

DIDÁCTICA PARA LA RESOLUCIÓN DE EMERGENCIAS OBSTÉTRICAS EN LA FORMACIÓN DE LOS ESTUDIANTES DE MEDICINA

Data de aceite: 02/05/2024

Luis Alejandro Villao Rodríguez

Guayaquil – Ecuador
<https://orcid.org/0009-0003-9132-9206>

Silvia María Lara Arriaga

Guayaquil – Ecuador
<https://orcid.org/0000-0002-0964-6751>

RESUMEN: La instrucción de la medicina engloba la transmisión de una cadena de conocimientos sobre la ciencia médica, la capacitación para practicar un conjunto de habilidades clínicas entre las que destacan los procedimientos diagnósticos y terapéuticos, y la transmisión de una serie de actitudes relacionadas con los principios y valores de la profesión médica, en este estudio forjamos el desarrollo de habilidades en la atención de urgencias gineco-obstétricas en el estudiante de Medicina. **Métodos:** Estudio observacional, alcance descriptivo, diseño no experimental, la compilación de datos a través de cuestionarios en una institución de educación superior que ofrecen educación médica en el internado, el Hospital Verdi Cevallos Balda de Portoviejo, se llevó a cabo entre docentes y estudiantes, 2023. Validamos los cuestionarios de los

dos grupos de encuestados. Usamos gráficos y tablas para representar las correspondencias de la entrega y la importancia percibida de los resultados del aprendizaje de habilidades en el área de gineco-obstetricia. **Resultados:** Las tasas de respuesta a las críticas del programa de estrategias para el desarrollo de habilidades en la atención de urgencias obstétricas de los estudiantes de Medicina son del 30% (n=17), por otro lado, los docentes evaluaron las habilidades de los estudiantes solo el 14% (n=8) tienen dificultad en la captación de las habilidades impartidas. **Conclusiones:** Los resultados acentúan que las estrategias para el desarrollo de habilidades en la atención de urgencias obstétricas en el estudiante de Medicina, en el Hospital Verdi Cevallos Balda son adecuadas por el docente educador.

PALABRAS CLAVE: Educación, Ginecología, Docentes, Médicos.

INTRODUCCIÓN

La didáctica para la resolución de emergencias obstétricas en la formación de los estudiantes de medicina es un tema importante para garantizar la preparación adecuada de los futuros profesionales de la salud. A continuación, te proporcionaré información relevante sobre este tema:

La simulación obstétrica es una herramienta efectiva para la formación de los estudiantes de medicina en la resolución de emergencias obstétricas. Esta metodología permite a los participantes adquirir habilidades técnicas y conocimientos necesarios para enfrentar situaciones de alto riesgo en el parto

Los programas de formación basados en simulación ofrecen una amplia variedad de temas y están dirigidos a los profesionales que realizan actividad obstétrica

Es importante destacar que la capacitación en servicio también desempeña un papel fundamental en el manejo de emergencias obstétricas. A través de la simulación clínica, los profesionales de la salud pueden aprender haciendo y aprender desde el error, lo que contribuye a la cultura de seguridad del paciente

La formación en emergencias obstétricas es fundamental en la preparación de los estudiantes de medicina. Estos profesionales de la salud deben estar preparados para enfrentar situaciones críticas durante el embarazo y el parto, ya que pueden surgir complicaciones que ponen en riesgo la vida de la madre y el bebé. Por lo tanto, es necesario brindarles una sólida formación en el manejo de emergencias obstétricas para que puedan actuar de manera rápida y eficiente. En este estudio, se analizará la importancia de esta formación y se establecerán los objetivos a alcanzar.

Importancia de la formación en emergencias obstétricas

La formación en emergencias obstétricas es de vital importancia para garantizar una atención médica especializada y de calidad durante el embarazo y el parto. Las emergencias obstétricas, como la hemorragia postparto o la eclampsia, pueden ser situaciones críticas que requieren una respuesta inmediata. Además, la falta de conocimiento y habilidades en este campo puede conducir a complicaciones graves e incluso a la muerte de la madre o el bebé. Por lo tanto, es fundamental que los estudiantes de medicina adquieran los conocimientos y las habilidades necesarias para la resolución de emergencias obstétricas.

OBJETIVOS DEL ESTUDIO

El objetivo de este estudio es evaluar la efectividad de la formación en emergencias obstétricas en la preparación de los estudiantes de medicina. Se analizará si los contenidos teóricos y prácticos impartidos en relación a las emergencias obstétricas son adecuados y suficientes para que los estudiantes adquieran las competencias necesarias en este campo.

Asimismo, se buscará identificar posibles áreas de mejora en la formación y proponer estrategias didácticas más efectivas. El estudio también pretende generar conclusiones basadas en evidencia científica que permitan mejorar la calidad de la formación en emergencias obstétricas.

METODOLOGÍA

El presente estudio es de tipo observacional, con enfoque cualitativo, alcance descriptivo, diseño no experimental de corte transversal.

Método Descriptivo

Realizamos una exposición narrativa, numérica y/o gráfica, lo más detallada y exhaustiva posible de la realidad que se investiga en nuestro estudio. El objetivo de este método es disponer de un primer conocimiento de la realidad tal y como se desprende de la observación directa que hacemos con del conocimiento que se ha adquirido a través de información o estudios aportados por otros autores con relación al tipo de estudio.

Encuestas

Dado que no ha habido estudios sistemáticos que analicen las actitudes hacia los resultados del aprendizaje y las habilidades en la atención de urgencias obstétricas en el estudiante de Medicina, utilizamos encuestas en línea desarrolladas por nosotros mismos, lo que resultó en una base de datos transversal. El período del estudio fue de enero a agosto de 2023. En el Hospital Verdi Cevallos Balda de Portoviejo, Ecuador. Desarrollamos dos cuestionarios, uno para docentes (n=19) y otro para estudiantes (n=56), así validar tanto lo que percibe el estudiantado por parte de los docentes, y por los docentes como reciben la información los estudiantes según su pedagogía de estrategias impartida para desarrollar habilidades en la atención de urgencias obstétricas. Se tabuló por medio del programa SPSS Statistics, y validación de variables chi cuadrado y desviación estándar.

RESULTADOS

| | Frecuencia | Porcentaje |
|--|------------|------------|
| Ultrasonido obstétrico | 56 | 100% |
| Laparoscopia básica | 56 | 100% |
| Trastornos de la vulva | 53 | 94% |
| Comunicación profesionalidad | 56 | 100% |
| Liderazgo | 49 | 87% |
| Anatomía_del_suelo_pélvico | 55 | 98% |
| Vasculatura pélvica | 55 | 98% |
| Anatomía perineal | 48 | 85% |
| Histeroscopia_básica | 55 | 98% |
| Casos de oncología ginecológica | 53 | 94% |
| Consentimiento informado | 53 | 94% |
| Sangrado del primer trimestre | 54 | 96% |
| Prolapso e incontinencia | 54 | 96% |
| Anestesia obstétrica | 56 | 100% |
| Trastornos de la menstruación | 56 | 100% |
| Complicaciones médicas del embarazo | 56 | 100% |
| Anticoncepción | 56 | 100% |
| Procedimientos de consultorio ginecológico | 56 | 100% |
| Acercamiento a la literatura | 56 | 100% |
| Casos de gestión de consultorio ginecológico | 56 | 100% |
| Complicaciones posparto | 56 | 100% |
| Postoperatorio ginecológico | 56 | 100% |
| Escritura de recetas | 56 | 100% |
| Cuidado de heridas | 56 | 100% |
| Triaje obstétrico | 56 | 100% |
| Posicionamiento operativo | 56 | 100% |
| Asistir en sala de parto | 56 | 100% |
| Prácticas de simulación | 56 | 100% |

Tabla 1 Estrategias para el desarrollo de habilidades en la atención de urgencias obstétricas en el estudiante de Medicina por los docentes.

Fuente: Base de Encuestas dirigidas a Estudiantes para medir las habilidades desarrolladas para la atención de urgencias obstétricas en el estudiante de Medicina, en el Hospital Verdi Cevallos Balda, Portoviejo – 2023

En la tabla 1 observamos las diferentes estrategias para fortalecer habilidades en la atención de urgencias obstétricas en el estudiante de Medicina, con mayor incidencia prácticas de simulación, triaje obstétrico, casos de gestión de consultorio gineco obstétrico, cuidado de heridas y comunicación, el 100 % de los estudiantes están preparados y poseen estas habilidades, mientras que una minoría presenta falencias en la teoría y en el liderazgo con 48,49 % respectivamente.

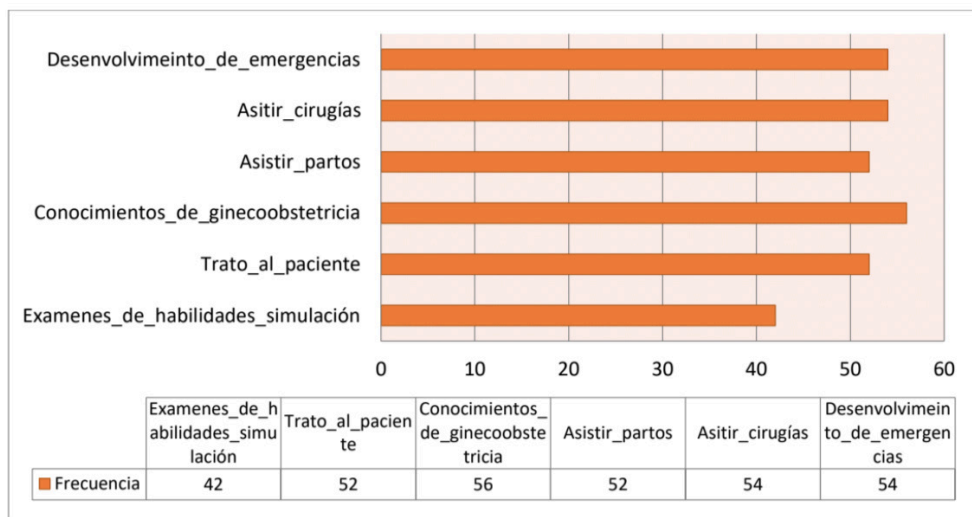


Figura 1 Habilidades adquiridas para la atención de urgencias obstétricas por el estudiante de Medicina, en el Hospital Verdi Cevallos Balda, Portoviejo – 2023.

Fuente: Base de Encuestas dirigidas a Docentes para medir las habilidades adquiridas para la atención de urgencias obstétricas por el estudiante de Medicina, en el Hospital Verdi Cevallos Balda, Portoviejo – 2023

En resumen, hicimos preguntas a los docentes sobre la importancia, de la tasa de adquisición de los resultados del aprendizaje de habilidades para la atención de urgencias obstétricas en el estudiante de Medicina, además de la escala de Likert. Desde la perspectiva de profesores y estudiantes, en este Gráfico 1 podemos indagar que las estrategias impartidas por lo docentes para que los estudiantes desarrollen habilidades en urgencias ginecobstetricias en el internado son muy buenas con mayor del 95% desarrollan destrezas y tienen buen desenvolvimiento según los exámenes a cada uno de ellos en aulas y el prácticas, una de las que mayor prefieren antes de estar en contacto con los pacientes es la simulación y maniqués le ha ayudado enormemente en sus habilidades, y que en su representación en nuestro país en el Hospital Verdi Cevallos Balda tenemos buenos educadores y se está formando un buen profesional médico no tanto en el servicio de ginecología sino en todas las ramas impartidas. Los docentes calificaron los resultados del aprendizaje en una escala de Likert con respecto a si son importantes para la profesión

médica (escala de calificación: 1 = el menos importante, 5 = el más importante) y en qué medida los entregan durante los cursos (escala de calificación: 1 = nada, 5 = mucho). Con un Chi-cuadrado de Pearson de 0,7 tomando en cuenta que es mayor a 0,05 y que una hipótesis nula se rechazaba cuando es menor al valor mencionado, quiere decir que no hay evidencia estadísticamente significativa para rechazar la hipótesis. Con una desviación estándar de 0,4 es decir cerca del valor esperado.

DISCUSION

Para responder eficazmente a las emergencias obstétricas, es fundamental identificar las habilidades necesarias que deben poseer los estudiantes en la atención médica [15]. Estas habilidades incluyen la capacidad de diagnosticar una emergencia obstétrica, realizar los procedimientos necesarios y gestionar urgencias y emergencias del embarazo y el parto [16]. Identificar estas habilidades es el primer paso en el desarrollo de un programa de capacitación integral que pueda dotar a los estudiantes de medicina del conocimiento y la experiencia necesarios para manejar las emergencias obstétricas.

El siguiente paso crucial en la estrategia para el desarrollo de habilidades es desarrollar un programa de capacitación integral para la atención de emergencia obstétrica. Este programa debe incluir una variedad de métodos de capacitación, incluidas conferencias, capacitación práctica y simulaciones clínicas [17]. Estas simulaciones pueden proporcionar a los estudiantes de medicina un entorno seguro y controlado para practicar y perfeccionar sus habilidades en el manejo de emergencias obstétricas.

En el estudio realizado hemos comparado con varias investigaciones a nivel internacional, como los estudios la formación de las nuevas generaciones de médicos enfrenta grandes desafíos. El método educativo debe garantizar el acceso a técnicas educativas modernas y eficaces. La simulación médica es un método que se está desarrollando de forma muy dinámica. Actualmente, la mayoría de las universidades que tienen facultades médicas tienen acceso a las instalaciones de un Centro de Simulación Médica. Se pueden utilizar muchos tipos de simulaciones. La variedad de técnicas es considerable. Desde entrenadores simples, pasando por simuladores de pacientes avanzados hasta simulación híbrida o realidad virtual. Gracias a su uso, es posible enseñar procedimientos médicos básicos de forma segura, sin comprometer la intimidad del paciente. Una ventaja adicional es la posibilidad de formarse en un equipo interdisciplinario al comparar con nuestro estudio coincide los resultados de la mejor manera de enseñar las áreas de gineco-obstetricia es mediante la simulación. ⁽⁶⁾

Otro artículo de la serie “To the Point” preparada por el Comité de Educación Médica de Pregrado (UMEC) de la Asociación de Profesores de Ginecología y Obstetricia (APGO), brinda a los educadores una descripción general del uso de la simulación en la educación médica de pregrado en el campo de la Obstetricia y Ginecología. La simulación juega un

papel importante en la educación de los estudiantes de medicina. Los estudiantes sirven cada vez más como observadores clínicos y brindan atención menos directa al paciente. La simulación puede ayudar a estandarizar la educación y garantizar la calidad y la comparabilidad en un entorno educativo cada vez más amplio. Este artículo resume el papel cada vez mayor de la simulación en la educación médica de pregrado en obstetricia y ginecología y su efecto en los resultados importantes del alumno, como la confianza, el conocimiento, las habilidades, los comportamientos en el lugar de trabajo y luego ponerlos en práctica con la paciente.⁽⁵⁾

La implementación de los Hitos del Consejo de Acreditación para la Educación Médica de Graduados (ACGME) en el campo de la obstetricia y la ginecología ha llegado con el Nivel Uno de los Hitos definido como el nivel esperado de un residente de primer año entrante. Se enseñan, implementan y evalúan una materia optativa de 4 semanas para estudiantes de cuarto año de la facultad de medicina, que utilizó un enfoque multimodal para enseñar y evaluar las competencias del Nivel Uno. El plan de estudios de 78 horas utilizó conferencias didácticas tradicionales, sesiones de aprendizaje activo de aula invertida, un plan de estudios de paginación simulado, capacitación de simulación, disecciones anatómicas de cadáveres embalsamados y procedimientos operativos de cadáveres frescos congelados. Realizamos una evaluación de los conocimientos y habilidades quirúrgicas de los estudiantes antes y después de la finalización del curso. Los estudiantes también recibieron comentarios sobre su evaluación y manejo de ocho escenarios de paginación simulados. Los estudiantes completaron encuestas de satisfacción del contenido del curso al finalizar cada una de las 4 semanas.⁽⁷⁾

Los estudiantes demostraron una mejora en el conocimiento y las habilidades quirúrgicas al finalizar el curso. La confianza en la localización tendió a mejorar al finalizar el curso. La satisfacción de los estudiantes fue alta para todo el contenido del curso, y los componentes de aprendizaje activo del plan de estudios (aula invertida, simulación y sesiones de anatomía) obtuvieron puntajes más altos que la didáctica tradicional en las seis categorías de nuestra encuesta de satisfacción de los estudiantes. Este estudio piloto demuestra un enfoque práctico para preparar a los estudiantes de medicina de cuarto año para las expectativas de Milestones Level One en obstetricia y ginecología. Este plan de estudios puede servir como marco para que las facultades de medicina y las especialidades específicas trabajen para cumplir con los primeros pasos del Sistema de Acreditación Next de ACGME.

Una selección de escenarios clínicos que utilizaron casos de simulación de obstetricia y ginecología, previamente utilizados, sirvió como base para las sesiones de simulación. Para simulaciones obstétricas, SimMom[®] y Noelle[®] Se utilizaron simuladores de parto humano. Se utilizaron entrenadores de caja tradicionales para simulaciones histeroscópicas y laparoscópicas.⁽⁸⁾ Para cada caso clínico se realizó una breve presentación didáctica sobre la presentación clínica de cada escenario. Luego, a cada

participante se le dio una breve viñeta clínica y se le indicó que manejara al paciente para el escenario particular. Los elementos de evaluación incluyeron el conocimiento de la situación clínica, el reconocimiento de los signos pertinentes del problema clínico, la gestión y la comunicación del equipo cuando corresponda. Al finalizar cada sesión, los alumnos recibieron retroalimentación directa en cada área. A continuación, se dio a los alumnos la oportunidad de repetir la estación.

Disecciones anatómicas, Las sesiones básicas de anatomía pélvica, utilizando cadáveres embalsamados, fueron diseñadas y dirigidas por profesores del departamento de anatomía. Estas sesiones cubrieron las capas de la pared abdominal, las vísceras pélvicas y el riego sanguíneo, los músculos del piso pélvico y la anatomía perineal. Un miembro de la facultad de la División de Ciencias Anatómicas enseñó las cinco sesiones.

Procedimientos operativos, Las sesiones de anatomía clínica utilizaron pelvis cadavéricas congeladas frescas y fueron realizadas por dos profesores de obstetricia y ginecología. Estas sesiones cubrieron dos casos quirúrgicos básicos de primer año (ligadura de trompas y laceración perineal de segundo grado) y dos casos de nivel avanzado (histerectomía abdominal y salpingo ooforectomía bilateral) para reforzar la relevancia clínica de las sesiones de anatomía pélvica. Las disecciones frescas congeladas se realizaron durante un período de 2 días con una proporción cadáver-estudiante de 1-2. La instrucción incluyó una introducción a los instrumentos quirúrgicos y las suturas utilizadas para cada procedimiento, así como una breve revisión de la anatomía clínica. Luego, los estudiantes realizaron una ligadura de trompas, una reparación de laceración perineal de segundo grado y una histerectomía abdominal total con salpingo ooforectomía bilateral en sus cadáveres. Los alumnos recibieron comentarios sobre la riqueza de los movimientos, el uso adecuado de los instrumentos y la calidad de los nudos atados. A lo largo de cada procedimiento, se describieron las complicaciones comunes y las posibles variaciones en la anatomía y la técnica. Por lo que estos estudios mencionados se comparan con el presente estudio recalcando a la simulación como una de las estrategias que genera buenas habilidades en los estudiantes en sus prácticas con las pacientes en el área de ginecoobstetricia.

CONCLUSIONES

La formación de las nuevas generaciones de médicos enfrenta grandes desafíos en todo el mundo. El sistema educativo debe garantizar el acceso a técnicas educativas modernas y eficaces. La simulación médica es un método que se está desarrollando de forma muy dinámica.

Actualmente, la mayoría de las universidades privadas con facultades de Medicina tienen acceso a las instalaciones de un Centro de Simulación Médica y las Universidades públicas o estatales están implementando este tipo de Centros de Simulación Médica. Se

pueden utilizar muchos tipos de simulaciones. La variedad de técnicas es considerable. Desde entrenadores simples, pasando por simuladores de pacientes avanzados hasta simulación híbrida o realidad virtual. Gracias a su uso, es posible enseñar procedimientos médicos básicos de forma segura, sin comprometer la intimidad del paciente. Una ventaja adicional es la posibilidad de formarse en un equipo interdisciplinar.

El objetivo de este trabajo fue presentar la posibilidad de utilizar la simulación médica como un método de enseñanza eficaz e interesante de los estudiantes de medicina en el campo de la ginecología y obstetricia entre otros mencionados. Los autores describieron diferentes técnicas y niveles de sofisticación de la simulación. También se describieron las tareas básicas del docente.

El trabajo puede ser un interesante complemento para las prácticas asistenciales en los hospitales en el área de Ginecología y Obstetricia. Además, en las universidades del Ecuador como en los mismos hospitales, como lo es el Hospital Verdi Cevallos Balda cuentan con sala de simulación para prácticas de los estudiantes de medicina como los residentes.

REFERENCIAS

Núñez JM. La enseñanza de las habilidades clínicas. *Educación Médica*. 2008 Diciembre; 11(1).

Samantha Coster INea. Interprofessional attitudes amongst undergraduate students in the health professions: A longitudinal questionnaire survey. *Elsevier*. 2008 Febrero; 45: p. 1667–1681.

Yohei Onodera YMea. Una encuesta de internos japoneses para prepararse para la formación clínica obligatoria en obstetricia y ginecología. *Revista de investigación en obstetricia y ginecología*. 2021 Abril; 47(7).

Tomasz Klosiewicz RZea. Aplicación de la simulación médica en la formación de estudiantes de medicina del área de ginecología y obstetricia. *Ginekol Pol*. 2020; 91(5).

Elise N. Everett DFea. Al grano: El papel cada vez mayor de la simulación en la educación de los estudiantes de medicina en obstetricia y ginecología. *American Journal of Obstetrics & Gynecology*. 2019 Febrero; 220(2).

Tomasz Klosiewicz RZea. Application of medical simulation in the education of medical students in the area of gynecology and obstetrics. *Ginekologia Polska*. 2020 Noviembre; 91(5).

Sistema de Acreditación ACGME Next. [Online].; 2014 [cited 2023 Agosto 19. Available from: <http://www.webcitation.org/6RnzAvvKA>.

Pamela Andreatta JFea. Una encuesta de internos japoneses para prepararse para la formación clínica obligatoria en obstetricia y ginecología. *Revista americana de obstetricia y ginecología*. 2011 Octubre; 205(4).

Barrionuevo. (2020). Plataforma Moodle y aprendizaje de curso de Salud Pública en estudiantes de obstetricia de la Universidad Andina del Cuzco; 2020. Obtenido de <http://repositorio.usanpedro.edu.pe/handle/20.500.129076/21302>

Herrera. (Marzo de 2023). Reflexión sobre la enseñanza en Ginecología y Obstetricia. Obtenido de <http://dspace.casagrande.edu.ec:8080/handle/ucasagrande/4021>

Knobel, O. &. (2020). Planificación, construcción y uso de simuladores artesanales para mejorar la enseñanza y el aprendizaje de la obstetricia. Obtenido de <https://doi.org/10.1590/1518-8345.3684.3302>

López. (1 de Enero de 2020). Modelo pedagógico para el mejoramiento del sistema de evaluación del residente de Ginecología y Obstetricia. Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-2141202000400006&script=sci_arttext&tlng=en

Martínez, A. S. (Septiembre de 2022). Diseño de la asignatura Obstetricia y Ginecología basada en la formación de competencias. Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-21412022000300017&script=sci_arttext

Matabay. (2021). Percepción de los internos rotativos de la carrera de obstetricia sobre la enseñanza con modalidad virtual en tiempos de pandemia y confinamiento. Obtenido de <https://repositorio.uide.edu.ec/handle/37000/4833>

Mejoramiento de la calidad para atención obstétrica (n.d.) Recuperado October 17, 2023, de <http://saludecuador.org/maternoinfantil/archivos/B109.PDF>

Curso de Soporte Vital Avanzado en Obstetricia (ALSO®). (n.d.) Recuperado October 17, 2023, de es.hsc.unm.edu

El Hospital de Valme desarrolla un novedoso programa. (n.d.) Recuperado October 17, 2023, de www.agssursevilla.org