

CESEM

Centro de Entrenamiento en Simulación de Emergencias



SCPC

SVA

SIMULACIÓN CLÍNICA EN SOPORTE VITAL AVANZADO

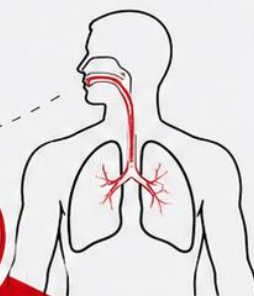
Estudio multicéntrico para la validación
de una metodología de entrenamiento
que mejora el rendimiento profesional
ante el paciente crítico.

73%

DE PROFESIONALES
DE ENFERMERÍA
NO DESARROLLÓ
CORRECTAMENTE
UN SVA COMPLETO*

¿Y SI LA DIFERENCIA ESTÁ
EN CÓMO ENTRENAMOS?

*Estudio Universidad CEU Cardenal Herrera



BRIEFING



XABCODE



ORIENTACIÓN
DIAGNÓSTICA



TRATAMIENTO



EVACUACIÓN



TRANSFERENCIA



DEBRIEFING



MEJORA DEL
CONOCIMIENTO



MEJORA DEL
TRABAJO EN EQUIPO



MAYOR SEGURIDAD
DEL PROFESIONAL



MAYOR SEGURIDAD
DEL PACIENTE



INVESTIGACIÓN
Y EVIDENCIA

CESEM
Centro de Entrenamiento en Simulación de Emergencias



CEU Universidad
Cardenal Herrera



ESTUDIO MULTICÉNTRICO PARA LA VALIDACIÓN DE UNA METODOLOGÍA DE ENTRENAMIENTO EN SOPORTE VITAL AVANZADO

CESEM – Centro de Entrenamiento en Simulación de Emergencias
Universidad CEU Cardenal Herrera

PRESENTACIÓN

La atención al paciente crítico constituye uno de los mayores desafíos a los que se enfrentan los profesionales sanitarios. En estos escenarios, la capacidad para identificar problemas potencialmente letales, priorizar intervenciones, coordinar recursos y tomar decisiones en tiempos limitados resulta determinante para la evolución del paciente. Sin embargo, la evidencia disponible demuestra que el conocimiento teórico por sí solo no garantiza un rendimiento adecuado cuando los profesionales deben enfrentarse a situaciones reales de alta complejidad.

En este contexto nace SCPC-SVA (Simulación Clínica en Soporte Vital Avanzado), un proyecto desarrollado por CESEM en colaboración con la Universidad CEU Cardenal Herrera cuyo objetivo es analizar el impacto de una metodología de entrenamiento basada en simulación clínica, habilidades no técnicas y una estructura operativa común de trabajo para la atención al paciente crítico.

Más allá de una actividad formativa convencional, SCPC-SVA constituye un estudio multicéntrico orientado a evaluar cómo entrenan los profesionales sanitarios, cómo integran los conocimientos adquiridos y cómo trasladan dichos conocimientos a escenarios donde la incertidumbre, la presión temporal y la necesidad de coordinación entre distintos profesionales condicionan el resultado final de la asistencia.

ORIGEN DEL PROYECTO

El origen de este estudio se encuentra en una investigación realizada por la Universidad CEU Cardenal Herrera en la que se observó que aproximadamente el 73% de los profesionales de enfermería evaluados no eran capaces de desarrollar correctamente un Soporte Vital Avanzado completo de acuerdo con los estándares establecidos.

Este hallazgo generó una reflexión que constituye la base del proyecto SCPC-SVA. Si los profesionales sanitarios reciben formación continuada, conocen los algoritmos y disponen de acceso a la evidencia científica más actualizada, ¿por qué continúan existiendo dificultades significativas cuando deben aplicar esos conocimientos en escenarios clínicos complejos?

La respuesta probablemente no se encuentra únicamente en el conocimiento, sino también en la forma en que dicho conocimiento se entrena. Durante años, la formación en Soporte Vital Avanzado ha estado centrada principalmente en la adquisición de conceptos, protocolos y procedimientos. Sin embargo, la práctica clínica demuestra que el rendimiento asistencial también depende de factores como la comunicación, la coordinación, la capacidad de anticipación, el liderazgo, la distribución de tareas y la construcción de marcos mentales compartidos dentro del equipo.

SCPC-SVA surge precisamente para investigar si una metodología de entrenamiento que incorpore estos elementos es capaz de mejorar la adquisición del conocimiento, facilitar su interiorización y aumentar su transferencia a la práctica clínica.

OBJETIVOS DEL ESTUDIO

El objetivo principal del estudio es analizar el impacto de la metodología SCPC sobre el aprendizaje y la aplicación del Soporte Vital Avanzado en profesionales sanitarios.

De forma específica, el proyecto pretende evaluar si esta metodología mejora la adquisición de conocimientos relacionados con la atención al paciente crítico, aumenta la capacidad de los participantes para aplicar dichos conocimientos en escenarios simulados y favorece una mejor integración entre habilidades técnicas y habilidades no técnicas durante la asistencia.

Paralelamente, el estudio pretende valorar el impacto del Algoritmo de Servicio SCPC como herramienta de organización clínica y coordinación operativa. La hipótesis de trabajo plantea que disponer de una estructura común de actuación permite disminuir la

incertidumbre, facilitar la toma de decisiones, mejorar la coordinación del equipo y aumentar la seguridad percibida por los profesionales cuando deben enfrentarse a situaciones de elevada complejidad clínica.

LA METODOLOGÍA SCPC

La metodología SCPC nace de la observación continuada de cientos de profesionales sanitarios entrenando mediante simulación clínica en escenarios de paciente crítico. A lo largo de este proceso se identificó que las principales dificultades no estaban relacionadas exclusivamente con la ejecución de técnicas o con el conocimiento de algoritmos, sino con la capacidad de los equipos para compartir información, interpretar conjuntamente la situación clínica y coordinar sus decisiones bajo presión.

A partir de esta observación se desarrolló una estructura operativa común denominada Algoritmo de Servicio SCPC. Esta herramienta proporciona una secuencia organizada de trabajo que permite a todos los miembros del equipo compartir un mismo modelo mental durante la asistencia.

El algoritmo se compone de ocho fases interrelacionadas: recepción de la información inicial, briefing operativo, cuadrado de valoración, valoración XABCDE, orientación diagnóstica, tratamiento, evacuación y debriefing. Cada una de estas fases contribuye a disminuir la variabilidad asistencial y facilita que las decisiones clínicas se adopten sobre una base común de información y razonamiento.

El objetivo no es sustituir los algoritmos clínicos existentes, sino proporcionar una estructura que facilite su aplicación en entornos reales.

HABILIDADES NO TÉCNICAS Y SEGURIDAD CLÍNICA

Uno de los pilares fundamentales del proyecto es el entrenamiento de las habilidades no técnicas. La literatura científica ha demostrado que una parte importante de los eventos adversos en situaciones críticas está relacionada con factores humanos y organizativos más que con errores puramente técnicos.

Por este motivo, la metodología SCPC incorpora de forma transversal el entrenamiento de la comunicación efectiva, el liderazgo operativo, la consciencia

situacional, la gestión de recursos, la toma de decisiones bajo presión y la coordinación entre profesionales.

Como elemento diferenciador, el programa incorpora la metodología Bridge®, una herramienta que permite comprender los diferentes estilos de comunicación y mejorar la interacción entre los miembros del equipo. Esta integración facilita la creación de marcos mentales compartidos y favorece que la información relevante llegue a las personas adecuadas en el momento adecuado.

ESTRUCTURA DEL PROGRAMA

El entrenamiento se desarrolla mediante simulación clínica de alta fidelidad utilizando escenarios dinámicos de paciente crítico y parada cardiorrespiratoria diseñados específicamente para el estudio. Los participantes trabajan con material clínico real, electromedicina, monitorización avanzada y pacientes simulados, reproduciendo situaciones similares a las que pueden encontrar en su práctica asistencial habitual.

La formación tiene una duración total de dieciséis horas distribuidas en una fase previa de preparación y dos jornadas presenciales de entrenamiento intensivo. Durante este proceso los participantes realizan actividades de evaluación, simulaciones clínicas, análisis de casos y debriefings estructurados orientados a favorecer la reflexión y la transferencia del aprendizaje.

IMPACTO ESPERADO

SCPC-SVA pretende aportar evidencia sobre una cuestión fundamental para la formación sanitaria actual: si modificar la metodología de entrenamiento permite mejorar la adquisición y aplicación del conocimiento clínico. Al mismo tiempo, busca generar información objetiva sobre el impacto que una estructura operativa común puede tener sobre la seguridad profesional, la coordinación de los equipos y la atención al paciente crítico.

La finalidad última del proyecto no es únicamente formar profesionales capaces de ejecutar procedimientos, sino contribuir al desarrollo de equipos capaces de pensar conjuntamente, tomar decisiones compartidas y actuar de forma

coordinada cuando el tiempo, la incertidumbre y la gravedad clínica convierten cada decisión en un elemento crítico para la seguridad del paciente.

***CESEM – Centro de Entrenamiento en Simulación de Emergencias
Universidad CEU Cardenal Herrera***