



PERINATOLOGÍA Y REPRODUCCIÓN HUMANA

www.elsevier.es/rprh



CARTA AL EDITOR

¡La simulación aquí y ahora!



The simulation here and now!

La simulación *in situ* es referida por Kurup¹ como la simulación realizada en el ambiente de trabajo real, el uso de esta modalidad de simulación ha incrementado, y un lugar donde se ha ampliado el uso de esta es en eventos donde los educadores en simulación se reúnen para compartir conocimientos; Palaganas² comenta su experiencia en International Meeting for Simulation in Healthcare (IMSH) 2013, donde ante un evento real los asistentes no diferenciaron entre lo real y la simulación, creyendo que la actitud desesperada por una urgencia era una actuación con alto grado de realismo. Ante esta cuestión ella propone que todos los que realizan actividades con simulación utilicen y propaguen la frase «Esto no es una simulación» para que los participantes tanto en un centro de simulación como en eventos de este tipo comiencen a diferenciar lo real de la simulación y así evitar desenlaces desafortunados. El México los días 30, 31 de mayo y 1 de junio del 2018 se llevó a cabo el Segundo Encuentro de Simulación clínica (SIMex 2018), un evento donde educadores en simulación de este país y de América Latina se reunieron para intercambiar experiencias, algunos problemas que se viven en sus centros de simulación, compartir la forma de resolverlos y lograr mejorar la aplicación de la simulación en sus diferentes modalidades, dentro de su institución. Al inicio del programa de SIMex 2018, recordando a Palaganas, a todos los asistentes de les mencionó que tendrían la posibilidad de vivir escenarios de simulación, pero que si existía algún evento real se diría «Esto no es una simulación», para poder evitar confusiones y desenlaces no deseados. Se planeó un escenario de simulación *in situ* donde una edecán se disfrazó de embarazada para crear la percepción en la mente de los participantes de que existía una mujer con embarazo a término entre los organizadores, durante una ponencia titulada ¡Simulación aquí y ahora!, en el auditorio, la paciente comenzó a gritar simulando un dolor de trabajo de parto, así que protección civil fue llamada y la paciente fue retirada por ellos del auditorio, llevada a la unidad hospitalaria más cercana para darle atención, en ese momento se abrió el telón del escenario, el cual cubría un simulador de alta fidelidad para atención de trabajo de parto, en el momento que se abre el telón un médico interno recibe a la paciente haciendo un interrogatorio breve, además de una exploración y al realizar el tacto

vaginal nota una dilatación de 10 cm, borramiento de 100% y bebe en cuarto plano de Hodge. El médico pide ayuda a una enfermera, para que llamé al médico adscrito, ella le dice que el médico se encuentra atendiendo una urgencia, llega otro médico interno y una enfermera, así que se organizan todos para atender el parto en la sala de admisión del hospital, se comienza con asepsia, los médicos se lavan y se colocan las medidas de bioseguridad, se atiende el parto con las maniobras adecuadas, el bebé nace sin complicaciones y este llora a los pocos segundos de nacer, después de no sentir el pulso en el cordón se realizó el corte de este, se procede a realizar el alumbramiento. Al salir la placenta y encontrarla sin alteraciones, la enfermera informa al médico que la tensión arterial de la paciente está disminuyendo y la frecuencia cardíaca se eleva, además de que presenta una hemorragia. Inicia masaje uterino, solicita canalizar 2 accesos venosos, mascarilla con oxígeno, sonda Foley y administrar oxitocina; la paciente continúa sangrando, se administra ergonovina, después de 3 min la tensión arterial es de 70/50 mmHg, presenta estupor. El médico solicita misoprostol, le informa que no hay, la enfermera sugiere un balón de Bakri, el otro médico interno solicita una teleconsulta a una unidad de especialidades, esta se realiza y el médico a cargo le indica cómo realizar un pinzamiento de arterias uterinas, lo cual realiza con éxito. La paciente mejora y es trasladada a una unidad especializada. En ese momento se da fin al escenario y se comienza con el *debriefing*, el cual fue llevado a cabo con *debriefers* expertos.

Este fue un ejercicio para mostrar a los participantes los alcances de la simulación clínica, algunos consideraron que la paciente en verdad estaba gritando por un trabajo de parto real, sin embargo recordemos que el hecho de usar la frase de no es una simulación puede ser la diferencia entre la vida y la muerte de una persona en peligro. En el mismo evento tuvimos la desgracia de que una participante al bajar por las escaleras sufriera una caída, y se llamó a protección civil y su primera respuesta fue ¿Es una simulación o es real?, se le comentó ¡Esto no es una simulación, es real! así como a los que presenciaron el evento. Lo anterior, nos deja la enseñanza que debemos seguir propagando entre todos los que realizamos simulación, la frase ¡Esto no es una simulación! para diferenciar los eventos reales de los simulados, al igual que informar a todos los miembros organizadores, personas cercanas al área de simulación y protección civil, para poder brindar la atención si es necesario.

<https://doi.org/10.1016/j.rprh.2018.08.006>

0187-5337/© 2018 Instituto Nacional de Perinatología Isidro Espinosa de los Reyes. Publicado por Masson Doyma México S.A. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Cabe resaltar que para poder realizar este escenario de simulación se recibió apoyo de médicos pasantes, enfermeras, médicos ginecólogos como los teleconsultantes, personal y equipo de audio y video, personal y apoyo de la empresa TAQ sistemas médicos y Laerdal, que facilitaron el préstamo del simulador Simmom® para el escenario, también se recibió asesoramiento del profesor de teatro de la Facultad de Medicina de la UNAM. Los comentarios de los asistentes al evento fueron positivos; sin embargo es relevante rescatar los riesgos que tiene una simulación *in situ*, sobre todo la no anunciada, que fue la que se llevó a cabo en el evento, puede aumentar el estrés, ser intimidante, pueden sentirse exhibidos y evaluados (Sørensen³), aunque también hay posturas que mencionan que permite el mejorar su desempeño en su propio entorno, aumenta el realismo de la actividad, disminuye costo de insumos para un centro de simulación; sin embargo es necesario estudiar más acerca de este tema y también tiene una alta relevancia recordar y propagar la frase «*!Esto no es una simulación!*».

Bibliografía

1. Kurup V, Matei V, Ray J. Role of in-situ simulation for training in healthcare. *Curr Opin Anaesthesiol.* 2017;30:755–60.
2. Palaganas JC. «This is not a Simulation» A Necessary Phrase. *Clin Simul Nurs.* 2014;10:e283.
3. Sørensen JL, Østergaard D, LeBlanc V, Ottesen B, Konge L, Dieckmann P, et al. Design of simulation-based medical education and advantages and disadvantages of in situ simulation versus off-site simulation. *BMC Med Educ.* 2017;17:20.

H.E. Olvera Cortés^{a,*} y S. Morales López^b

^a *Centro de Enseñanza y Certificación de Aptitudes Médicas, Facultad de Medicina, Universidad Nacional Autónoma de México, Ciudad de México, México*

^b *Departamento de Integración de Ciencias Médicas, Facultad de Medicina, Universidad Nacional Autónoma de México, Ciudad de México, México*

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: hugo.eoc1@gmail.com

(H.E. Olvera Cortés).