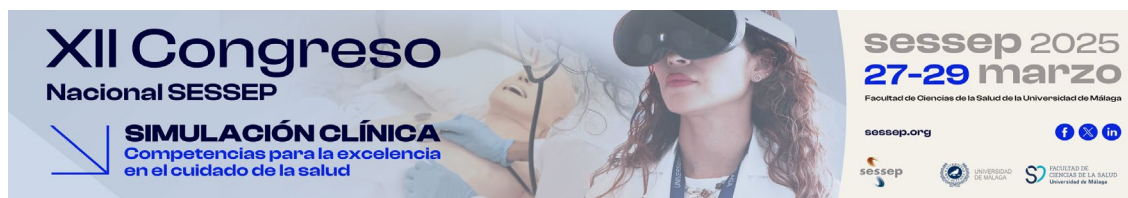
**Autores:** Lourdes Alarcón; RAUL PEREZ; SARA H. CONSTENLA RAMOS; JORGE RAFAEL PADILLA; ARMANDO ROMANOS RODRIGUEZ; MARÍA JOSÉ CASTRO RUIZ .IAVANTE

(Correspondencia: lourdes.alarcon@juntadeandalucia.es )

## Resumen

**Introducción / Objetivos:** La estrategia de certificación de centros comprometidos contra violencia de género de la agencia de calidad sanitaria de Andalucía permite evaluar y certificar el grado de implantación de buenas prácticas en el abordaje de la violencia de género en los centros sanitarios andaluces y representa una distinción que permita a las mujeres identificar a





estos centros como entornos seguros y especializados en el abordaje de este tipo de violencia y en la lucha contra este problema de salud pública. A través del pacto de estado se ha financiado formación dirigida a profesionales que tengan interés en consolidar este modelo de certificación en sus centros, o deseen implementarlo. El principal objetivo de esta formación es lograr una aproximación a cada criterio, estándar y elemento orientativo para implementar en el centro, estrategias y mejoras que conduzcan a una mejor atención a mujeres en situación de violencia de género, sus hijas, hijos y personas vulnerables que tengan a su cargo, a través de entornos de simulación clínica de casos reales.

**Descripción / Método.** Se constituyó un equipo de trabajo docente y de apoyo a la experiencia desde el centro de simulación, con reuniones virtuales para el diseño de la estrategia de formación que incluyese la simulación clínica. Durante seis meses se diseñaron los itinerarios formativos, los casos a simular y la grabación de casos que después el alumnado debería reproducir en entornos de simulación clínica.

**Aplicación / Resultados:** Se han formado utilizando esta metodología un total de 100 profesionales del ámbito sanitario con un porcentaje de satisfacción de dicha formación en entorno de simulación del 97%.

**Conclusión.** Los entornos de simulación pueden ser herramientas de traslación de conocimiento de gran utilidad para temáticas alejadas de la realidad de técnicas como quirúrgicas o clínicas estrictas.

**Palabras clave:** SIMULACIÓN, TRASLACIÓN DEL CONOCIMIENTO, VIOLENCIA DE GÉNERO

#### 49. Título: Optimización de simuladores médicos para formación y práctica

**Title:** Optimization of Medical Simulators for Training and Practice

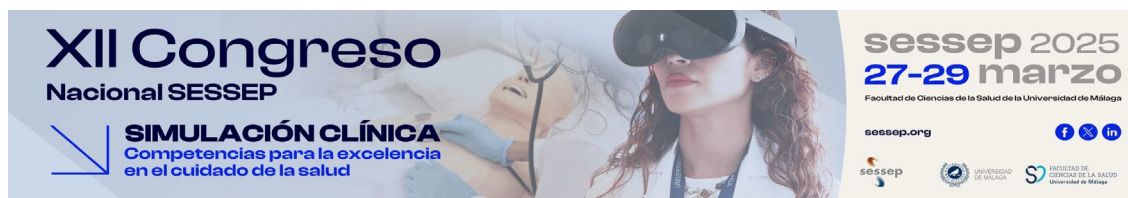
**Autores:** Zuriñe Aguirre; Erika Saenz De Santa María Groten; Clara Ferrández Vizuete; Zuriñe Aguirre Larraza; Javier Vidorreta Salillas. Ysium Medical

(Correspondencia: zurine.ag@ysiummedical.com )

#### Resumen

**Introducción / Objetivos:** Diseñar y desarrollar simuladores médicos innovadores que capaciten en cinco aptitudes médicas generales: biopsia mamaria y medular, extracción venosa, sutura básica y avanzada y que cubran la carencia actual del sector de la simulación médica por el alto coste, falta de realismo, accesibilidad, portabilidad y reusabilidad de los ya existentes.

**Descripción / Método:** El desarrollo de los simuladores siguió un proceso iterativo que incluyó prototipado y validación, de forma que los simuladores se perfeccionaron en cada ciclo gracias al feedback obtenido. **Prototipado:** prototipos desarrollados mediante impresión 3D y materiales blandos, diseñados para replicar características anatómicas y sensaciones táctiles auténticas. El proceso se centró en alcanzar precisión anatómica, realismo táctil, así como un diseño económico, sostenible y visualmente atractivo. **Validaciones:** En laboratorio: Pruebas mecánicas para seleccionar materiales que replicasen fielmente el comportamiento de piel, músculo y hueso. **Individuales:** Retroalimentación directa de expertos sanitarios, permitiendo perfeccionar las sensaciones en los materiales y la precisión de las técnicas simuladas. **Grupales:** Realizadas con médicos, enfermeros y estudiantes para evaluar la funcionalidad general



recopilando opiniones de distintas especialidades y asegurando la utilidad para un público amplio.

**Aplicación / Resultados:** Se obtuvieron cinco simuladores validados, con un 80% de aprobación en facilidad de uso y un 90% en capacidad educativa para venopunción y suturas. En términos de realismo, la biopsia de mama alcanzó un 80%. Destacan por su accesibilidad, portabilidad, utilidad clínica y autonomía gracias a guías complementarias de las técnicas, superando las limitaciones de los modelos existentes.

**Conclusión:** Estos 5 simuladores reinventan la simulación médica por su accesibilidad, portabilidad, realismo, precisión técnica y diseño estético. En la industrialización se prevé un alto impacto en el mercado por su amplio espectro de usuarios (sanitarios, médicos expertos, enfermeros, estudiantes), y su aplicación en centros de simulación, hospitales, universidades a nivel mundial.

**Palabras clave:** Innovación biomédica, simulación, realismo, tecnología accesible, validación, impresión 3D

## 50. Título: REALIDAD AUMENTADA: TRANSFORMANDO LA SIMULACIÓN EN SALUD CON MEJORAS VIRTUALES E INSTRUCCIÓN REMOTA

**Title:** Augmented Reality: Transforming Health Simulation with Virtual Enhancements and Remote Instruction

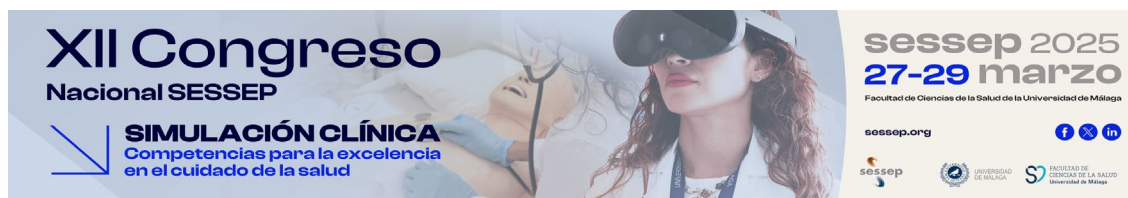
**Autores:** Juan Pedraja Vidal;Saul Higuera Pardo;Katherine Barajas Florez;Elena Rojo Santos.Hospital virtual Valdecilla

(Correspondencia: [jpandraja@hvvaldecilla.es](mailto:jpandraja@hvvaldecilla.es) )

### Resumen

**Introducción / Objetivos.** Con la creciente demanda de formación de alta calidad y eficiente en recursos, los entornos de simulación tradicionales enfrentan limitaciones en cuanto a espacio, equipamiento y disponibilidad de instructores. La Realidad Aumentada (RA) surge como una herramienta poderosa para superar estas barreras y mejorar la experiencia educativa, satisfaciendo las necesidades tanto de los estudiantes como de los instructores al ofrecer entornos de simulación escalables, flexibles e interactivos.

**Descripción / Método.** En el HVV, estamos implementando activamente la RA para potenciar la simulación en salud en tres áreas clave. En primer lugar, utilizamos la RA para complementar escenarios simulados mediante la incorporación de elementos virtuales que no están físicamente disponibles en nuestro centro. Por ejemplo, en nuestros módulos de formación en radioterapia, la RA permite a los estudiantes interactuar con equipos avanzados de radioterapia que no tenemos in situ, ampliando así su exposición a tecnologías de vanguardia. En segundo lugar, estamos desarrollando módulos de formación basados en RA que proporcionan orientación y retroalimentación en tiempo real. Por ejemplo, durante simulaciones de procedimientos quirúrgicos, los sistemas de RA, integrados con sensores e inteligencia artificial, detectan y corrigen los movimientos de los estudiantes, permitiendo prácticas autónomas sin supervisión directa del instructor. Por último, hemos introducido la RA para facilitar la instrucción remota, donde expertos guían a los estudiantes en tiempo real desde ubicaciones distantes. En una de nuestras simulaciones de cardiología, los instructores pueden anotar



directamente sobre un modelo cardíaco virtual, proporcionando retroalimentación paso a paso a los estudiantes, incluso estando a kilómetros de distancia.

**Conclusión.** La integración de la RA en los programas de simulación del HVV ya ha demostrado un potencial significativo para transformar la formación en salud. Al cerrar la brecha entre los elementos físicos y digitales, la RA ha creado experiencias de aprendizaje inmersivas y adaptativas que mejoran la calidad de la formación. Nuestras iniciativas han permitido una utilización más eficiente de los recursos, facilitando el acceso de los estudiantes a tecnologías avanzadas sin la presencia física del equipamiento. También hemos fomentado la autonomía de los estudiantes, reduciendo la necesidad de supervisión constante por parte de los instructores, mientras ampliamos el acceso al conocimiento experto a través de la instrucción remota en tiempo real. La novedad de esta iniciativa radica en la capacidad de la RA para complementar la simulación física con elementos dinámicos e interactivos y permitir la instrucción remota, posicionándola como un paso fundamental en la evolución de la simulación en salud.

**Palabras clave:** Realidad Aumentada (RA); Simulación en Salud; Mejoras Virtuales; Instrucción Remota; Retroalimentación en Tiempo Real; Salud Digital; Aprendizaje Inmersivo

#### **51. Título: Realidad Aumentada y Telemedicina: Innovación en el Diagnóstico en Tiempo Real en Emergencias Simuladas Internacionales**

**Title:** Augmented Reality and Telemedicine: Innovation in Real-Time Diagnosis during Simulated International Emergencies

**Autores:** Carlos Edmundo Rodrigues Fontes; Rafael Fernandez Castilho; Félix Plaza Moreno; Willian Cesar Cavazana; Claudio Bogdan Bogdan; Luciano Andrade. Universidade Estadual de Maringá

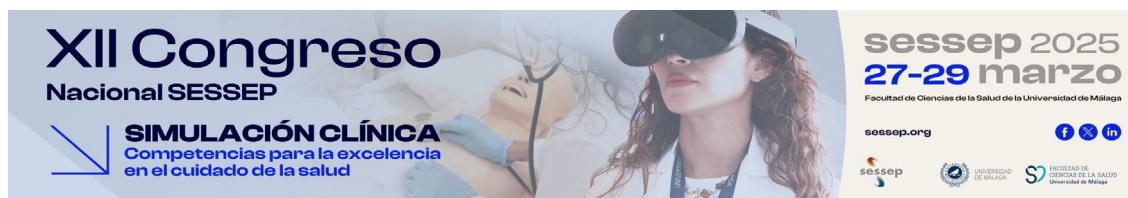
(Correspondencia: cerfontes@uem.br )

#### **Resumen**

**Introducción / Objetivos** Presentar una experiencia innovadora en el uso de gafas de realidad aumentada aplicada a la medicina de urgencias, mediante la realización de exámenes FAST transmitidos desde España a Brasil. El objetivo principal fue evaluar la eficacia de esta tecnología para proporcionar diagnósticos precisos en tiempo real y mejorar la toma de decisiones clínicas en situaciones críticas.

**Descripción / Método** La simulación incluyó dos casos clínicos: Caso 1: Niño de 12 años que había sufrido un accidente automovilístico, con sospecha de traumatismo abdominal. La transmisión de las imágenes permitió confirmar la presencia de líquido libre en la cavidad peritoneal y tomar la decisión de realizar una intervención quirúrgica urgente. Caso 2: Hombre adulto que había sufrido una caída de motocicleta, con sospecha de traumatismo torácico. El examen FAST reveló derrame pericárdico y líquido libre en la cavidad abdominal, lo que facilitó la estabilización rápida del paciente y su traslado a un centro especializado.

**Aplicación / Resultados** Se utilizaron gafas de realidad aumentada para la transmisión de imágenes en tiempo real, junto con una red de conectividad de alta velocidad y una plataforma de telemedicina que permitió la comunicación fluida entre los profesionales en ambos países. Esta tecnología demostró ser una herramienta efectiva para la cooperación internacional en situaciones de emergencia médica.



**Conclusión** La combinación de realidad aumentada y telemedicina se presenta como una solución viable y poderosa para mejorar la atención médica en situaciones críticas, especialmente en regiones con recursos limitados. Además, esta experiencia resalta el potencial de estas tecnologías como herramientas de formación médica, fomentando la colaboración internacional y el aprendizaje continuo.

**Palabras clave:** Realidad Aumentada, Telemedicina, Diagnóstico en tiempo real en Emergencias Simuladas Internacionales

## 52. Título: Programa de inmersión en Cirugía Mínimamente Invasiva para MIR1 (PRIMIR1)

**Title:** Immersion Program in Minimally Invasive Surgery for First-Year Medical Residents (PRIMIR1)

**Autores:** Jose Ignacio Rodríguez García;Pablo Escolar Sánchez;Emilio López-Negrete Cueto, Emilio;Alba García Antuña;Manuel Fernández Villacorta;Begoña Díaz de la Noval.Hospital Universitario Central de Asturias

(Correspondencia: rodriguezgarciaji@gmail.com )

### Resumen

**Introducción / Objetivos:** La generalización de los abordajes mínimamente invasivos en varias especialidades quirúrgicas hace indispensable la adquisición de competencias específicas antes de empezar a participar activamente en el quirófano asistencial. Con el objetivo de adquirir conocimiento sobre los dispositivos que se utilizan y adquirir habilidades básicas se plantea una formación estructurada de simulación en cirugía laparoscópica.

**Descripción / Método:** El programa de INMERSIÓN en Cirugía Mínimamente Invasiva para MIR1 (PRIMIR1) 2024 se ha desarrollado en el Espacio de Simulación en Innovación Tecnológica (ESIT) del ISPA-FINBA-HUCA con elementos de simulación real y virtual/mixta. Participaron los MIR 1 quirúrgicos que utilizarán este abordaje. Al menos 2 tutores MIR de dos especialidades distintas en cada sesión. Se habilitaron 9 puestos de trabajo. De uso individual: 2 equipos para ejercicios de movilización, 2 equipos para ejercicios de corte y 2 equipos para ejercicios de sutura y un puesto con dispositivos de sutura lineal. De uso doble (2MIR) un WincoPro y una Plataforma de simulación de realidad virtual con soporte físico adaptado (Virtamed LaparoS) para la evaluación automatizada. Se evaluaron ejecución del ejercicio y el tiempo empleado.

**Aplicación / Resultados:** Participaron 8 MIR1, con múltiples SimZones 1-2 antes de comenzar actividad en el quirófano asistencial, de Cirugía general, Urología y Ginecología (SimZone 4). En todos los casos se consiguieron datos finales con ejercicio concluido de: Control de la cámara 112 seg. (rango 100 - 128 seg.); en el ejercicio de colocación de clips 86 seg. (rango: 51 - 227) y corte 72 seg. (rango 37 - 119).

**Conclusión:** Se consigue que los MIR1 adquieran conocimientos específicos y habilidades básicas previas a la actividad en el quirófano asistencial en un programa específico de inmersión en cirugía mínimamente invasiva, con valoraciones objetivas de las habilidades adquiridas.

**Palabras clave:** Simulación. Realidad mixta. Educación en cirugía.

## 53. Título: Simuladores para la validación de prototipos de productos sanitarios impresos en 3D



**Title:** Simulators for the Validation of 3D-Printed Healthcare Product Prototypes

**Autores:** Jose Ignacio Rodríguez García; Pablo Escolar Sánchez; Emilio López-Negrete Cueto; Rocio Fernandez Rodríguez; José Manuel Sierra Velasco. Hospital Universitario Central de Asturias

(Correspondencia: rodriguezgarciaji@gmail.com )

## Resumen

**Introducción / Objetivos:** Recurrir a simuladores para la validación de prototipos de dispositivos sanitarios en entornos de investigación transferencial, innovación y emprendimiento permite acelerar su desarrollo y garantizar su efectividad y seguridad antes de su implementación clínica. Se presenta nuestra experiencia con un prototipo de dispositivo para cirugía transanal y otro para estomas de eliminación, ambos impresos en 3D.

**Descripción / Método:** Se recoge la experiencia del Grupo de Cirugía del Instituto de Investigación Sanitaria con el diseño y utilización de simuladores para decidir cambios en el diseño y realizar la validación de dos dispositivos impresos en 3D.

**Aplicación / Resultados:** Se diseñaron simuladores físicos y mixtos (con maquetas y vísceras) y se utilizaron cadáveres para ensayos controlados de 2 dispositivos fabricados con Impresión 3D que permitieron corregir la estructura y mejorar su funcionalidad con análisis de elementos finitos.

**Conclusión:** El diseño y utilización de simuladores ha conseguido demostrar rápido y a poco coste la viabilidad técnica de los dispositivos y mejorar la colaboración interdisciplinar entre ingenieros y personal sanitario. Además de acelerar la transferencia de tecnología, aumentar la confianza de posibles inversores y facilita la validación que exigen los procesos regulatorios y agiliza la búsqueda de financiación.

**Palabras clave:** Simulación. Valorización. Prototipos. Impresión 3D.

## 54. Título: Innovación Docente mediante Realidad Virtual: Simulación de una Sala de Hemodiálisis en 360º

**Title:** Educational Innovation through Virtual Reality: 360º Simulation of a Hemodialysis Room

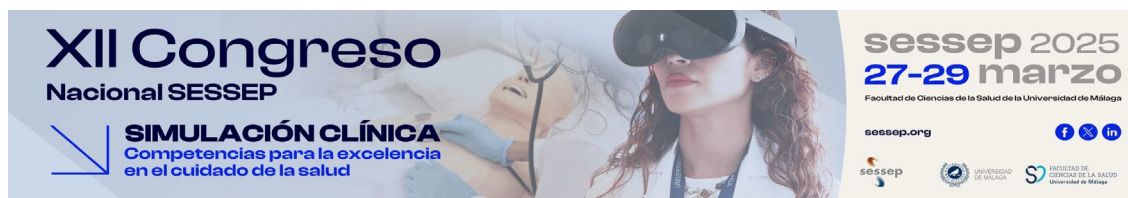
**Autores:** M Gracia ADÁNEZ MARTÍNEZ; M Gracia ADÁNEZ MARTÍNEZ; Eduardo Alcaraz Mateos; Jose Higinio De Gea García; Carmen Robles Moreno; Beatriz Febrero Sánchez. Universidad de Murcia/HCUVA

(Correspondencia: graciamedicina@gmail.com )

## Resumen

**Introducción / Objetivos** El proyecto tiene como objetivo principal capturar y desarrollar una sala de hemodiálisis en un formato de video inmersivo en 360º, accesible a través de visores de realidad virtual (VR), para mejorar la formación práctica de los estudiantes de medicina en un entorno seguro, dinámico y realista.

**Descripción / Método:** Se diseñará un entorno inmersivo de hemodiálisis utilizando cámaras 360º (Insta360 X4) y software especializado en modelado 3D y edición (Blender, Unity). El



proyecto incluye las fases de recopilación de información, grabación en sala con personal clínico, edición del contenido audiovisual y publicación en plataformas compatibles con VR. Posteriormente, se implementará en el aula mediante visores VR, permitiendo a los estudiantes explorar el entorno y adquirir conocimientos teórico-prácticos.

**Aplicación / Resultados** La metodología permitirá a los estudiantes: Mejorar sus habilidades prácticas mediante la interacción con entornos simulados. Observar procedimientos médicos en escenarios inmersivos sin interrumpir la actividad clínica. Incrementar su comprensión teórica y su destreza en hemodiálisis. Los resultados se evaluarán mediante pruebas teórico-prácticas, encuestas de satisfacción y análisis comparativo entre grupos control y experimental.

**Conclusión** La realidad virtual es una herramienta eficaz y versátil en la docencia médica. Este proyecto busca demostrar cómo la tecnología VR puede transformar la enseñanza de la hemodiálisis, mejorando tanto la adquisición de conocimientos como la satisfacción de los estudiantes. La metodología planteada servirá como modelo para implementar entornos inmersivos en otras áreas de la formación en ciencias de la salud.

**Palabras clave:** simulación clínica, realidad virtual, docencia universitaria

## 55. Título: Simulación Transversal en Enfermería: Integrando Cuidados del Adulto y Adulto Mayor para un Aprendizaje Superior en Quirónsalud-CESAG

**Title:** Cross-Cutting Nursing Simulation: Integrating Adult and Elderly Care for Enhanced Learning at Quirónsalud-CESAG

**Autores:** Jesús Mezzo Picó; María del Carmen Águila Pollo; Teresa Gutiérrez-Alemán. Quirónsalud-CESAG

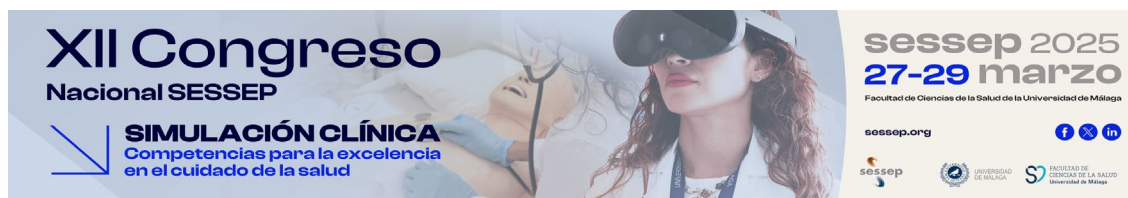
(Correspondencia: [jesus.mezzo5@gmail.com](mailto:jesus.mezzo5@gmail.com) )

### Resumen

**Introducción / Objetivos:** implementar simulación de alta fidelidad para desarrollar competencias transversales en estudiantes de enfermería de Quirónsalud-CESAG. Fomentar el aprendizaje colaborativo e integral en cuidados del adulto y adulto mayor. Promover el análisis y la aplicación del conocimiento en escenarios clínicos realistas.

**Descripción / Método:** En la Escuela de Enfermería de Quirónsalud-CESAG-UP Comillas, se diseñó un proyecto de innovación docente que vincula las asignaturas "Cuidados de Enfermería en las Alteraciones del Adulto II" y "Cuidados de Enfermería a las Personas Mayores". Esta integración permite a los estudiantes comprender patologías crónicas en estas etapas vitales. La simulación de alta fidelidad facilita el análisis y aplicación de conocimientos en situaciones clínicas simuladas y el alcance de niveles cognitivos superiores.

**Aplicación / Resultados:** El proyecto tuvo 5 fases: Formación docente en diseño y facilitación de escenarios de simulación con plantilla adaptada de la INACSL de la Escuela Universitaria de Enfermería y Fisioterapia San Juan de Dios de la Universidad Pontificia de Comillas de Madrid. Diseño de escenarios de simulación por docentes. Trabajo colaborativo de alumnos sobre el caso del docente (fisiopatología, cuidados, apoyo social, síndromes geriátricos). Simulaciones: 4 grupos, 2 facilitadores y 1 técnico/sesión (1 hora, prebriefing, briefing, simulación y debriefing). Evaluación: satisfacción y análisis de adquisición de objetivos de aprendizaje (análisis y aplicación de los conocimientos de la fase 3).



**Conclusión:** La metodología de simulación de alta fidelidad, combinada con el trabajo transversal entre asignaturas, potenció la adquisición de conocimientos de orden superior (análisis y aplicación). Los estudiantes demostraron una comprensión holística de las patologías crónicas y sus implicaciones en las etapas de adulto y adulto mayor. El uso de la plantilla estandarizada facilitó a los docentes el diseño y desarrollo de los escenarios de simulación garantizando el cumplimiento de los estándares de la INACSL.

**Palabras clave:** Simulación de Alta Fidelidad, Educación en Enfermería, Aprendizaje Basado en Competencias, Enfermería del Adulto, Enfermería Geriátrica, Aprendizaje Activo.

**56. Título: Adaptación de un maniquí obstétrico para la simulación emergencias en gestaciones pretérmino y partos prematuros: De la necesidad a la realidad.**

**Title:** Adaptation of an Obstetric Manikin for Simulation of Emergencies in Preterm Pregnancies and Premature Deliveries: From Need to Reality

**Autores:** Laura Almeida Toledano;Silvia Ferrero Martinez;Patricia Ferrer Aguilar;Carlos Alaez Vasconcellos;Gemma Tejedor Guarque;Jose Maria Quintilla Martinez.Hospital Sant Joan de Déu Barcelona

(Correspondencia: [laura.almeida@sjd.es](mailto:laura.almeida@sjd.es) )

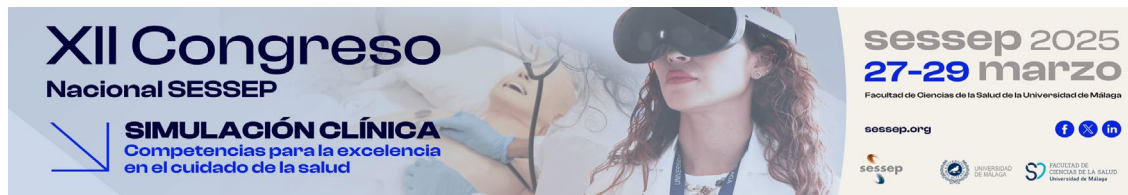
## Resumen

**Introducción / Objetivos** Desarrollar y adaptar un maniquí de simulación obstétrica para incluir escenarios de partos prematuros y emergencias obstétricas en gestaciones pretérmino, con el fin de mejorar la formación, la seguridad del paciente y la calidad de la atención obstétrica.

**Descripción / Método:** Los maniqués de simulación que existen en la actualidad no están adaptados para simular un parto prematuro ni emergencias obstétricas en gestaciones pretérmino. En nuestra institución, utilizamos un maniquí de simulación obstétrica que permite la práctica de partos a término y la gestión de diversas complicaciones obstétricas a término. Sin embargo, al identificar una necesidad crítica en la formación sobre embarazos y partos prematuros, decidimos adaptar el útero del maniquí y modelar un feto prematuro a escala con sus características anatómicas específicas. Esta modificación permite simular situaciones clínicas complejas, como el manejo de partos prematuros y las emergencias asociadas, proporcionando un entorno de aprendizaje seguro y controlado.

**Aplicación / Resultados:** El maniquí adaptado se incorporó a los programas de formación para obstetras, matronas y personal de enfermería, así como personal sanitario de atención extrahospitalaria. Se realizaron sesiones de simulación que abarcaron diversos escenarios de partos prematuros, incluyendo el manejo de emergencias obstétricas. Los equipos pudieron practicar habilidades técnicas y no técnicas en un entorno seguro y controlado. Los participantes destacaron el realismo, así como la relevancia y aplicabilidad de la experiencia en su práctica clínica diaria.

**Conclusión** La adaptación del maniquí de simulación obstétrica para incluir escenarios de partos prematuros y emergencias relacionadas ha demostrado ser una herramienta valiosa en la formación de profesionales de la salud. Esta innovación permite una formación más completa y realista, mejora la competencia técnica de los participantes, y contribuye a la seguridad del



paciente al preparar a los equipos para enfrentar situaciones críticas en la atención de embarazos y partos prematuros.

**Palabras clave:** Simulación obstétrica, partos prematuros, seguridad del paciente, formación continuada, innovación.

## IV.- SEGURIDAD DEL PACIENTE

### 57. Título: Simulación Clínica en UCI para Fisioterapia: Resultados de una Experiencia de Aprendizaje Innovadora

**Title:** Clinical Simulation in the ICU for Physiotherapy: Results of an Innovative Learning Experience

**Autores:** Cecilia Castillo Gallardo;Raúl Escudero Romero;Ella Jane Neale;Álvaro Trampal;Guillermo Charneco;Elena Babiano.Universidad CEU San Pablo

(Correspondencia: cecilia.castillogallardo@ceu.es )

#### Resumen

**Introducción / Objetivos:** Evaluar la efectividad de la simulación clínica aplicada al aprendizaje de fisioterapia en el entorno de la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI). Los objetivos específicos fueron: mejorar las competencias teórico-prácticas de los estudiantes, incrementar su confianza en el manejo de pacientes críticos y analizar la satisfacción general con esta experiencia formativa

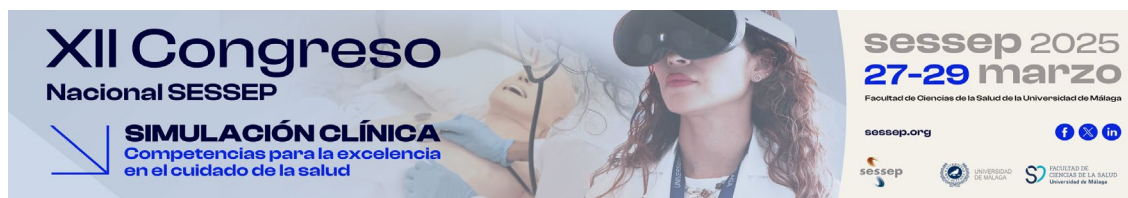
**Descripción / Método:** Se diseñaron tres escenarios de simulación clínica en el ámbito de la UCI. En cada escenario, los alumnos se enfrentaron a situaciones clínicas de diversa dificultad, basadas en experiencias reales en el entorno hospitalario. Cada escenario incluyó una actividad de aprendizaje específica: evaluación de la situación clínica, intervención de movilización temprana y manejo respiratorio. Se utilizaron simuladores de alta tecnología en un entorno simulado de Cuidados Intensivos con una alta fidelidad del escenario clínico.

**Aplicación / Resultados:** La experiencia se llevó a cabo con 23 estudiantes de cuarto curso del Grado en Fisioterapia, divididos en tres grupos. Cada grupo realizó una sesión por cada escenario de simulación. Se les presentó el entorno, el equipamiento y el escenario clínico. En cada escenario, los estudiantes eligieron voluntariamente a los participantes, mientras que el resto observaba. Al final de cada escenario, se realizó un debriefing de la actividad recogiendo los datos de la experiencia con una encuesta de satisfacción. Para el análisis de la simulación, se siguió el modelo de Kirkpatrick, analizando el nivel 1 (reacciones) nivel 2 (aprendizaje) y el nivel 3 (comportamiento) de los escenarios de simulación.

**Conclusiones:** La experiencia de simulación clínica en fisioterapia aplicada a la UCI demostraría ser altamente satisfactoria, mostrando una mejoría subjetiva en la comprensión de los conceptos teóricos (un 92,3% estaría totalmente de acuerdo), en las habilidades de pensamiento crítico y resolución de problemas, entre otras. Destacaría como un modelo innovador y adaptable para la formación de fisioterapeutas en entornos críticos.

**Palabras clave:** Simulación Clínica, Fisioterapia, UCI, Aprendizaje innovador





**58. Título: Fomentando la Innovación en Simulación: Un Enfoque Multidisciplinar para Mejorar los Modelos de Formación y la Seguridad del Paciente**

**Title:** Fostering Innovation in Simulation: A Multidisciplinary Approach to Improving Training Models and Patient Safety

**Autores:** Juan Pedraja Vidal;Saul Higuera Pardo;Elena Rojo Santos;María Jesús Hernandez-Coronado Quintero.Hospital virtual Valdecilla

(Correspondencia: [jpedraja@hvvaldecilla.es](mailto:jpedraja@hvvaldecilla.es) )

**Resumen**

**Introducción / Objetivos.** En el contexto actual de la atención sanitaria, la innovación en simulación es esencial para desarrollar nuevos modelos de formación que no solo optimicen el entrenamiento de los profesionales, sino que también mejoren la seguridad del paciente. En el Hospital Virtual Valdecilla, hemos identificado la necesidad de un marco de trabajo multidisciplinar que integre perfiles tecnológicos y sanitarios, permitiendo la colaboración en la creación de soluciones innovadoras. Este enfoque es fundamental para abordar los desafíos actuales en la formación sanitaria y mejorar la calidad asistencial.

**Descripción / Método.** Nuestra iniciativa se centra en la implementación de metodologías ágiles de diseño y desarrollo, como Design Thinking y el Doble Diamante, para fomentar la innovación en simulación. A través de este marco, el Hospital Virtual Valdecilla desarrolla continuamente soluciones que responden a los retos planteados por nuestros instructores en los programas de formación. Ejemplos destacados incluyen un simulador hiperrealista para CPRE, un simulador de navegación nasosinusal hiperrealista, un simulador de procedimientos coronarios y un simulador modular de litotricia urológica. Estos simuladores no solo mejoran la experiencia de aprendizaje, sino que también permiten a los profesionales sanitarios adquirir habilidades críticas en un entorno seguro y controlado.

**Conclusión.** La implementación de este enfoque multidisciplinar y de metodologías ágiles ha tenido un impacto significativo en la formación de los profesionales sanitarios. Al promover la colaboración entre diferentes perfiles, hemos desarrollado con éxito soluciones innovadoras que responden a las necesidades específicas del entorno sanitario. La novedad de nuestra iniciativa radica en la integración de tecnologías avanzadas en la formación, lo que no solo mejora la competencia de los profesionales, sino que también contribuye a elevar los estándares de seguridad del paciente. Estamos convencidos de que este modelo de trabajo colaborativo es clave para abordar los retos futuros en simulación y formación en salud.

**Palabras clave:** Simulación, Innovación, Seguridad del Paciente, Metodologías Ágiles, Formación Sanitaria, Trabajo Multidisciplinar

**59. Título: Simulador low-cost para el entrenamiento de inserción de balón de contrapulsación intraaórtico**

**Title:** Low-Cost Simulator for Training in Intra-Aortic Balloon Pump Insertion

**Autores:** Inés Pazos Couce;Javier Mora Repullo;Ignasi Maspons Molins;Laura Escot García;Jordi Bañeras Rius;Mónica Rodríguez Carballeira.Hospital Universitario Vall d'Hebron

(Correspondencia: ines.pazos@vallhebron.cat )

## Resumen

**Introducción / Objetivos:** Crear un modelo de económico y fácil de reproducir, que permita el entrenamiento de la inserción de un balón de contrapulsación intraaórtico (BCIAo) ecoguiada.

**Descripción / Método:** el BCIAo es una herramienta fundamental en el manejo de pacientes cardiológicos graves. Estudios realizados demuestran la utilidad de la simulación para entrenar técnicas complejas, aumentando de este modo la confianza y la autonomía de los profesionales. Se ha fabricado un simulador de bajo coste y fácilmente reproducible para la práctica de la colocación del BCIAo. El modelo se estructuró en 3 partes, recreando regiones anatómicas. La primera es un recipiente de PVC con cuatro orificios correspondientes a la vena femoral (15 mm) y arteria femoral (8 mm) y 10 cm de longitud, a través de los cuales se colocaron dos tubos de silicona simulando los vasos sanguíneos. La vena femoral se rellenó de líquido azul y se selló en ambos extremos. El recipiente de PVC se cubrió con gelatina y silicona. La segunda parte consiste en unir un tubo a la arteria femoral que simula la aorta descendente, con un diámetro de 25 mm y 50 cm de longitud. La tercera parte une la arteria descendente a una bomba conectada al otro extremo de la arteria femoral, creando un circuito cerrado y un flujo constante a través de la arteria. Se fabricó un único modelo y su precio fue de aproximadamente 150 euros.

**Aplicación / Resultados:** El simulador fue utilizado en el curso “Competencias en Shock Cardiogénico”, destinado a médicos residentes y adjuntos de Cataluña. Se fabricó un único modelo que fue utilizado para entrenar a 32 cardiólogos.

**Conclusión:** El desarrollo de un simulador low-cost para la colocación del BCIAo ofrece una solución para la formación de profesionales en dicha técnica.

**Palabras clave:** balón de contrapulsación intraaórtica, shock cardigénico, insuficiencia cardíaca, simulador bajo coste, simulación, punción ecoguiada

## 60. Título: EXPERIENCIA EN EL DESARROLLO DE UN PROGRAMA DE SIMULACIÓN IN SITU EN UNA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATAL

**Title:** Experience in Developing an In Situ Simulation Program in a Neonatal Intensive Care Unit

**Autores:** Mar Reyné Vergeli;Raquel Alfaro Martínez;Marta López Martinez;Elena Blanco Díez;Jordi Clotet Caba;Carmen Cumplido Castillo;Maria José Troyano Martos;Martí Iriondo Sanz.Hospital Sant Joan de Déu. Esplugues de Llobregat

(Correspondencia: mar.reyne@sjd.es )

## Resumen

**Introducción / Objetivos:** Los profesionales de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN) necesitan adquirir competencias en un entorno realista y seguro. La simulación in situ es una metodología que aporta un alto grado de aprendizaje y permite adquirir habilidades técnicas específicas, dinámicas de grupo e integración de conocimientos y habilidades complejas. **Objetivos:** Evaluar el impacto de la implementación de sesiones de simulación in situ en la UCIN en un hospital monográfico de tercer nivel.

**Descripción / Método:** Como estudio observacional, en abril de 2023 se implementaron sesiones de simulación in situ para profesionales médicos, enfermeros y técnicos auxiliares de UCIN para consolidar habilidades técnicas y trabajo multidisciplinar. Los temas de las sesiones se escogieron mediante declaraciones de incidentes de seguridad o la incorporación de nuevas tecnologías, entre otras.

Mensualmente, se seleccionaron grupos de asistentes intentando representar equipos multidisciplinarios naturales. Se envió el material de formación y se diseñó un cuestionario ad-hoc a realizar al finalizar las sesiones. Posteriormente, el equipo organizativo se reunió para evaluar la eficacia y el impacto de las sesiones.

**Aplicación / Resultados:** En un periodo de 21 meses, se han realizado 15 talleres, cada uno repetido en 6 sesiones en diferentes franjas horarias. Respondieron a la encuesta un total de 558 profesionales de la UCIN con representación mayoritaria de enfermería (61%). Las sesiones de simulación in situ se valoraron de forma positiva, con un 77.6% de aprobación en la adquisición de nuevos conocimientos y un 84% aplicabilidad en el trabajo asistencial.

**Conclusión:** La implementación de un programa de simulación in situ ha representado una experiencia positiva en los profesionales, ha mejorado la seguridad del paciente y, por tanto, la calidad asistencial.

**Palabras clave:** Simulación in situ, unidad de cuidados neonatal, equipo multidisciplinar

## 61. Título: SIMTest ECMO: prevenir incidentes críticos en un procedimiento ultracomplejo

**Title:** SIMTest ECMO: Preventing Critical Incidents in an Ultra-Complex Procedure

**Autores:**

(Correspondencia: jclotet@hsjdbcn.es )

### Resumen

**Introducción / Objetivos** La simulación de alto realismo es una herramienta esencial para el diseño y análisis de sistemas de trabajo (SIMTest) en entornos asistenciales. Su objetivo principal es optimizar espacios, procesos y equipamientos, atendiendo las necesidades de pacientes, familias y profesionales. Tras un incidente grave durante el traslado intrahospitalario de un paciente complejo, se implementó un SIMTest con el fin de perfeccionar el sistema de trabajo y prevenir eventos similares en el futuro.

**Descripción / Método:** El SIMTest se llevó a cabo tras un incidente en el traslado intrahospitalario de un paciente pediátrico asistido con oxigenación por membrana extracorpórea (ECMO). Para ello, un equipo multidisciplinar desarrolló la simulación en espacios reales como el quirófano de cirugía cardiovascular y áreas hospitalarias asociadas. El proceso incluyó varias etapas: primero, se realizó una evaluación de necesidades mediante sesiones de trabajo con el equipo multidisciplinar. Luego, se adaptó un maniquí anatómico con tórax abierto, canulación central y sistema de sangrado. La simulación incluyó la conexión a la ECMO, el movimiento del paciente desde la cama quirúrgica a su cuna térmica y su traslado desde el bloque quirúrgico a la unidad neonatal. La experiencia fue analizada a través de un debriefing grupal liderado por facilitadores experimentados. Participantes y observadores compartieron sus opiniones siguiendo el esquema "observación-efecto-causa-solución". Además, se evaluaron indicadores cualitativos y cuantitativos para medir el impacto.

**Aplicación / Resultados:** El SIMTest permitió identificar áreas críticas de mejora, lo que derivó en la modificación del protocolo de traslado de pacientes en ECMO, utilizando los datos obtenidos durante el análisis.

**Conclusión** La simulación clínica aplicada a la mejora de sistemas y procesos de trabajo permite crear entornos más seguros tanto para los pacientes como para los profesionales, identificando y corrigiendo posibles fallos en los procesos y procedimientos, y asegurando una atención más eficiente y segura en situaciones críticas.

**Palabras clave:** Simulación de alto realismo, seguridad del paciente, oxigenación por membrana extracorpórea

## 62. Título: AUTOPERCEPCIÓN Y SATISFACCIÓN DE ESTUDIANTES DE 3º DE MEDICINA TRAS LA REALIZACIÓN DE UN TALLER DE TACTO RECTAL

**Title:** Self-Perception and Satisfaction of Third-Year Medical Students after Completing a Rectal Examination Workshop

**Autores:** ALFONSO ALIAGA RODRIGUEZ; MARIA GRACIA ADANEZ MARTÍNEZ; JUANJO RUIZ MANZANERA; FRANCISCO SANCHEZ BUENO; PABLO RAMIREZ ROMERO; BEATRIZ FEBRERO SANCHEZ. Universidad de Murcia-HCUVA

(Correspondencia: [alfonsoaliagar@gmail.com](mailto:alfonsoaliagar@gmail.com) )

### Resumen

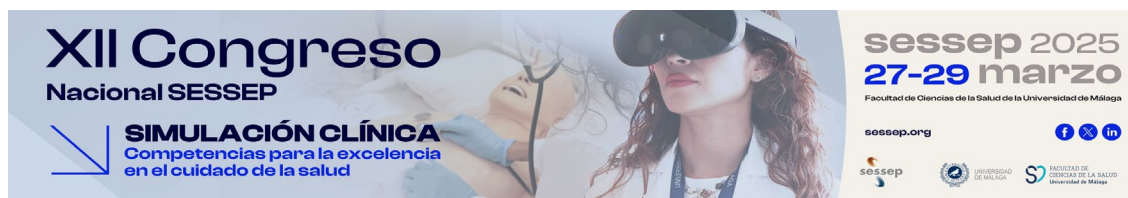
**Introducción / Objetivos:** Evaluar mediante cuestionarios de autopercepción y satisfacción el nivel de confianza, grado de conocimiento y habilidad de estudiantes de Medicina de la Universidad de Murcia tras la realización de un taller de tacto rectal con simuladores de fidelidad media.

**Descripción / Método:** Se realizó un taller práctico a 431 estudiantes de 3º curso de Medicina, en el que se instruyó a los alumnos sobre la técnica adecuada para realizar el tacto rectal mediante simuladores. Se administraron cuestionarios de autopercepción en cuatro momentos (previo al taller, antes de la práctica, tras el taller y a los seis meses). Los resultados fueron analizados utilizando pruebas estadísticas t de Student y Wilcoxon, y se calcularon medianas con rangos intercuartílicos (RI).

**Aplicación / Resultados:** El nivel de confianza de los estudiantes mostró una mejora significativa tras el taller, pasando de poca o ninguna confianza en el 78,4% a moderada o mucha confianza en el 83,6% tras la práctica. El análisis estadístico evidenció diferencias significativas en el nivel de confianza y la capacidad percibida de los estudiantes para realizar la técnica aprendida, con valores  $p < 0,001$  en ambos casos. En cuanto a la satisfacción general, el 58,1% de los participantes calificó el taller como excelente, mientras que el 39,7% lo consideró muy bueno o bueno.

**Conclusión** El taller de tacto rectal fue bien recibido por los estudiantes de Medicina, quienes destacaron la importancia de la simulación clínica para adquirir competencias prácticas esenciales. Los resultados refuerzan la utilidad de estos talleres en la formación médica.

**Palabras clave:** Simulación, tacto rectal, autopercepción, estudiantes de Medicina.



### 63. Título: Simulación clínica basada en incidentes reales: fortaleciendo la seguridad del paciente en urgencias

**Title:** Clinical Simulation Based on Real Incidents: Strengthening Patient Safety in Emergency Departments

**Autores:** María Belén Soto Castellón;Manuel José Párraga Ramírez;Rafael Pérez Costa;Pablo Martí Roca;Julián Alcaraz Martínez;Giulio Fenzi.Universidad Católica San Antonio de Murcia (UCAM)

(Correspondencia: mbsoto@ucam.edu )

#### Resumen

**Introducción / Objetivos:** Mejorar la seguridad del paciente mediante la simulación de un error de medicación notificado al Sistema de Notificación y Aprendizaje para la Seguridad del Paciente (SiNASP). Fomentar el uso de la metodología SBAR y estrategias de comunicación eficaz para prevenir errores y optimizar la gestión de equipos interdisciplinarios en urgencias.

**Descripción / Método::** Se realizaron 19 sesiones de simulación clínica en la sala del hospital Morales Meseguer (Murcia), de 75 minutos cada una, en horario laboral (08:00-09:15). Participaron dos médicos, dos enfermeros, un auxiliar y un celador, guiados por dos instructores por sesión. El caso clínico abordó un error de medicación ocurrido en urgencias y reportado al SiNASP. La actividad incluyó la presentación de objetivos, revisión de la metodología SBAR y estrategias de comunicación eficaz (evitar órdenes al aire, cierre de comunicación y doble check). La sesión siguió una estructura de prebriefing, simulación y debriefing, centrada en el análisis del error, la identificación de factores contribuyentes y la propuesta de soluciones prácticas para evitar su repetición. Se destacó el rol del SiNASP como herramienta para el aprendizaje organizacional.

**Aplicación / Resultados:** La simulación permitió a los profesionales enfrentarse a un entorno controlado que simulaba la complejidad de la práctica clínica real. Este enfoque promovió la reflexión crítica, la mejora de habilidades comunicativas y la identificación de medidas preventivas específicas aplicables a su contexto laboral

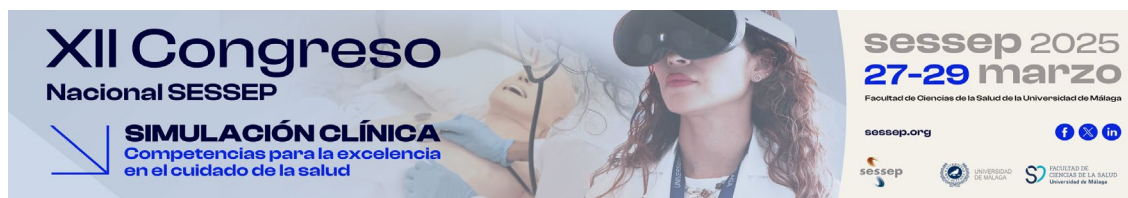
**Conclusión:** La inclusión de casos clínicos basados en incidentes reales notificados al SiNASP en programas de simulación es una estrategia efectiva para sensibilizar y capacitar a los equipos de salud en seguridad del paciente. El uso de herramientas como SBAR y estrategias de comunicación eficaz refuerza la capacidad de los profesionales para actuar de manera proactiva en entornos de alta presión.

**Palabras clave:** Simulación clínica, error de medicación, seguridad del paciente, SiNASP, metodología SBAR, comunicación eficaz, urgencias hospitalarias

### 64. Título: Programa de formación en seguridad clínica de un servicio de emergencias extrahospitalarias: impacto en la notificación de eventos adversos

**Title:** Clinical Safety Training Program for a Prehospital Emergency Service: Impact on Adverse Event Reporting





**Autores:** VERONICA ALMAGRO GONZALEZ; MARTIN BASTARDO JOSE MANUEL; FRANCISCO JAVIER ACEBEDO ESTEBAN; MARTINEZ VAZQUEZ ANTONIA; AZUCENA RODRIGUEZ MARUGAN; JOSE MARIA SANZ ALONSO. SAMUR-P. CIVIL. AYUNTAMIENTO DE MADRID.

(Correspondencia: [almagrov@madrid.es](mailto:almagrov@madrid.es))

## Resumen

**Introducción / Objetivos:** Fomentar la cultura de seguridad en un servicio de emergencias médicas extrahospitalarias (SEM) mediante un programa formativo que mejore el conocimiento de los profesionales en seguridad clínica, así como su capacidad para identificar, notificar y analizar eventos adversos mediante el Sistema de Notificación y Aprendizaje en Seguridad del Paciente (SINASEP).

**Descripción / Método:** En 2022, SAMUR-Protección Civil incorporó en su plan anual de formación el curso obligatorio “Seguridad clínica en la atención urgente extrahospitalaria”, dirigido a médicos, enfermeros y técnicos en emergencias sanitarias (TES). El curso se estructuró en tres módulos de conocimiento (1-Introducción a la seguridad clínica. 2-Uso del SINASEP. 3-Experiencia SAMUR) y un taller práctico de notificación y análisis de eventos adversos tras la visualización de vídeos problema.

**Aplicación / Resultados:** Entre 2022 y 2023 se realizaron 27 ediciones del curso, con 548 profesionales formados (2022: 115 médicos/ enfermeros; 2023: 72 médicos/ enfermeros y 361 TES). Se evaluó la satisfacción de los alumnos con diferentes aspectos organizativos del curso y de los docentes mediante encuesta tipo Likert con valores de 1 a 5, obteniendo una puntuación media de 4,55 (DE: 0,14). Se evaluó el impacto de la formación en el aumento de la cantidad y calidad de las notificaciones de posibles eventos adversos al SINASEP, observando un incremento significativo de 42 notificaciones en 2021, a 137 en 2022 y 140 en 2023 ( $p < 0,05$ ). Este aumento refleja una mejora en la implicación de los profesionales con la cultura de seguridad y el uso del sistema de notificación.

**Conclusión.** La formación obligatoria en seguridad clínica y centrada en la práctica real mejora la competencia profesional y la cultura organizacional en seguridad del paciente. Este modelo puede ser implementado en otros servicios de emergencias y organizaciones sanitarias para mejorar la notificación y gestión de eventos adversos.

**Palabras clave:** Seguridad clínica, emergencias extrahospitalarias, formación, SINASEP, cultura de seguridad

## V.- SIMULACIÓN INTERPROFESIONAL

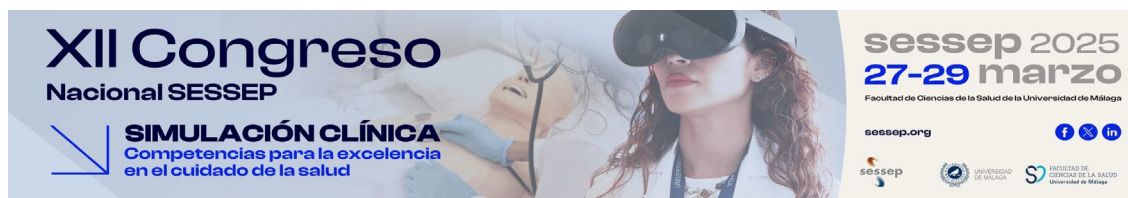
### 65. Título: Simulación Interprofesional: Innovando en Fracturas Expuestas

**Title:** Interprofessional Simulation: Innovating in Open Fractures

**Autores:** ANGIE PAOLA PEREZ RODRIGUEZ; WANDERLEY AUGUSTO ARIAS ORTIZ; ANGELA ROCIO HERNANDEZ ARENAS. UNIVERSIDAD EL BOSQUE

(Correspondencia: [apperezr@unbosque.edu.co](mailto:apperezr@unbosque.edu.co))

## Resumen



**Introducción /Objetivos:** En un mundo en constante cambio, las profesiones de la salud y de otros campos relacionados, enfrentan una creciente complejidad en la atención al paciente y en la gestión de situaciones de crisis. La simulación interprofesional en escenarios de crisis ha surgido como una estrategia educativa innovadora para mejorar estas competencias. Esta experiencia explora la influencia de la SIP en el manejo de fracturas expuestas en estudiantes de instrumentación quirúrgica y residentes de ortopedia y traumatología. **Objetivo:** Evaluar la efectividad de un ejercicio de simulación interprofesional en el abordaje de fracturas expuestas, diseñado para estudiantes de instrumentación quirúrgica y residentes de ortopedia, con el fin de mejorar sus competencias de comunicación y capacidad de trabajo en equipo.

**Descripción / Método:** La sistematización de experiencias aplicada en este ejercicio de simulación interprofesional se fundamenta en un enfoque reflexivo y participativo. A través de un proceso estructurado, se documentaron las etapas del ejercicio, desde la planeación del caso clínico hasta la evaluación.

El diseño y construcción de los modelos de fracturas abiertas se realizó mediante la técnica de Moulage con el objetivo de posicionar los materiales de osteosíntesis y realizar el tratamiento de la fractura.

**Aplicación / Resultados:** La simulación interprofesional en el abordaje de fracturas expuestas ha demostrado ser una estrategia educativa eficaz, a través de un enfoque metódico que abarcó desde la planificación del caso clínico hasta la evaluación, los participantes no solo adquirieron habilidades técnicas específicas, sino que también mejoraron su capacidad para trabajar en equipo y comunicarse de manera efectiva en un entorno quirúrgico.

**Conclusiones:** La simulación interprofesional se consolida como una estrategia educativa esencial, facilitando la integración de competencias técnicas y la práctica colaborativa entre equipos multidisciplinarios. La interacción entre estudiantes de instrumentación quirúrgica y residentes de ortopedia proporciona un entorno óptimo para fortalecer habilidades técnicas y promover una atención integral y coordinada.

**Palabras clave:** Interprofesional, SIMULACIÓN, MOULAGE

## **66. Título: Entrenamiento en Colaboración Interprofesional para Equipos Asistenciales de Neonatología.**

**Title:** Interprofessional Collaboration Training for Neonatal Care Teams

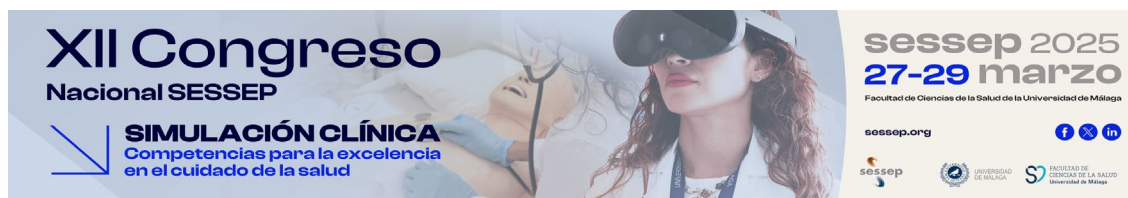
**Autores:** Marcos Pérez Carrasco;Nuria Torre Montmany;Marta Sardá Sánchez;Daniel de Luis Rosell;Mónica Domingo Puiggros.Parc Taulí Hospital Universitari

(Correspondencia: mperezca01@tauli.cat )

### **Resumen**

**Introducción y Objetivos:** El entrenamiento de habilidades no técnicas y la relación interprofesional entre equipos naturales es clave para mejorar la calidad asistencial. Sin embargo, su organización dentro de áreas de alta presión asistencial es compleja. El objetivo del estudio fue valorar la reacción de los participantes en una actividad de simulación clínica interprofesional.

**Descripción / Método:** Se diseñó una actividad basada en trabajo en equipo (CRM - Crisis Resource Management) tras el curso oficial de soporte vital (SV) para equipos de la unidad de



neonatología de un hospital de tercer nivel (medicina, enfermería y residentes). El curso de SV se estructuró en un bloque de zona 1 (2,5 horas) y un bloque de zona 2 (1 hora), complementado con un módulo de CRM (2,5 horas). Se utilizó la escala “Interprofessional Collaborative Competency Attainment Scale Revised (ICCAS-R)” (5 puntos de escala Likert), aplicada pre y post escenario. Los resultados se presentaron como mediana (rango intercuartílico) y frecuencia (%). Para el análisis estadístico se utilizaron los test de U-Mann Whitney y Wilcoxon.

**Aplicación / Resultados:** Participaron 20 profesionales organizados en grupos de 5, en un total de 7 sesiones durante 2024. Se obtuvieron 77 encuestas válidas, 40 (51,9%) correspondientes a CRM.

Las categorías analizadas fueron: comunicación, colaboración, roles y responsabilidades, relación con el paciente/familiar, resolución de conflictos y trabajo en equipo. Se observaron diferencias significativas pre vs post tanto en la sesión de SV como en la de CRM: **SV:** 3,2(2,8-3,7) vs 4(3,5-4,6); 3,7(3-4) vs 4,5(4-4,9); 3,5(2,9-3,8) vs 4,3(3,8-4,8); 3(2,7-3,7) vs 4,2(3-4,7); 3,7(3-4,2) vs 4,7(4-5); 3(2,5-4) vs 4(3,5-4). **CRM:** 3,6(3,2-4) vs 4(3,7-4,6); 3,6(3,3-4,1) vs 4,3(3,8-4,9); 3,5(3-4) vs 4,5(4-4,8); 3,7(3-4) vs 3,8(3,4-4,6); 4(3,7-4,3) vs 4,7(4,1-5); 3,5(3-4) vs 4,3(4-5);  $p < 0,001$ . Las mayores diferencias se observaron en el trabajo en equipo, con una media de 0,87 puntos de mejora.

**Conclusión:** La integración de entrenamientos con escenarios de simulación de equipos naturales interprofesionales es percibida positivamente por los participantes. La implementación de soluciones creativas, como integrar estos entrenamientos en módulos adicionales de cursos existentes, facilitó su realización.

**Palabras clave:** Colaboración interprofesional; CRM; habilidades no técnicas; Neonatología.

## 67. Título: Impulsando la formación en simulación: Una estrategia colaborativa en el Hospital Universitario de Bellvitge

**Title:** Advancing Simulation Training: A Collaborative Strategy at Hospital Universitario de Bellvitge

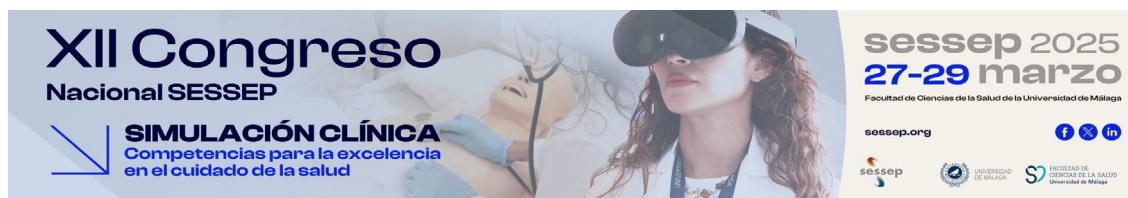
**Autores:** Aleix Lopez Oganissian; Jordi Castillo Garcia; Miguel Fernandez Santana; Carlos Molina Mazon; Sonia Aguirre Alvarez; Jose Carlos Sanchez Salado. Master de Atención Integral al Paciente de Alta Complejidad

(Correspondencia: aleix.log@gmail.com )

### Resumen

**Introducción / Objetivos:** Facilitar la integración de la simulación como herramienta formativa en médicos y enfermeros mediante un enfoque multidisciplinar y colaborativo que permita superar barreras como la falta de tiempo, apoyo institucional y elevada carga asistencial.

**Descripción / Método:** El Hospital Universitario de Bellvitge ha rediseñado un programa formativo basado en simulación, compuesto por dos sesiones presenciales de 5 horas con un intervalo de dos semanas. En la primera sesión, se abordan los fundamentos teóricos y prácticos del diseño de simulaciones. Durante el período intermedio, los participantes desarrollan escenarios personalizados adaptados a las necesidades de sus áreas clínicas, con soporte continuo del equipo docente. La segunda sesión está dedicada a la ejecución de las simulaciones diseñadas, donde los profesionales actúan como facilitadores y participantes. Cada simulación



incluye un metadebriefing final que permite reflexionar sobre el diseño, aplicabilidad y estrategias de facilitación centradas en el alumno.

**Aplicación / Resultados:** El programa ha sido implementado con éxito en diferentes servicios del hospital, destacando su utilidad para equipos multidisciplinares. La metodología propuesta permite a los participantes adquirir competencias en diseño y ejecución de simulaciones mientras trabajan en escenarios reales de sus áreas clínicas. Esto facilita la transferencia de lo aprendido al entorno asistencial, aumentando la sostenibilidad de los proyectos de simulación en un entorno hospitalario de alta exigencia.

**Conclusión:** La implementación de este programa ha proporcionado una solución práctica a las barreras previas, permitiendo a los profesionales gestionar mejor sus limitaciones asistenciales. Los resultados iniciales, que se presentarán en este congreso, subrayan el impacto positivo del enfoque reflexivo y colaborativo en la adopción de la simulación como herramienta formativa. Asimismo, se destacan los beneficios del formato estructurado para garantizar la continuidad y relevancia de las iniciativas en la práctica clínica.

**Palabras clave** Simulación Clínica, Educación Multidisciplinar, Desarrollo de Programas, Desarrollo Docente, Hospital Universitario, Diseño de Simulación

#### **68. Título: Ampliando la formación en Soporte Vital Inmediato: Simulaciones para Habilidades No Técnicas en el Hospital Universitario de Bellvitge**

**Title:** Expanding Immediate Life Support Training: Simulations for Non-Technical Skills at Hospital Universitario de Bellvitge

**Autores:** Sònia Aguirre Alvarez; Aleix López Oganissian; Jordi Castillo Garcia; Miguel Fernández Santana; Carlos Molina Mazon; Alejandro López López. Hospital Universitari de Bellvitge

(Correspondencia: saguiral92@gmail.com )

#### **Resumen**

**Introducción / Objetivos:** Evaluar la efectividad de incorporar simulaciones avanzadas centradas en habilidades no técnicas (HNT) en los cursos de soporte vital instrumentalizado (SVI) para profesionales de áreas críticas. Este enfoque busca mejorar la primera actuación, el registro de la parada cardiorrespiratoria y, en última instancia, los resultados clínicos.

**Descripción / Método:** En el Hospital Universitario de Bellvitge, el curso de SVI se ha impartido en 14 ediciones con un total de 112 participantes (8 alumnos por edición). Inicialmente, se observó un alto dominio técnico del algoritmo de SVI y de la valoración ABCDE entre los participantes. Esto motivó la integración de simulaciones avanzadas basadas en HNT, incluyendo escenarios Z2 y Z3 de SimZones. Estas simulaciones se diseñaron para reforzar competencias como la comunicación y el liderazgo en equipos naturales durante paradas cardiorrespiratorias. Además, se hizo especial énfasis en las primeras intervenciones y en el registro estructurado de la parada. Los dispositivos utilizados y los escenarios creados garantizaron un entorno seguro y realista para el aprendizaje.

**Aplicación / Resultados:** Los participantes valoraron positivamente las sesiones: las notas teóricas promedio fueron de 8.89 sobre 10. Un 80% calificó la satisfacción general con un 5/5, destacando la aplicabilidad inmediata de los aprendizajes en situaciones clínicas reales. Los

registros estructurados generados durante las simulaciones fueron percibidos como herramientas útiles para mejorar la calidad asistencial.

**Conclusión:** La incorporación de simulaciones avanzadas centradas en HNT ha permitido personalizar la formación en SVI para profesionales con alto nivel técnico. Esto ha mejorado las competencias en la primera actuación y en el registro de paradas, impactando potencialmente en los resultados clínicos. Se sugiere ampliar el análisis de los resultados en futuras ediciones para optimizar aún más esta metodología.

**Palabras clave:** Simulación Clínica, Soporte Vital Inmediato (SVI), Habilidades No Técnicas (HNT), Registro de Parada, Resultados Clínicos, Formación Interdisciplinaria.

## 69. Título: NUEVAS TECNOLOGÍAS, NUEVOS RETOS. SIMULACIÓN APLICADA A LA ACTUALIZACIÓN DE LA BOMBA DE ECMO EN UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL

**Title:** New Technologies, New Challenges: Simulation Applied to ECMO Pump Updates in a Tertiary-Level Hospital

**Autores:** María del Carmen Cumplido Castillo; María José Troyano Martos; Gemma Durban Carrillo; Carla Bellido Coll; Cristina Carrasco Carrasco; Susana Segura Matute. Hospital Sant Joan de Déu

(Correspondencia: carmen.cumplido@sjd.es )

### Resumen

**Introducción / Objetivos:** La terapia de oxigenación por membrana extracorpórea (ECMO) es un sistema de asistencia mecánica circulatoria y respiratoria que se usa en pacientes gravemente enfermos. Para impartir la terapia es necesario un equipo multidisciplinar entrenado en el manejo del paciente, los componentes y aparataje que integran el sistema (circuito, cánulas, bomba centrífuga, oxigenador y consola). La incorporación de nuevos componentes implica un reto formativo para mantener actualizado a todo el equipo. El objetivo principal de la actividad era formar al equipo multidisciplinar de ECMO de las Áreas de Críticos del Hospital Sant Joan de Déu (SJD) ante la incorporación de la nueva consola.

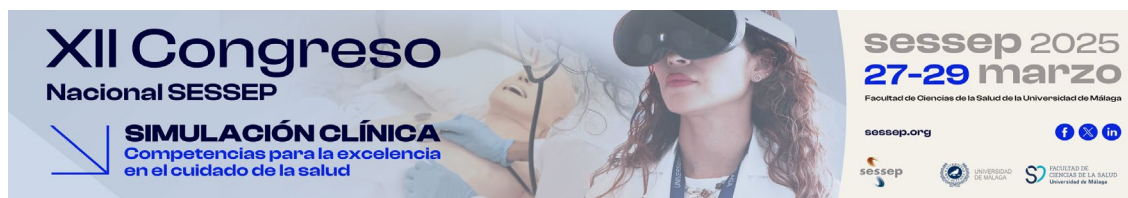
**Descripción / Método:** La actividad formativa se estructuró en cinco etapas. Se inició con el contacto con expertos y la capacitación de formadores, seguido de la creación de contenidos educativos y el diseño de un caso de simulaciones in situ. Se realizaron sesiones teórico-prácticas combinadas con simulación enfocadas en competencias clave para el manejo de la consola y la seguridad del paciente (zona 1 para el purgado del circuito con la nueva consola y zona 2 para una entrada en ECMO). El programa concluyó con 11 ediciones formando al total de profesionales del equipo de ECMO (97 profesionales).

**Aplicación / Resultados:** La formación aplica para actualizar al equipo ECMO de SJD en el manejo de la nueva consola y practicar mediante simulación in situ la entrada en ECMO de un paciente. Esta formación es replicable en otros centros que ofrecen ECMO con los mismos componentes.

**Conclusión:** Incorporar simulaciones en la formación de nuevos componentes fomenta el aprendizaje práctico en un entorno seguro, mejorando habilidades y contribuyendo a la seguridad del paciente antes de enfrentar situaciones reales.

**Palabras clave:** ECMO, Membrane oxygenation, centrifugal pump, simulation





**70. Título: Simulación Clínica Interdisciplinar Urgencias /UCI como herramienta sinérgica para el entrenamiento en la atención al paciente crítico.**

**Title:** Interdisciplinary Clinical Simulation in Emergency/ICU as a Synergistic Tool for Critical Patient Care Training

**Autores:** M DEL MAR TORRECILLAS GOMEZ; Jorge Birlanga Lorente; Hector Vargas López; Jose Moya Sanchez; Guillermo Clavel Ruipérez; Ramon Mula Martínez. HCUVA

(Correspondencia: merytg@gmail.com )

**Resumen**

**Introducción / Objetivos** Establecer un programa de aprendizaje, mediante simulación, de los protocolos de actuación ante una PCR y situaciones de inestabilidad clínica. Preparar equipos coordinados de diferentes categorías profesionales: de urgencias y de la UCI, para la actuación conjunta en situaciones críticas. Plantear unos objetivos de aprendizaje específicos, medibles, alcanzables y relevantes que tengan en cuenta las necesidades de los intervinientes utilizando una metodología de simulación adaptada. Establecer medidas para crear y mantener un entorno de seguridad psicológica antes y durante el desarrollo de la simulación. Realizar debriefing tras el escenario utilizando una metodología que tenga en cuenta los objetivos de aprendizaje y la experiencia de los intervinientes. Evaluar las actividades de simulación teniendo en cuenta el aumento de conocimientos, habilidades, actitudes y satisfacción tras su realización. Generar un ciclo continuo de práctica, retroalimentación y excelencia en la práctica clínica.

**Aplicación / Resultados:** Mediante un programa formativo basado en simulación clínica, hemos comenzado a realizar escenarios in situ en la Hemodinámica de la Puerta de Urgencias en los que participa el equipo interprofesional del Servicio de Urgencias junto con la Unidad de Cuidados Intensivos. Esta experiencia nos permite la oportunidad de trabajar conjuntamente de forma interprofesional e interdisciplinar, y valorar posibles brechas en la seguridad del trabajo en equipo mientras trabajamos las habilidades técnicas y no técnicas

Actualmente se está realizando una encuesta de satisfacción de la actividad y un examen de conocimientos, aunque nuestro objetivo es medir el impacto de la simulación mediante checklist y su repercusión en la práctica clínica.

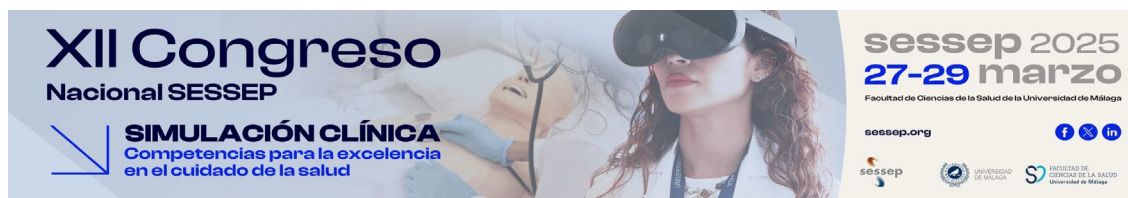
**Conclusión:** La acogida de la actividad ha sido muy positiva por parte de ambos servicios. Las observaciones preliminares a lo largo de este año, sugieren que el entrenamiento conjunto favorece el posterior trabajo en equipo.

**Palabras clave:** Simulación clínica, Simulación in situ. Habilidades no técnicas. Debriefing, Seguridad del paciente.

**71. Título: Talleres de Simulación In Situ en el Servicio de Urgencias del Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca. Murcia**

**Title:** In Situ Simulation Workshops in the Emergency Department of Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca, Murcia

**Autores:** M DEL MAR TORRECILLAS GOMEZ; Jorge Zieleniewski Centenero; Jose Antonio Jiménez Hernández; Helena Gomez Castilla; Francisco Garcia Villalva; Isabel Meseguer González. HCUVA



Revista  
Española  
de  
Educación  
Médica



(Correspondencia: merytg@gmail.com )

## Resumen

**Introducción / Objetivos:** Diseño de un programa formativo para equipos de profesionales sanitarios de alto rendimiento mediante metodología de simulación in situ. Detectar situaciones en la atención urgente al paciente crítico que puedan comprometer la seguridad del paciente. Conocer y aplicar las habilidades no técnicas en los equipos de trabajo nativos en el servicio de urgencias. Medir el impacto y la transferencia de este programa en resultados concretos en el servicio de urgencias.

**Aplicación / Resultados.** Mediante un programa formativo basado en simulación, se realizaron escenarios in situ en los que participa el equipo multiprofesional del servicio de urgencias del Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca. Esta experiencia brinda oportunidades para entrenar en equipo habilidades técnicas y no técnicas a la vez que permite detectar brechas de seguridad para el paciente en un entorno seguro y controlado. Esperamos que esta actividad aumente la capacitación en habilidades técnicas, no técnicas del equipo de trabajo multidisciplinar. Entre las que se encuentran, conciencia situacional, comunicación, liderazgo, utilización de recursos, claridad en los roles, gestión de la ayuda, etc. La medida de resultados se está realizando mediante una encuesta de satisfacción con la actividad aunque nuestro objetivo es medir impacto y transferencia de esta actividad.

**Conclusión:** La acogida de esta actividad tras un año formativo ha sido muy positiva , aumentando el número de asistentes interesados en cada sesión. Las observaciones preliminares muestran que el entrenamiento en equipo está cohesionando al personal y aunque, estamos pendientes de resultados , el debriefing y metadebriefing que se realiza tras estas experiencias auguran resultados muy positivos.

**Palabras clave:** Simulación clínica, Simulación in situ. Habilidades no técnicas. Debriefing, Seguridad del paciente.

## 72. Título: Implementación de un programa de simulación clínica interprofesional en Hemato-Oncología pediátrica

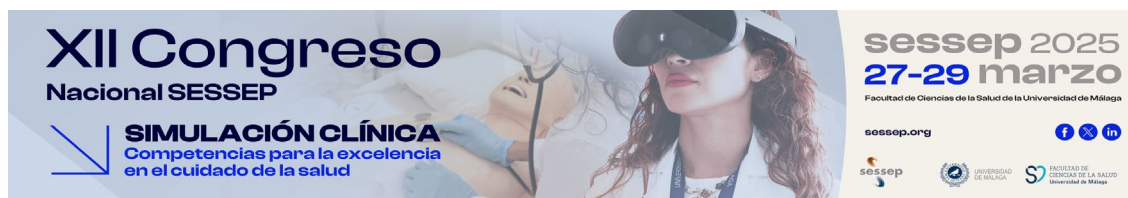
**Title:** Implementation of an Interprofessional Clinical Simulation Program in Pediatric Hemato-Oncology

**Autores:** ANNA ALONSO SALADRIGUES; ROSA MARIA CARMONA JIMENEZ; CARLOS ALAEZ VASCONCELLOS; GEMMA TEJEDOR GUARQUE; DAVID MUÑOZ SANTANACH; JOSÉ MARIA QUINTILLÁ MARTÍNEZ. HOSPITAL SANT JOAN DE DÉU

(Correspondencia: anna.alonso@sjd.es )

## Resumen

**Introducción / Objetivos** El aprendizaje basado en simulación se está convirtiendo en un pilar fundamental para mejorar la atención sanitaria. La hemato- oncología pediátrica es un área con particularidades específicas y la experiencia de simulación publicada en este contexto es escasa. Nuestro objetivo es describir la creación e implementación de un programa de simulación clínica interprofesional (SCI) en el Pediatric Cancer Center Barcelona (PCCB), hospital oncológico de tercer nivel.



**Descripción / Método:** Se constituyó un grupo de trabajo multidisciplinar (responsables asistenciales, referentes de formación y expertos en simulación clínica) para evaluar las necesidades del área. Se definieron las líneas de acción y se priorizaron los aspectos a trabajar el primer año. En este contexto, se diseñó un curso sobre el manejo interprofesional de situaciones críticas en el paciente hemato-oncológico pediátrico. Los participantes completaban una parte online sobre los principios de crisis resource management y asistían a 2 sesiones de simulación in situ en grupos de 5 (1 médico, 2 enfermeras, 1 técnico en cuidados auxiliares de enfermería y 1 celador). Cada sesión incluía pre-briefing, briefing + escenario y debriefing, y se enmarcaba en las SimZones 2-3 de Weinstock y Roussin. Posteriormente se realizó un cuestionario de evaluación de impacto de nivel 1 de Kirkpatrick.

**Aplicación / Resultados:** Entre septiembre y octubre de 2024 se realizaron 16 sesiones, en las que participaron 40 profesionales. La experiencia fue valorada muy positivamente por participantes y facilitadores. El carácter interprofesional de la actividad permitió que el abordaje de los casos fuera integral, se consolidó la comunicación entre profesionales y se propusieron aspectos específicos de mejora del sistema de trabajo que se han implementado y han contribuido a optimizar la asistencia a los pacientes del PCCB.

**Conclusión:** La implementación de un programa de SCI en el área de hemato-oncología pediátrica es factible y beneficioso.

**Palabras clave:** simulación, hemato-oncología, pediatría

### **73. Título: Simulación traslacional como herramienta para la formación multidisciplinar en salud mental.**

**Title:** Translational Simulation as a Tool for Multidisciplinary Training in Mental Health

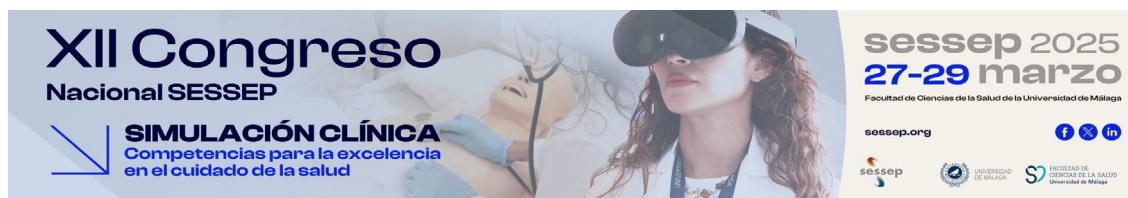
**Autores:** Anna González-Fernández; Aida Camps-Gómez; Valentí Martínez Espinosa; Carlota Riera Claret; Antoni Corominas Díaz; Carmen Gomar Sancho .UManresa

(Correspondencia: agonzalez@umanresa.cat )

#### **Resumen**

**Introducción / Objetivos:** Valorar la percepción de utilidad de una experiencia de simulación traslacional en profesionales de salud mental. Un estudio de 2021 reveló que el 74,9% de los profesionales sanitarios experimentan problemas de salud mental, siendo el entorno laboral, el estrés y horarios inadecuados factores clave. La simulación traslacional es aquella que, al transferir el aprendizaje al entorno clínico mediante objetivos claros, procesos estructurados y fundamentos teóricos sólidos, mejora la atención médica (Brazil., V, 2024). Desde la Cátedra de Valores, la de Salud Mental y la de Simulación y Seguridad de Pacientes de la UVic-UCC, en colaboración con la Fundación Althaia, organizaron una jornada multidisciplinar para los profesionales de la Red de Salud Mental de Cataluña.

**Descripción / Método:** Se diseñaron cinco estaciones de simulación multidisciplinarias, basadas en problemas reales de la práctica clínica. Los expertos guiaron a los participantes mediante técnicas de debriefing, centrados en liderazgo, corresponsabilidad y soluciones aplicables. Participaron 70 profesionales sanitarios y completaron una encuesta anónima de percepción de utilidad, utilizando una escala Likert de 1 a 5. Esta constó de 12 preguntas cerradas y 3 abiertas. Se aplicó estadística descriptiva para el análisis.



**Aplicación / Resultados:** Los resultados mostraron una alta valoración de la actividad. El 80% destacó la interdisciplinariedad, el 90% valoró la relevancia de los temas tratados y un 85% reconoció que los casos reflejaron problemas reales. El 90% consideró útil la simulación para resolver problemas prácticos, y más del 80% destacó la colaboración interdisciplinaria. Además, el 85% destacó el aprendizaje de liderazgo y trabajo en equipo como esencial para su práctica.

**Conclusión** Este enfoque multidisciplinario y práctico subraya la importancia de seguir promoviendo estrategias innovadoras en la formación de los profesionales de salud mental, especialmente a través de la simulación traslacional, para mejorar la calidad y seguridad en la atención.

**Palabras clave:** Simulación, salud mental, liderazgo en valores, seguridad de paciente, profesionales sanitarios, burn out.

## VI.- EVALUACIÓN

### 74. Título: Evaluando la Satisfacción con la transferencia del conocimiento en simulación clínica: desarrollo de la Clinical Simulation Learning Satisfaction Scale.

**Title:** Evaluating Satisfaction with Knowledge Transfer in Clinical Simulation: Development of the Clinical Simulation Learning Satisfaction Scale

**Autores:** Beatriz Rodríguez Díez-Caballero;Rafael González Moret;Vanessa Navarro Aguilar;Isabel Serra Guillen;Miguel Picher Martínez;Francisco Prats Agullo.Universidad Cardenal Herrera CEU

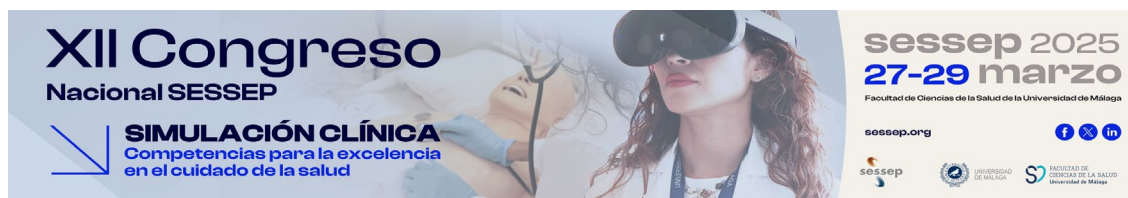
(Correspondencia: [beatriz.rodriiguezdiez@uchceu.es](mailto:beatriz.rodriiguezdiez@uchceu.es) )

#### Resumen

**Introducción / Objetivos:** El objetivo de este estudio es el desarrollo de una escala que evalúe la satisfacción del estudiante con el aprendizaje adquirido y la aplicación de este en la práctica asistencial.

**Descripción / Método:** Se realizó un estudio multicéntrico en dos universidades españolas de diseño y validación de una escala de valoración durante el curso 2023-24. En él participaron 192 estudiantes de enfermería de ambas universidades que habían participado en sesiones de simulación clínica y realizado prácticas asistenciales. Se llevó a cabo un proceso de validación de la escala en tres fases: se usó una metodología Delphi con expertos para el desarrollo del cuestionario, luego se hizo una prueba piloto del mismo y luego se validó el cuestionario final. El resultado del proceso fue un cuestionario con 8 ítems y 3 preguntas de respuesta abierta. En la validación de constructo se obtuvieron valores de V de Aiken de 0,9. La fiabilidad interna obtuvo un  $\alpha$  de Cronbach de 0,86 y en el análisis factorial exploratorio se definió un solo factor que explicaba el 46% de la varianza.

**Aplicación / Resultados:** La escala diseñada permite la evaluación de la satisfacción de los alumnos con el conocimiento adquirido mediante la simulación clínica y la transferencia que, de ese conocimiento, hacen en la práctica clínica permitiendo mejorar con ello la docencia que se imparte.



**Conclusión:** La Clinical Simulation Learning Satisfaction Scale es un cuestionario útil y sencillo para conocer la satisfacción de los estudiantes con la aplicación del conocimiento adquirido en simulación clínica.

**75. Título: RESULTADO DE UNA INTERVENCIÓN PARA DESARROLLO DE HABILIDADES DE EMPATÍA EN LA FORMACIÓN DE RESIDENTES**

**Title:** Outcome of an Intervention for Developing Empathy Skills in Resident Training

**Autores:** Elena Rojo Santos; Jimmie Leppink; Ignacio Del Moral Vicente-Mazariegos; Jose M<sup>a</sup> Maestre Alonso; María Soledad Holanda Peña; Héctor Alonso Valle. HOSPITAL VIRTUAL VALDECILLA

(Correspondencia: [erojo@hvvaldecilla.es](mailto:erojo@hvvaldecilla.es) )

**Resumen**

**Introducción / Objetivos** Las habilidades sociales son un componente esencial en el desarrollo de los residentes. Estas habilidades permiten a los residentes interactuar eficazmente con los pacientes, sus familias y otros profesionales de la salud. También ayudan a desarrollar relaciones sólidas con sus compañeros y a crear un entorno de trabajo positivo. **Objetivo:** Describir la implementación de un programa formativo para residentes del Hospital Universitario Marqués de Valdecilla centrado en el desarrollo de habilidades interpersonales. Analizar el desarrollo de habilidades de empatía en la práctica clínica durante la implementación de dicho programa.

**Descripción / Método:** El programa de 66 horas consta de tres módulos y utiliza simulación clínica, gamificación con realidad virtual y vídeos 360°. Se analizó el impacto utilizando la metodología de diseño de caso único que implica mediciones repetidas antes y después de una intervención para rastrear cambios en individuos o grupos a lo largo del tiempo. Se utilizó un cuestionario que combinó series de ítems tipo Likert y una pregunta abierta sobre la relación percibida con sus pacientes. El cuestionario se aplicó a un grupo de residentes, sus compañeros, tutores y pacientes.

**Aplicación / Resultados:** El programa se implementó entre febrero 2022 y junio 2023. Participaron el 68,9% de los residentes. Ocho residentes participaron en la investigación. Los resultados muestran, percibido por el paciente (y cuidadores), un mejor desempeño del residente en la relación con este, al realizar más módulos de entrenamiento. Aunque no se encontraron efectos a nivel grupal para los residentes, compañeros o tutores, se encontró un efecto positivo en comportamientos de residentes individuales, como lo demuestran las observaciones realizadas por el tutor o compañeros.

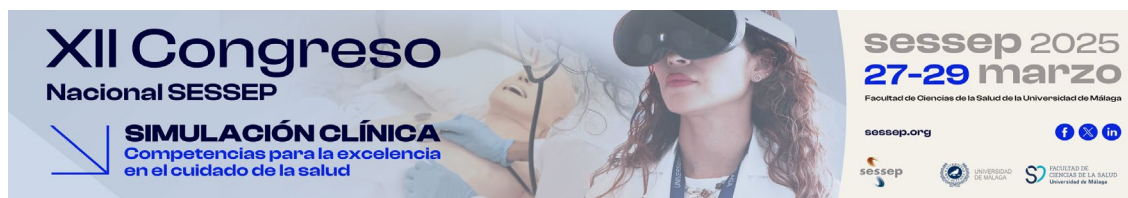
**Conclusión** Estos hallazgos subrayan la importancia de incorporar la capacitación relacionada con la comunicación en los programas de residencia para fomentar interacciones positivas con los pacientes y mejorar la atención general del paciente.

**Palabras clave:** Comunicación; Aprendizaje; Residente; Educación Sanitaria Especializada

**76. Título: EFECTIVIDAD DE LA SIMULACIÓN CLÍNICA EN ÁMBITO QUIRÚRGICO EN ESTUDIANTES DE MEDICINA MEDIANTE CUESTIONARIOS DE AUTOPERCEPCIÓN**

**Title:** Effectiveness of Clinical Simulation in Surgical Settings for Medical Students Using Self-Perception Questionnaires





Revista  
Española  
de  
Educación  
Médica



**Autores:** Alfonso Aliaga Rodríguez; Gracia Adanez Martínez; Juan Jose Ruiz Manzanera; Florentina Rosique López; Pablo Ramírez Romero; Beatriz Febrero Sanchez. Universidad de Murcia-HCUVA

(Correspondencia: [alfonsoaliagar@gmail.com](mailto:alfonsoaliagar@gmail.com) )

## Resumen

**Introducción / Objetivos:** Evaluar la eficacia de la simulación clínica en el desarrollo de habilidades médicas en estudiantes de tercer año de Medicina, mediante el diseño y validación de checklists específicos y cuestionarios de percepción y satisfacción.

**Descripción / Método:** El estudio, realizado entre 2021 y 2023 en la Universidad de Murcia, incluyó cuatro habilidades prácticas: exploración abdominal, tacto rectal, suturas e inserción de sonda nasogástrica, utilizando simuladores de fidelidad media. Se desarrollaron checklists específicos de cada una de las habilidades, validados mediante el método Delphi con ocho expertos. El cuestionario de autopercepción del aprendizaje se llevó a cabo en cuatro momentos (T1-T4), desde la evaluación previa al taller hasta el seguimiento a seis meses. Los datos fueron analizados mediante pruebas estadísticas t de Student y Wilcoxon.

**Aplicación / Resultados:** La evaluación práctica con 40 estudiantes evidenció un incremento significativo en las habilidades tras la simulación ( $p < 0.05$ ). Los cuestionarios de autopercepción revelaron una mejora en la confianza y preparación de los estudiantes. La evaluación a los seis meses mostró retención del conocimiento y habilidades adquiridas, confirmando la eficacia de la simulación como método de aprendizaje práctico.

**Conclusión:** La simulación clínica demostró ser una herramienta eficaz para mejorar habilidades técnicas y no técnicas, incrementando significativamente las competencias y la confianza de los estudiantes de tercer año de Medicina. La retención del conocimiento a seis meses confirma la utilidad de este método en el aprendizaje a largo plazo. La validación de los checklists mediante el método Delphi y los cuestionarios de autopercepción proporcionaron un análisis integral del impacto educativo, destacando la relevancia de la simulación como estrategia central en la formación médica.

**Palabras clave:** Simulación clínica, habilidades médicas, validación de checklists, evaluación educativa, enseñanza en Medicina.

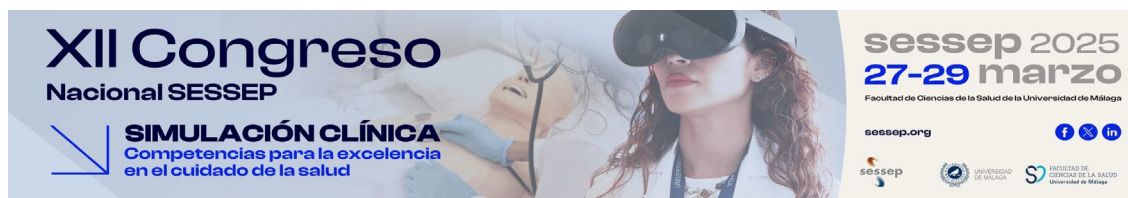
## 77. Título: Validación de listas de comprobación mediante el Método Delphi durante la realización de talleres de simulación de cirugía a estudiantes de Medicina

**Title:** Validation of Checklists Using the Delphi Method during Surgical Simulation Workshops for Medical Students

**Autores:** Alfonso Aliaga Rodríguez; Maria Gracia Adanez Martínez; Florentina Rosique López; Francisco Sanchez Bueno; Pablo Ramírez Romero; Beatriz Febrero Sanchez; Universidad de Murcia-HCUVA

(Correspondencia: [alfonsoaliagar@gmail.com](mailto:alfonsoaliagar@gmail.com) )

## Resumen



**Introducción / Objetivos:** Validar listas de comprobación destinadas a medir habilidades técnicas y no técnicas en talleres de simulación clínica en el ámbito quirúrgico, utilizando el método Delphi para garantizar la claridad, relevancia, pertinencia y factibilidad de los ítems.

**Descripción / Método:** Se seleccionaron ocho expertos en medicina de urgencias, cirugía general, simulación y educación médica. Durante la primera ronda Delphi, los expertos evaluaron los ítems de los cuestionarios de 4 habilidades en ámbito quirúrgico en talleres de simulación clínica (colocación de sonda nasogástrica, tacto rectal, exploración abdominal y suturas) utilizando una escala Likert de 5 puntos y proporcionaron sugerencias de mejora. Se calcularon la mediana y el rango intercuartílico (RI) para medir el nivel de consenso, revisando ítems con mediana  $<4$  o  $RI \geq 1$ . En la segunda ronda, los expertos reevaluaron los cuestionarios revisados, considerando las modificaciones propuestas en la primera etapa. Este proceso iterativo garantizó la validez y fiabilidad de los cuestionarios.

**Aplicación / Resultados:** Los resultados del Delphi mostraron un alto consenso entre los expertos sobre la relevancia, claridad, pertinencia y factibilidad de los ítems revisados. Los cuestionarios validados proporcionaron una herramienta robusta para evaluar habilidades técnicas como la exploración abdominal, tacto rectal, suturas e inserción y retirada de sondas nasogástricas, así como habilidades no técnicas relacionadas con la comunicación y el manejo clínico. Los ítems revisados mostraron mayor claridad, pertinencia y precisión, eliminando las ambigüedades identificadas inicialmente.

**Conclusión** El método Delphi resultó efectivo para validar listas de comprobación en talleres de simulación clínica. La participación de expertos y el proceso estructurado permitieron refinar los ítems, asegurando instrumentos claros, relevantes y fiables para evaluar habilidades médicas en escenarios simulados.

**Palabras clave:** Método Delphi, simulación clínica, habilidades técnicas, validación, educación médica

## **78. Título: AUTOPERCEPCIÓN Y SATISFACCIÓN DE ESTUDIANTES DE 3º DE MEDICINA TRAS LA REALIZACIÓN DE UN TALLER DE EXPLORACIÓN ABDOMINAL**

**Title:** Self-Perception and Satisfaction of Third-Year Medical Students after Completing an Abdominal Examination Workshop

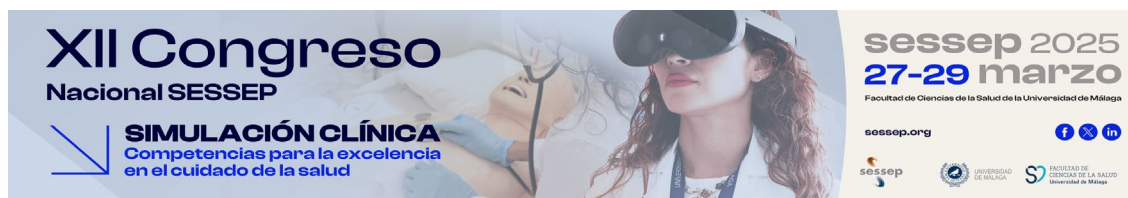
**Autores:** ALFONSO ALIAGA RODRIGUEZ; MARIA GRACIA ADANEZ MARTÍNEZ; JUANJO RUIZ MANZANERA; FRANCISCO SANCHEZ BUENO; PABLO RAMIREZ ROMERO; BEATRIZ FEBRERO SANCHEZ. Universidad de Murcia-HCUVA

(Correspondencia: [alfonsoaliagar@gmail.com](mailto:alfonsoaliagar@gmail.com))

### **Resumen**

**Introducción / Objetivos** Determinar mediante cuestionarios de autopercepción y satisfacción el impacto de un taller de exploración abdominal en el desarrollo de habilidades clínicas y en la confianza de estudiantes de Medicina de la Universidad de Murcia.

**Descripción / Método:** Se llevó a cabo un taller práctico con 431 estudiantes de 3º curso de Medicina, enfocado en la enseñanza sistemática de la exploración abdominal con simuladores de fidelidad media. Los estudiantes completaron cuestionarios de autopercepción en cuatro momentos durante el proceso de formación (previo al taller, antes de la práctica, tras el taller y



a los seis meses). Los datos fueron analizados mediante pruebas estadísticas t de Student y Wilcoxon, y se calcularon medianas con rangos intercuartílicos (RI).

**Aplicación / Resultados:** Tras el taller, el nivel de confianza en la exploración abdominal mejoró notablemente, aumentando de ninguna o poca confianza en el 69,2% a moderada o mucha confianza en el 89,4%. Los análisis estadísticos confirmaron diferencias significativas en la autopercepción de los estudiantes, con valores  $p < 0,001$ . En relación con la satisfacción general, el 60,3% de los alumnos calificó el taller como excelente y el 37,8% como muy bueno o bueno.

**Conclusión** El taller de exploración abdominal fue altamente valorado por los estudiantes, quienes resaltaron la importancia de la simulación para fortalecer habilidades clínicas fundamentales. Los hallazgos subrayan la eficacia de este enfoque en la formación médica.

**Palabras clave:** Simulación, exploración abdominal, autopercepción, estudiantes de Medicina.

## VII.- ORGANIZACIÓN, ESTRUCTURA, EQUIPAMIENTO

### 79. Título: Programa de Simulación de residentes de Anestesiología del Hospital Clínic de Barcelona: nuestra experiencia tras 15 años

**Title:** Simulation Program for Anesthesiology Residents at Hospital Clínic de Barcelona: Our Experience after 15 Years

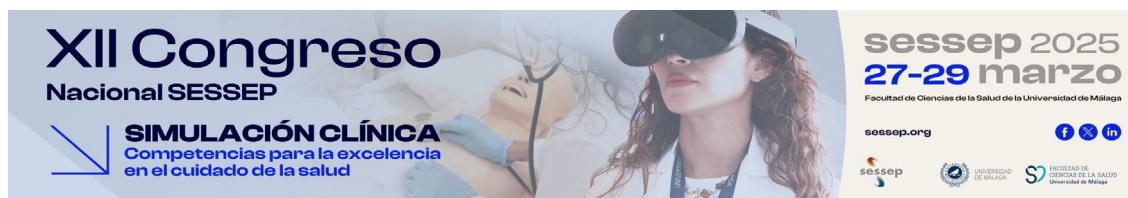
**Autores:** LIDIA GOMEZ LOPEZ;Cristina Ibáñez Esteve;Raquel Bergé Ramos;Andrea Calvo Barrera;Isabel Belda Tortosa;Óscar Comino Trinidad;Jorge Aliaga Medina.Clínic Barcelona

(Correspondencia: lgomez2@clinic.cat )

#### Resumen

**Introducción / Objetivos:** Exponer nuestra experiencia en la creación e implementación de un programa de simulación clínica (SC) para residentes en un centro asistencial sin experiencia previa en SC.

**Descripción / Método:** En 2010 se inició en nuestro hospital el primer programa de formación por simulación para residentes (de Anestesiología) como complemento a la formación existente. El centro no contaba con facilitadores, espacios ni material de SC. El programa se ha modificado según las necesidades observadas. Es muy valorado por residentes y especialistas. Comprende toda la residencia. Aborda habilidades propias de la especialidad, habilidades no técnicas, patologías graves frecuentes e infrecuentes, y formación en metodología de la SC. Su complejidad está adaptada a las competencias esperadas en cada año de residencia y a las habilidades reales de cada promoción. En cada curso académico se llevan a cabo tres jornadas/año de residencia. Se realizan 2-3 casos/jornada en zonas 1, 2 y 3, siendo la base el debriefing con buen juicio. Puntos clave para desarrollar e implementar un programa sostenible: Crear un equipo de facilitadores: formación externa de un núcleo duro → autoformación ; Diseñar actividades según necesidades curriculares reales; Obtener feedback de cada actividad; Espacio próximo al hospital, material: unificación de recursos del hospital, colaboración Hospital-Facultad de Medicina, SC in situ (excepcional); Gestión de personal: integración en la actividad habitual, con días específicos para SC en horario laboral; Financiación: Departamento



de Formación; Reconocimiento: aprobación por Comisión de Docencia, puntuación en carrera profesional interna, certificación SESSEP

**Aplicación / Resultados:** Centros asistenciales que necesiten implementar un programa de SC, dispongan o no de material y espacios específicos.

**Conclusiones:** La clave para implementar un programa de SC es tener facilitadores formados, dirigir el programa a necesidades reales, integrarlo en la actividad diaria y evaluar continuamente el resultado para efectuar mejoras. El apoyo institucional es fundamental para su sostenibilidad a largo plazo.

**Palabras clave:** Programa de simulación clínica, programa de residentes, sostenibilidad

## 80. Título: Actividad y gestión de un Centro de Simulación vinculado a un Hospital Universitario de tercer nivel. Resultados del año 2024

**Title:** Activity and Management of a Simulation Center Linked to a Tertiary University Hospital: Results from 2024

**Autores:** José Luis Flordelís Lasiera; Francisco Javier Sánchez Chillón; Jheiner Abel Meza Hilario; María del Mar López Martín; Joaquín Arenas Barbero. Centro de Formación y Simulación Avanzada. Hospital Universitario 12 de Octubre . Madrid.

(Correspondencia: makalyconru@gmail.com )

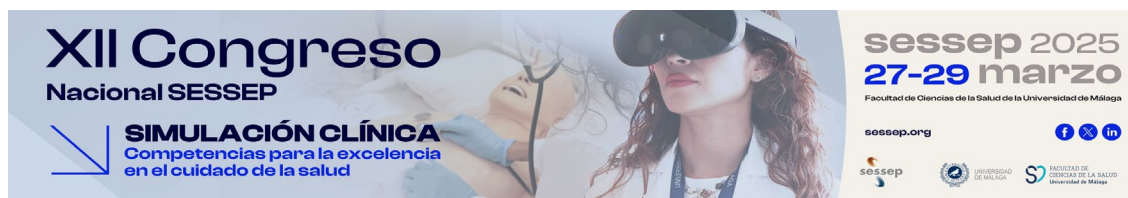
### Resumen

**Introducción / Objetivos:** Describir la actividad de un Centro de Simulación (CSIM) vinculado a un Hospital Público tercer nivel, la gestión de su actividad, utilización de recursos y financiación con vistas a su monitorización y comparación con otros Centros.

**Descripción / Método:** Estudio prospectivo observacional descriptivo. Se recogieron datos de todas las actividades formativas realizadas en el año 2024. Se recogieron variables de utilización y ocupación de espacios, número de asistentes, procedencia y categoría profesional del solicitante, recursos solicitados, fuentes de financiación e importe del mismo en actividades financiadas. Las variables cuantitativas se expresan mediante mediana +/- rango intercuartílico. Las variables cualitativas mediante frecuencia absoluta y %. Se utilizó el programa de análisis estadístico SPSS v20.

**Aplicación / Resultados:** Se realizaron un total de 126 actividades. El periodo de mayor actividad fue en mayo-junio (n 32, 25,4%) y octubre-noviembre (n 33, 26,2%). El horario más frecuentemente utilizado fue el de mañana (n 56, 44,4%). El número de alumnos formados por actividad fue de 20 (12-28). En cuanto al perfil de los solicitantes, los Facultativos del área médica coordinaron 53 actividades (42%), seguido de 34 actividades de vertiente social (27%). 115 actividades (91,2%) se desarrollaron por solicitantes adscritos al Hospital. El número de espacios utilizado fue de 3 (2-5). Los simuladores más frecuentemente utilizados fueron los de baja fidelidad (44, 34,9%). Se utilizó videograbación en 20 actividades (15,9%). 84 actividades (66,7%) no recibieron financiación. En las financiadas, el importe fue de 1293 (806-2277) euros brutos.

**Conclusiones:** Nuestra actividad se nutre en especial de profesionales de la institución, especialmente del área médica no quirúrgica y de actividades de vertiente social,



predominantemente en horario de mañana y con dos picos temporales. La mayor parte de las actividades no están dotadas de financiación específica.

**Palabras clave:** Centro de Simulación. Gestión de recursos.

**81. Título: Nueva metodología de trabajo para la creación de casos clínicos: implicación del técnico de simulación y estandarización de plantillas.**

**Title:** New Workflow Methodology for the Creation of Clinical Cases: Involvement of the Simulation Technician and Standardization of Templates

**Autores:** Yolanda Muñoz Sánchez; Jose Lon Postigo; Alfonso Francés Gurrea. Universidad San Jorge

(Correspondencia: ymunoz@usj.es )

**Resumen**

**Introducción / Objetivos:** Facilitar el intercambio de información entre docentes y técnicos; Aumentar la implicación del técnico de simulación en el proceso de preparación de los casos clínicos; Estandarizar el uso de plantillas; Fomentar el trabajo en equipo y el buen clima laboral.

**Descripción / Método:** Tradicionalmente el técnico de simulación no participaba en la creación de casos clínicos y tampoco había una estandarización a la hora de trasladar la información. Esto implicaba que los docentes creaban casos que técnicamente no podían realizarse y había fallos de comunicación. Actualmente, con las mejoras implementadas, los docentes elaboran sus casos y posteriormente se realiza una reunión para debatir sobre los aspectos técnicos. Además, se realizan reuniones trimestrales entre el personal técnico y docente para detectar áreas de mejora. También se ha sistematizado el uso de plantillas que permite aumentar la eficiencia del trabajo y reducir el número de errores.

**Aplicación / Resultados:** La implementación de reuniones periódicas y el uso de plantillas estandarizadas asegura que se comparta de manera efectiva toda la información relevante. Esta implicación del técnico en el proceso de elaboración de los casos clínicos no solo mejora la calidad de los casos, sino que también aumenta el sentido de pertenencia. Este enfoque colaborativo fortalece las relaciones interpersonales y crea un clima laboral positivo. La estandarización del uso de plantillas reduce la posibilidad de errores y facilita la revisión y mejora continua de los casos clínicos.

**Conclusiones:** Con esta nueva metodología se ha conseguido reducir el número de incidencias, aumentar la implicación del personal técnico, mejorar el ambiente de trabajo y obtener un feedback más positivo por parte de los usuarios.

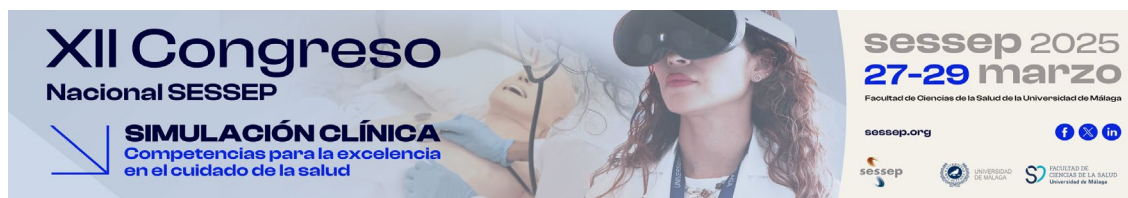
**Palabras clave:** Plantilla, casos clínicos, trabajo en equipo, reuniones

**82. Título: Proyecto de Simulación en hospital comarcal.**

**Title:** Simulation Project in a Regional Hospital

**Autores:** Ester Cañadell Yetano; Ester Cañadell Yetano; Clara Romero Rascon; Esther Jovell Fernández; Jesús Payeras Grau; Abel Martínez Mejías. Consorci Sanitari de Terrassa





Revista  
Española  
de  
Educación  
Médica



(Correspondencia: ecanadell@cst.cat )

## Resumen

**Introducción y Objetivos:** La simulación se ha consolidado como un método innovador en la formación médica, facilitando la práctica de habilidades técnicas y no técnicas en un entorno seguro. Especialmente en su formato de alta fidelidad, esta metodología mejora la seguridad del paciente, el trabajo en equipo y la comunicación. En el Consorci Sanitari de Terrassa (CST), encuestas a residentes revelaron la necesidad de más recursos de simulación. El objetivo de este proyecto es cerrar la brecha entre teoría y práctica mediante estrategias formativas integrales y humanizantes.

**Descripción / Método:** El proyecto se desarrolla en tres fases: **Fase inicial (septiembre 2023):** Diseño del plan, formación de instructores en simulación y lanzamiento de cursos iniciales para promover su uso como herramienta docente. **Segunda fase (diciembre 2023-junio 2024):** Ampliación de la oferta formativa, producción de materiales audiovisuales y refuerzo de la formación continua de instructores, integrando activamente a los servicios del CST. **Tercera fase (desde junio 2024):** Diseño de espacios específicos de simulación, búsqueda de financiación y actividades de alto impacto, como la jornada “Ayúdanos a salvar vidas” para entrenamiento en reanimación cardiopulmonar, y Escape Rooms para mejorar la gestión de emergencias clínicas.

**Aplicación / Resultados:** El proyecto ha logrado un alto compromiso del personal sanitario y residentes del CST, mejorando la percepción y accesibilidad de recursos formativos. La simulación de alta fidelidad ha permitido abordar situaciones clínicas complejas, potenciando la adquisición de competencias en un entorno controlado.

**Conclusión:** Este enfoque fomenta una atención más segura y humanizada, reforzando la calidad asistencial y el desarrollo profesional. En resumen, “Humanizando desde la Simulación” se posiciona como una herramienta esencial para transformar la educación médica, promoviendo un sistema de salud más eficiente, empático y seguro.

**Palabras clave:** simulación clínica, proyecto, trabajo en equipo, aprendizaje sanitario, organización

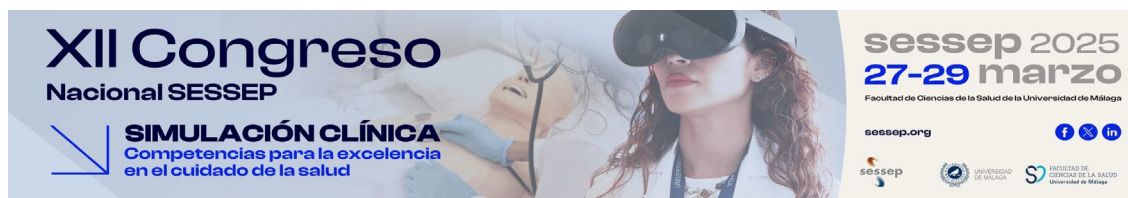
**83. Título: De la idea a la realidad: creación de una sala de simulación clínica en el Hospital Universitario Infanta Leonor, un proyecto colaborativo con la Universidad Complutense de Madrid**

**Title:** From Idea to Reality: Creation of a Clinical Simulation Room at Hospital Universitario Infanta Leonor, a Collaborative Project with the Complutense University of Madrid

**Autores:** Miriam Fernández Trinidad; Sara Cambra López; Rosa María Jiménez Román; Mónica Veiga Martínez; Laura Carrión García; Marta Martínez García. Hospital Universitario Infanta Leonor y Universidad Complutense de Madrid

(Correspondencia: mirife06@ucm.es )

## Resumen



**Introducción y Objetivos:** Implementar un proyecto de enseñanza-aprendizaje mediante simulación clínica con estudiantes de enfermería de la Universidad Complutense de Madrid (UCM) en el Hospital Universitario Infanta Leonor. La simulación clínica se presenta como una metodología eficaz para el aprendizaje de profesionales y estudiantes de ciencias de la salud, al permitir realizar técnicas y procedimientos reales en un entorno simulado y seguro, tanto para pacientes como para estudiantes. Además, fomenta el desarrollo de habilidades técnicas y no técnicas, el trabajo en equipo, y facilita la enseñanza, corrección y evaluación de conocimientos y competencias.

**Descripción / Método:** Conocedores del potencial de esta metodología, al inicio del curso 2022-2023, la Universidad Complutense de Madrid y el Hospital Universitario Infanta Leonor, a través de la Facultad de Enfermería y la Dirección-Gerencia respectivamente, unieron esfuerzos para crear la primera sala de simulación del hospital. El proyecto comenzó con recursos muy limitados: sin maniquí, sin sala de control ni ayudas tecnológicas. Inicialmente se utilizó una webcam en videollamada sujeta con esparadrapo, un profesor actuando como “paciente estandarizado” y teléfonos móviles para comunicarse desde un aula. Con el tiempo, se incorporaron más medios y recursos hasta contar con una sala de simulación equipada con: Una habitación hospitalaria recreada; Un maniquí de alta fidelidad completo; Varias pelvis y brazos para prácticas; Un monitor y material fungible. Aunque aún se mantiene la webcam improvisada, se continúa creciendo en formación y recursos para impulsar la simulación clínica en la formación de los estudiantes.

**Aplicación / Resultados:** La creación de la sala permitió implementar sesiones de simulación clínica para estudiantes de enfermería, ofreciendo experiencias prácticas, seguras y realistas que mejoraron la calidad del aprendizaje, potenciaron el trabajo en equipo y facilitaron la adquisición de competencias clínicas.

**Conclusión:** Es posible iniciar un proceso de enseñanza-aprendizaje a través de la simulación clínica, compensando la falta de recursos materiales con la creatividad y motivación de los instructores. Este enfoque no solo beneficia a los estudiantes, sino que también fortalece la formación continua de los profesionales involucrados.

**Palabras clave:** Simulación clínica; estudiantes de enfermería; innovación docente; bajo coste.

**84. Título: Estudio descriptivo del coste económico de una intervención docente basada en simulación clínica aplicando alta y baja-media fidelidad: Método de ingredientes.**

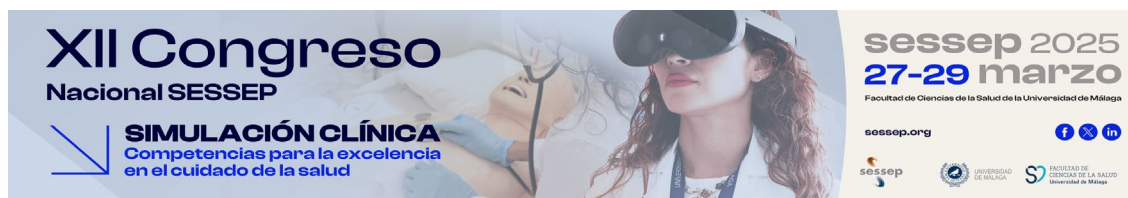
**Title:** Descriptive Study of the Economic Cost of a Simulation-Based Teaching Intervention Using High- and Low-Medium-Fidelity Approaches: Ingredient Method

**Autores:** Cristina Alfonso Arias; Encarna Rodríguez Higuera; Mireia Llauredó Serra; Laia Wennberg Capellades; Leandra Martín Delgado; Verónica Méndez López. Universitat Internacional de Catalunya

(Correspondencia: calfonso@uic.es)

## Resumen

**Introducción / Objetivos:** Evaluar y comparar los costes asociados a sesiones de simulación clínica con diferentes niveles de fidelidad, utilizando un enfoque de análisis económico descriptivo



**Descripción / Método:** El análisis de costes en escenarios de simulación evaluó el impacto económico de sesiones de dos horas con dos niveles de fidelidad. Se empleó el método de ingredientes, clasificando los gastos en personal, material fungible e inmovilizado material. El personal incluyó docentes, técnicos y pacientes estándar (representados en este caso por estudiantes de 4º de enfermería, como parte de su trabajo final de grado, sin remuneración adicional). Los costes indirectos, como las instalaciones, se excluyeron por su impacto idéntico en ambos escenarios. Para el material fungible, se compararon los costes totales de adquisición y los consumos reales. Los cálculos se contextualizaron para el grado de enfermería, considerando la amortización y la vida útil de los recursos empleados.

**Aplicación / Resultados:** El análisis de costes de sesiones de simulación reveló que, considerando todo el material preparado, la alta fidelidad costó 6840,79 €, mientras que la baja-media fidelidad 4715,24 €, con una diferencia de 2125,55 €. Sin embargo, evaluando solo el consumo real, los costes fueron similares: 354,72 € en alta fidelidad y 296,49 € en baja-media, con una diferencia de 58,23 €. El mayor coste provino del personal, principalmente por el paciente estándar, aunque en este estudio no se compensó económicamente. Excluyendo este factor, la diferencia fue mínima: 294,72 € para alta fidelidad frente a 296,49 € en baja-media.

**Conclusión:** El análisis de costes destacó igualdad entre alta y baja-media fidelidad, con estudiantes como pacientes estándar ofreciendo ahorro y aprendizaje bidireccional. Aunque los costes iniciales son elevados, por sesión son bajos si existen instalaciones. El éxito educativo radica en un diseño riguroso basado en evidencia, instructores formados en simulación y motivación estudiantil, claves para una experiencia eficaz

**Palabras clave** Simulación clínica, Alta y baja-media fidelidad, coste económico, paciente estándar, motivación.

## **85. Título: USO DEL DEBRIEFING CLÍNICO TALK® PARA LA MEJORA DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE POLITRAUMÁTICO GRAVE EN EL HOSPITAL UNIVERSITARIO MÚTUA TERRASSA**

**Title:** Use of TALK® Clinical Debriefing to Improve the Care of Severe Polytrauma Patients at Hospital Universitario Mútua Terrassa

**Autores:** RUBÉN LÓPEZ CANÓS;NÚRIA POCH VALL.HOSPITAL UNIVERSITARI MÚTUA TERRASSA

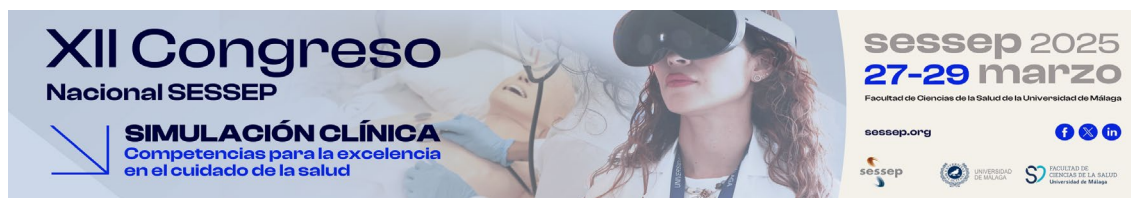
(Correspondencia: canoslr@gmail.com )

### **Resumen**

**Introducción / Objetivos:** Establecer una rutina de debriefing clínico en los pacientes politraumáticos (PPT) graves que permita la mejora del protocolo de atención de estos casos en el Hospital Universitario Mútua Terrassa.

**Descripción / Método:** A través de la metodología de debriefing clínico TALK® se analizan los casos PPT prioridad 0 (los más graves). El equipo interviniente (anestesiólogos, medicina intensiva, cirugía general, traumatología y enfermería de urgencias) fijan un objetivo y junto con dos facilitadores se analizan, buscan posibles puntos de aprendizaje y se acuerdan posibles acciones de mejora.

**Aplicación / Resultados:** A las 48h del caso se reúne a todo el equipo, se explica en que consiste el debriefing TALK® y se procede a fijar un objetivo para tratar. Las conclusiones se anotan en una pizarra y se asignan responsables para promover las mejoras pactadas. Posteriormente se



Revista  
Española  
de  
Educación  
Médica



trasladan las propuestas de mejora al Comité de Atención del Paciente Politraumático para implementarlas. Gracias a este proceso se ha conseguido aumentar la formación que reciben los miembros del equipo con dotación presupuestaria para asistir a cursos específicos y la realización de simulaciones de equipos naturales. Como aspectos organizativos se ha clarificado la función del Team Leader y demás miembros del equipo. Se ha iniciado la realización de un briefing previo a la llegada del paciente, donde se establece un plan de actuación. La satisfacción de los participantes es muy alta después del debriefing y creen que es una herramienta útil para implementar acciones de mejora.

**Conclusión:** El uso del debriefing clínico TALK® ha permitido implementar acciones de mejora en el Código PPT en el Hospital Universitario Mútua Terrassa con el fin de mejorar el outcome de estos pacientes.

**Palabras clave:** Debriefing clínico, TALK®, Politrauma