



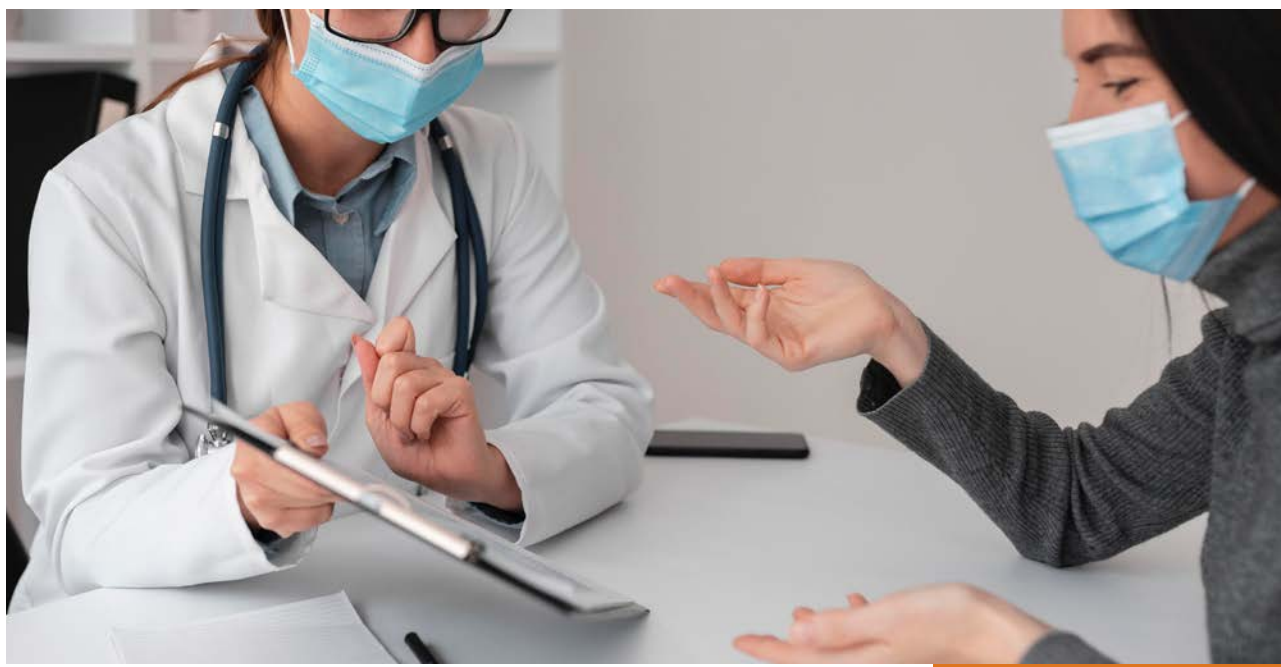
# BUENAS PRÁCTICAS EN LA SUPERVISIÓN DE DOCENCIA Y PASANTÍA CLÍNICA



**EM. Mg Eliana Escudero Zúñiga**

Decana Facultad de Salud y Odontología U. Diego Portales

[eliana.escudero@udp.cl](mailto:eliana.escudero@udp.cl)



Los objetivos de la presentación realizada en este evento fueron los siguientes:

1. Reflexionar sobre desafíos y oportunidades de hacer cambios curriculares en Enfermería a partir del contexto actual.
2. Identificar la formación de Enfermeras/os hacia una cultura de seguridad. Y
3. Revisar evidencia para la toma de decisiones y algunos resultados desde la experiencia.

La pandemia nos ha situado en un contexto que nos lleva a analizar este tema y inevitablemente tener presente la situación y por ello parece necesario revisar la evidencia científica, las experiencias y los antecedentes curriculares que permitan abordar y determinar cómo llevar a cabo las prácticas clínicas de nuestros estudiantes y que a su vez sean seguras y de calidad.

El mundo enfrenta la peor pandemia de los últimos 100 años, con casi 4 millones de fallecidos y con una incertidumbre respecto de

cómo será el desarrollo de esta crisis. Chile comienza su primera cuarentena en marzo 2020 y a la fecha seguimos sin retomar la actividad normal. La sociedad está viviendo su segundo año de confinamiento, con cuarentenas, cordones sanitarios, cierres de fronteras, restricciones diversas, etc. Los países, por lo tanto, presentan un problema social, económico, psicológico y sanitario muy profundo.

En el contexto clínico ha habido cambios en la atención sanitaria, reconversiones físicas de los establecimientos y de las unidades clínicas. El gobierno decretó el año 2020 Estado de Catástrofe, lo que permite implementar medidas que son necesarias, pero complejas y una de ellas implica que todas las instituciones, tanto públicas como privadas se ponen a disposición de las demandas del Ministerio de Salud para dar atención prioritaria a pacientes con Covid-19. Todo ello significa un cambio y adaptación de los recursos humanos de salud, tanto en las formas como en el tipo de traba-



jo que desarrollaban y además se añade una exigencia laboral que se ha extendido casi dos años.

Todo el cambio señalado implicó que los centros de prácticas para estudiantes fueran suspendidos hasta ahora, lo que es comprensible, ya que los riesgos eran y aun siguen siendo muy altos. Los internos son los únicos estudiantes que han podido asistir a las prácticas y además se han convertido en un apoyo para el equipo clínico que también enfermó e incluso falleció (International Council of Nursing 2021). La situación de inseguridad del trabajo clínico llama a revisar la seguridad del trabajador y a trabajar por una cultura de seguridad (Donaldson et al. 2020). Sin embargo, los internados se han llevado a cabo con ajustes, adecuaciones y en el caso de la Escuela de Enfermería UDP se ha podido cumplir con los aprendizajes esperados comprometidos y en plazos no superiores a la extensión de 3 meses. La gran preocupación entonces son los estudiantes que por segundo año no pueden ingresar a sus prácticas y nos preguntamos: ¿Podremos tener buenas prácticas clínicas en este contexto?, ¿Serán estas seguras?

Revisando la literatura científica se conoce que la seguridad en el área de salud es un problema aun no resuelto en el mundo y que su primera evidencia esta plasmada en el libro *Error es Humano* ya con más de 20 años de existencia (Kohn L. et al.2000). Destaca en esta publicación que mas de 100.000 americanos murieron en ese año por errores médicos prevenibles y que el problema no son las personas, sino los sistemas de salud que son altamente complejos. Al saber que este sistema es tan complejo y considerando datos significativos con relación al rol de Enferme-

ria, como por ejemplo los errores de medicación en que se señala que la tasa de falla en la mezcla de medicamentos intravenosos es del 20 % por parte de las enfermeras; 9 % por farmacias y 0,3 % por fabricante, nos preguntamos entonces, que cambios hemos hecho en nuestros planes curriculares y en las prácticas de nuestros estudiantes para prevenir estos datos tan críticos como los mencionados. La Alianza Mundial de Seguridad del Paciente de la Organización Mundial de la Salud (OMS), también ha puesto este tema en la agenda y es así como hace unos años graficó al mundo con distintos tipos de medicamentos, planteando “la reducción de errores de medicación” como parte de sus objetivos estratégicos. ([https://www.who.int/health-topics/patient-safety#tab=tab\\_1](https://www.who.int/health-topics/patient-safety#tab=tab_1)).

Otra evidencia que nos lleva a la reflexión es la OCDE, organización a la cual Chile pertenece y una de sus declaraciones el 2017 plantea la necesidad de: Promover un mejor ajuste y un uso más eficiente de las habilidades de las enfermeras, que hay enfermeras subcalificadas y sobrecalificadas y que es necesario hacer una revisión de planes de estudio y educación continua, con recertificaciones con una política de país [https://read.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/health-workforce-policies-in-oecd-countries/summary/spanish\\_ad2bc1b4-es#page3](https://read.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/health-workforce-policies-in-oecd-countries/summary/spanish_ad2bc1b4-es#page3).

Es importante mencionar la publicación realizada por la Dra. y enfermera Kim Leighton et al, en marzo 2021. Corresponde a una revisión sistemática realizada para identificar los resultados de las prácticas tradicionales, pregunta que surge frente a la situación que genera la pandemia. El análisis concluye que por más de 50 años se han usado los mismos modelos de



prácticas, aunque la profesión y la población de pacientes ha cambiado. Que ha habido un gran desarrollo de la medicación, avances tecnológicos y pacientes de mayor complejidad. Por lo tanto, frente a estos hechos proponen establecer metodologías educativas de prácticas en las que las competencias sean entrenadas y evaluadas en ambientes simulados con instrumentos estandarizados y validados. La publicación también señala la necesidad de formación de tutores clínicos y educadores capaces de mirar el futuro.

Frente a todos estos hechos se sugieren propuestas y se proponen a continuación:

- Las Sociedades científicas, la OMS y las universidades tienen cierta obligación de hacer redes de colaboración y buscar soluciones para dar continuidad a la formación de profesionales de enfermería. Una de las propuestas que facilitó y aportó a las universidades que usaban la Educación Basada en Simulación (EBS) es la declaración de las sociedades “International Nursing Association for Clinical Simulation and Learning (INACSL)” y “Society for Simulation in Healthcare (SSH)” que validan el uso de la simulación virtual/a distancia para reemplazar la presencial y con el mismo nivel de resultados en el aprendizaje. Esto fue un impulso para incorporar este recurso que en el caso de Enfermería UDP ha sido considerado como un éxito. Se ha observado el desarrollo de competencias no técnicas como son: priorización, toma de decisiones, comunicación efectiva entre otras, las que además han sido bien percibidas por los estudiantes. Otra propuesta a considerar una vez que se autorizó el retorno a los espacios universitarios fue instalar la simulación presencial e híbrida con protocolos de seguridad y con los

aforos necesarios, tema que ha sido tratado en múltiples foros y eventos virtuales. Cabe señalar que otras instituciones con mayores recursos y con mayor tecnología han incorporado la simulación en 3D, robótica y los serious games, tanto en pregrado como en posgrado. Es decir, se observa como la simulación penetra con fuerza en la formación de profesionales de salud y también en la educación continua. Se trata de una metodología ya propuesta hace 20 años en el libro *Error es Humano* junto con el concepto de Factor Humano (FH) y Seguridad del Paciente. (Kohn L. et al.2000).

- FH, es otro tema para sugerir e incorporar en las nuevas propuestas curriculares para trabajar por la cultura de seguridad. Los anestesiólogos Weinger y Gaba el 2014 publican sobre FH Ingenieros (FHE), concepto que para los europeos está más asociado con lo ergonómico, pero finalmente ambos se orientan al mismo objetivo, es decir seguridad. Los autores revisan este concepto que comprende la triada entre el trabajador, el tipo de trabajo y la organización, ratificando nuevamente la complejidad del sistema de salud y explicitando la necesidad de integrar al trabajo sanitario el entrenamiento en simulación con diseños de escenarios con profesionales de otras disciplinas, los que podrán mirar las interfases, las tecnologías y los procesos con sus brechas de seguridad. El objetivo es que el profesional se enfoque en el cuidado de sus pacientes y cuente con el soporte de la organización en su intervención, al igual que lo que ocurre en otras industrias que son exitosas como es la aeronáutica. Los expertos señalan que se alcanzará la Seguridad del Paciente cuando se aborde el tema de FHE desde la organización.



• La tercera propuesta es la que propone la Alianza Mundial de Seguridad del Paciente de la OMS en el documento recién publicado en marzo 2021 llamado: Towards Zero Patient Harm in Health Care: Global Patient Safety Action Plan 2021- 2030. Es un llamado mundial y una invitación a reducir los daños involucrando al paciente y con propuestas claras en relación con desarrollar Sistemas más confiables en salud y avanzar en el uso de métodos de simulación en el sistema de educación y formación profesional. Es un documento que avala claramente los cambios curriculares desde las temáticas hasta las metodologías de enseñanza, el cual se invita a revisar. (World Health Organization 2021)

• Por último, se considera revisar los estudios y la evidencia que existe en relación con los temas de medio ambiente y del que varias enfermeras han investigado nominando cultura y justicia climática.

Tener presente la investigación en todo el quehacer y los cambios que se realicen con el fin de construir evidencia, deuda pendiente en Chile y América Latina en general.

Concluyo señalando que los desafíos son muchos y como dijo Albert Einstein: “Es en la crisis donde nace la inventiva, los descubrimientos y las grandes estrategias”