Debriefing en simulación clínica

Ariana Cerón-Apipilhuasco^{1*}, Laura Rodríguez-Cruz¹, Mario T. Mendoza-Carrasco¹,
Jorge Loria-Castellanos², Ricardo Flores-Galicia¹ y Tito F. López-Bazán¹

¹Centro de Simulación para la Excelencia Clínica y Quirúrgica, Coordinación de Educación en Salud, Centro Médico Nacional Siglo XXI; ²Dirección de Prestaciones Médicas, División de Proyectos Especiales en Salud. Instituto Mexicano del Seguro Social. Ciudad de México, México

Resumen

Uno de los retos actuales en la formación de personal para la salud es la seguridad del paciente. La enseñanza mediante la simulación nos permite tener aprendizajes significativos por medio de la práctica segura, la comunicación efectiva. La experiencia simulada en ambientes controlados es fundamental, el debriefing se ha convertido en una de las herramientas fundamentales para el logro de estos propósitos, toda vez que implica reflexión guiada que se realiza posterior a un escenario de simulación donde se analiza y se da sentido a la experiencia vivida, en este modelo la reflexión es la base necesaria para la enseñanza. El debriefing representa además en el área clínica un fundamento pedagógico de aprendizaje basado en la experiencia. La calidad educativa depende en buena parte de la preparación de los docentes, un profesor capacitado es crucial para mejorar los procesos y la formación de los estudiantes. Su competencia en debriefing dentro del aprendizaje por simulación es fundamental para que el alumno adquiera un aprendizaje significativo. La capacitación y evaluación del docente en debriefing mejora esta técnica dentro de su práctica, les permite estandarizar el lenguaje y la metodología aplicada en la docencia con simulación.

Palabras clave: Educación. Debriefing. Simulación clínica.

Debriefing in clinical simulation

Abstract

One of the current leftovers in health personnel training is patient safety. Teaching through simulation allows us to have meaningful learning through safe practice, effective communication. The simulated experience in controlled environments is essential, debriefing has become one of the fundamental tools for achieving these purposes, since it involves guided reflection that takes place after a simulation scenario where it is analyzed and meaning is given to the lived experience, in this model reflection is the necessary basis for teaching. The debriefing also represents in the clinical area a pedagogical foundation for learning based on experience. Educational quality depends largely on the preparation of teachers, a trained teacher is crucial to improve the processes and training of students. Their competence in debriefing within simulation learning is essential for the student to acquire meaningful learning. The training and evaluation of the teacher in debriefing improves this technique within their practice, allows them to standardize the language and the methodology applied in teaching with simulation.

Key words: Education. Debriefing. Clinical simulation.

Correspondencia:

*Ariana Cerón-Apipilhuasco
E-mail: ariana.ceron85@gmail.com

Fecha de recepción: 19-02-2021
Fecha de aceptación: 30-03-2021
DOI: 10.24875/REIE.21000010

Disponible en internet: 30-07-2021
Rev Educ Invest Emer. 2021;3(2):74-77
www.medicinadeemergencias.com

2604-6520 © 2021 Sociedad Mexicana de Medicina de Emergencias, AC. Publicado por Permayer México SA de CV. Este es un artículo *open access* bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Introducción

El *debriefing* es fundamental en las intervenciones educativas basadas en simulación para la atención de salud. Por definición es un encuentro facilitado de reflexiones, basado en un episodio de aprendizaje experiencial, centrado en el paciente, no ofensivo, con el objetivo de ayudar a un profesional a mejorar su rendimiento. Los procesos que se involucran son de participación activa de los participantes, guiados por el instructor, quien tiene la habilidad de poder cerrar brechas de conocimientos o habilidades¹⁻³.

La simulación clínica como herramienta de entrenamiento para profesionales de la salud ha incrementado en la última década. Su utilidad radica en que favorece la toma de decisiones, el trabajo en equipo y la comunicación efectiva, y permite la adquisición de habilidades en métodos clínicos sin poner en riesgo al paciente y al profesional⁴.

El *debriefing* también es un diálogo de dos o más personas para la revisión de un evento real o simulado, lo que implica que no necesariamente una vez capacitados requirieran infraestructura de alto costo. Esta característica favorece que se pueda capacitar de manera exponencial con esta herramienta fundamental de la simulación para la mejora del rendimiento futuro del personal en formación con el desarrollo de habilidades psicomotrices, reflexión de los papeles del pensamiento e incluso del estado emocional.

Los procesos de evaluación docente no están desvinculados del contexto educativo en los que suceden, pues se relacionan con el modelo pedagógico que sustenta la estructura curricular del plan de estudios, así como las normas y reglas de operación que rigen en cada institución. La evaluación docente también depende de los escenarios en que tiene lugar la enseñanza y el aprendizaje, de tal manera que no es lo mismo en medicina la labor de los profesores en el aula o en un centro de simulación que en espacios clínicos⁵.

Actualmente, el desempeño docente constituye uno de los principales factores de calidad del sistema educativo, en los escenarios hospitalarios la réplica de la evaluación tradicional es uno de los principales retos, por lo que es prioritario contar con una visión clara del ejercicio profesional y al menos un perfil que integre las competencias básicas y específicas de los profesores basados en la simulación.

Existen diferentes modelos de competencias docentes en donde se incluye la parte medular de este proyecto, como son: manejo de nuevas tecnologías, reflexionar e investigar sobre la enseñanza y comunicarse-relacionarse

con los alumnos; dichas competencias pueden lograrse por medio del *debriefing*⁶.

Objetivo del *debriefing*

El *debriefing* es una conversación entre dos o más personas para repasar un evento o actividad simulada, en la cual los participantes exploran, analizan y sintetizan sus acciones y procesos del pensamiento, estados emocionales, entre otros aspectos, para mejorar el rendimiento en situaciones reales. Los procesos de evaluación docente no están desvinculados del contexto educativo en los que suceden, pues se relacionan con el modelo pedagógico que sustenta la estructura curricular del plan de estudios, así como las normas y reglas de operación que rigen en la institución. La evaluación docente también depende de los escenarios en que tiene lugar la enseñanza y el aprendizaje, de tal manera que no es lo mismo en medicina la labor de los profesores en el aula o en un centro de simulación que en espacios clínicos⁷.

Una implicación elevada de los participantes es un sello de calidad de un *debriefing* sólido, dado que guía hacia niveles más profundos de aprendizaje y aumenta la posibilidad de que se transmita al entorno clínico. Debemos familiarizarnos con algunos términos importantes, como las palabras instructor y facilitador. La primera se refiere al involucrado en las actividades de simulación basado en habilidades, la segunda proporciona el contexto del aprendizaje, por lo tanto, el *debriefing* es un facilitador del *debriefing*⁸.

Debriefing en el aprendizaje

En el adulto el *debriefing* tiene una postura destacada, ya que reflexionar sobre sus acciones y pensamientos puede promover la mejora como profesionales, independientemente del dominio que se tenga de la práctica. El apoyo del facilitador permite promover el aprendizaje en lugar de esperar a que este ocurra. Un reflexión facilitada permite un aprendizaje significativo. El *debriefing* es el paso obligatorio después de un escenario de simulación⁹.

De acuerdo con sus características, el *debriefing* puede desarrollarse en seis modelos (Tabla 1).

Enfoques del *debriefing*

Plus/Delta

Se enfoca en el estudiante, se les pregunta a todos los estudiantes: ¿Qué funcionó en el escenario?,

Tabla 1. Modelos de *debriefing*

Fases	3-R	Diamante	GAS	3-D	RUST	Trifásico
Introducción				✓	✓	✓
Reacciones				✓	✓	✓
Análisis	✓	✓	✓		✓	✓
Resumen	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Recordar	✓					
Conclusiones					✓	✓
Ahondar				✓		
Aplicación		✓				

¿Qué podrían mejorar? Una de las ventajas es que es rápido y fácil, los estudiantes realizan autoevaluación y se propone soluciones en un periodo corto.

Es importante mantener el rumbo, referir los aciertos y puntos negativos de forma ordenada para no perder el rumbo¹⁰.

Evaluación del *debriefing*

La evaluación DASH (*Debriefing Assessment for Simulation in Healthcare*) está diseñada para desarrollar y evaluar habilidades en el *debriefing*. Evalúa las estrategias y técnicas utilizadas para realizar *debriefing* por medio de una observación de comportamientos concretos. Está basado en evidencia y teoría acerca de cómo las personas aprenden y cambian en el contexto experiencial. La DASH está diseñada para permitir la valoración de *debriefing* de una variedad de disciplinas y cursos, con distintos números de participantes, un rango amplio de competencias y variadas limitaciones físicas y de tiempo¹¹.

Conclusiones

Actualmente la simulación es parte integral del currículo de la educación en el área de la salud en nuestro país. Sus ventajas han sido ampliamente estudiadas como parte del aprendizaje basado en la experiencia; sin embargo, está demostrado que la experiencia por sí sola es insuficiente para lograr un aprendizaje efectivo. El *debriefing* es fundamental en este proceso de enseñanza, pero para obtener el resultado esperado exige un amplio conocimiento, experiencia y

preparación en el área, con los costos económicos que esto implica.

Financiamiento

La presente investigación no ha recibido ayudas específicas provenientes de agencias del sector público, sector comercial o entidades sin ánimo de lucro.

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener conflicto de intereses.

Responsabilidades éticas

Protección de personas y animales. Los autores declaran que para esta investigación no se han realizado experimentos en seres humanos ni en animales.

Confidencialidad de los datos. Los autores declaran que han seguido los protocolos de su centro de trabajo sobre la publicación de datos de pacientes.

Derecho a la privacidad y consentimiento informado. Los autores declaran que en este artículo no aparecen datos de pacientes.

Bibliografía

1. Anderson JA. La rendición de cuentas en la educación. Serie de políticas educativas. Academia Internacional de la Educación e Instituto Internacional para la Planeación de la Educación, UNESCO; 2005.
2. Shavelson RJ, Linn RL, Baker EL, Ladd HF, Darling-Hammond L, Shepard LA, et al. Problems with the use of student test scores to evaluate teachers. Briefing Paper No. 278 [Internet]. Washington, D.C.: Economic Policy Institute; 27 de agosto de 2010. Disponible en: <https://www.epi.org/publication/bp278>
3. Cox C, Meckes L. Definiciones sobre desarrollo de estándares para evaluar el desempeño docente en México. México: OECD, Directorate for Education, Education Policy Implementation; 2010.

4. Hanushek EA, Rivkin SG. Teacher quality. En: Hanushek EA, Welch F. Handbook of the Economics of Education. Amsterdam: North Holland; 2006. pp. 1051-1078.
5. Gordon JA. As accessible as a book on a library shelf: the imperative of routine simulation in modern health care. Chest. 2012;141:12-6.
6. McGaghie WC, Issenberg SB, Petrusa ER, Scalese RJ. A critical review of simulation-based medical education research: 2003-2009. Med Educ. 2010;44:50-63.
7. del Moral I, Maestre JM. A view at the practical application of simulation in professional education. Trends in Anaesthesia and Critical Care. 2013;3:146- 51.
8. Gardner R. Introduction to debriefing. Semin Perinatol. 2013;37:166-74.
9. Raemer D, Anderson M, Cheng A, Fanning R, Nadkarni V, Savoldelli G. Research regarding debriefing as part of the learning process. Simul Healthc. 2011;6:S52-S57.
10. Minehart RD, Rudolph J, Pian-Smith MC, Raemer DB. Improving faculty feedback to resident trainees during a simulated case: a randomized, controlled trial of an educational intervention. Anesthesiology. 2014; 120:160-71.
11. Rudolph JW, Simon R, Raemer DB, Eppich WJ. Debriefing as formative assessment: closing performance gaps in medical education. Acad Emerg Med. 2008;15:1010-6.