

I JORNADA DE CUIDADOS DE SALUD

basados en la evidencia en la Comunidad Valenciana

Hacia la excelencia en cuidados



ISBN: 978-84-09-02858-0

2018



GENERALITAT
VALENCIANA

LaFe
Departament
de Salut


Instituto de Investigación
Sanitaria La Fe

LIBRO

abstract pósteres



23. EFECTIVIDAD DE LA SIMULACIÓN CLÍNICA EN EL DESARROLLO DE HABILIDADES DE SOPORTE VITAL EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA. REVISIÓN INTEGRADORA

AUTORÍA

López Huguet L, Fernández Román I, Moreno Collado M, Balaguer Pallarés T, Salas Medina P.

LUGAR DE TRABAJO

Universitat Jaume I. Castellón.

INTRODUCCIÓN

La simulación clínica permite el entrenamiento de forma sistemática y fiel a la realidad de un contexto clínico, donde los alumnos pueden realizar prácticas repetitivas sin comprometer la seguridad del paciente. La educación con simuladores es una parte esencial en el entrenamiento de resucitación cardiopulmonar. Los paros cardíacos suponen un problema de primera magnitud para la salud pública. En España, la incidencia corresponde a 24.500 paros cardíacos. La respuesta precisa y adecuada a un paciente en situación de paro cardiorrespiratorio es muy importante para los profesionales de enfermería que, generalmente, son los primeros en responder a esta emergencia clínica.

OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL: Identificar la efectividad del entrenamiento basado en la simulación clínica, en los estudios de pregrado de enfermería, en el aprendizaje de habilidades en Soporte Vital.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS: Identificar el efecto de la simulación en la adquisición y retención de conocimientos. Distinguir las habilidades clínicas, desarrolladas por los estudiantes, tras el abordaje de la simulación. Determinar el efecto de la simulación en la autoeficacia de los estudiantes de enfermería. Examinar la importancia del debriefing en la educación de enfermería basada en simulación. Relacionar la simulación clínica con la seguridad del paciente.

MATERIAL Y MÉTODO

Se realizó una revisión integradora de carácter descriptivo de los artículos originales. Se llevó a cabo una búsqueda bibliográfica en las bases de datos: PubMed, La Biblioteca Cochrane Plus, CINAHL y LILACS. Los descriptores empleados se combinaron mediante los operadores booleanos OR y AND, conformando la estrategia de búsqueda. Con el fin de recuperar los artículos más adecuados para el estudio, se aplicaron una serie de filtros de forma automática y manual asociados a los criterios de selección. Estos son: límite temporal de cinco años, idioma español e inglés, artículos en texto completo y adecuación al objetivo de la revisión. Posteriormente, se realizó una evaluación de la calidad metodológica de los artículos recuperados mediante una revisión por pares e instrumentos de lectura crítica, descartando aquellos que no posean la calidad suficiente.



RESULTADOS

Se identificaron un total de 31 artículos mediante la aplicación de las estrategias de búsqueda. Tras la utilización de los filtros, manuales y automáticos específicos de cada base de datos, se recuperaron un total de 11 artículos, de los cuales se incluyeron un total de 10 artículos científicos que cumplían los criterios de inclusión del estudio.

DISCUSIÓN

Las intervenciones educativas basadas en la simulación de alta fidelidad permiten el desarrollo de habilidades técnicas y no técnicas. Todos los autores reflejan el impacto positivo en la adquisición y retención de conocimientos, habilidades psicomotrices, eficacia del equipo y autoeficacia, siendo esta última un predictor de comportamiento, ya que se correlaciona con la calidad de las habilidades psicomotoras. La fase que más influye a un aumento de autoeficacia es la de debriefing.

CONCLUSIONES

La simulación es una herramienta efectiva de enseñanza en Soporte Vital, ya que ofrece experiencias de aprendizaje más auténticas y realistas que los métodos de enseñanza clásicos sin comprometer la seguridad del paciente.

BIBLIOGRAFÍA

1. Urra E, Sandoval S, Navarro I. El desafío y futuro de la simulación como estrategia de enseñanza en enfermería. *Investig en Educ médica* [Internet]. 2017 [acceso 17 noviembre de 2017];6(22):119–25. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.riem.2017.01.147>
2. Rodríguez LJ, Agea JLD, Lapuente MLP, Costa CL, Rojo AR, Pérez PE. La simulación clínica como herramienta pedagógica. Percepción de los alumnos de Grado en Enfermería en la UCAM.
3. *Enfermería Glob* [Internet]. 2014 [acceso 17 noviembre de 2017];13(1):175–90. Disponible en: [http://search.proquest.com/docview/1664837231?accountid=14477%5Cnhttps://nevad.a.ual.es/biblioteca/gtb/sod/poa_login.php?centro=\\$UALMG&sid=\\$UALMG&title=Enfermería+Global&title=La+simulación+clínica+como+herramienta+pedagógica.+Percepci%25C](http://search.proquest.com/docview/1664837231?accountid=14477%5Cnhttps://nevad.a.ual.es/biblioteca/gtb/sod/poa_login.php?centro=$UALMG&sid=$UALMG&title=Enfermería+Global&title=La+simulación+clínica+como+herramienta+pedagógica.+Percepci%25C)
4. Akhu-Zaheya LM, Gharaibeh MK, Alostaz ZM. Effectiveness of Simulation on Knowledge Acquisition, Knowledge Retention, and Self-Efficacy of Nursing Students in Jordan. *Clin Simul Nurs* [Internet]. 2013 [acceso 18 abril de 2018];9(9):e335–42. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1876139912000710>
5. Coppens I, Verhaeghe S, Van Hecke A, Beeckman D. The effectiveness of crisis resource management and team debriefing in resuscitation education of nursing students: A randomised controlled trial. *J Clin Nurs* [Internet]. 2018 [acceso 17 abril de 2018];27(1–2):77–85. Disponible en: <http://doi.wiley.com/10.1111/jocn.13846>
6. Roh YS, Lee WS, Chung HS, Park YM. The effects of simulation-based resuscitation training on nurses' self-efficacy and satisfaction. *Nurse Educ Today* [Internet]. 2013 [acceso 17 abril de 2018];33(2):123–8. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0260691711003091?via%3Dihub>
7. Levett-Jones T, Lapkin S. A systematic review of the effectiveness of simulation debriefing in health professional education. *Nurse Educ Today* [Internet]. 2014 [acceso 17 abril de 2018];34(6):e58–63. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0260691713003687?via%3Dihub>
8. Onan A, Simsek N, Elcin M, Turan S, Erbil B, Deniz KZ. A review of simulation-enhanced, team-based cardiopulmonary resuscitation training for undergraduate students. *Nurse Educ Pract* [Internet]. 2017 [acceso 17 abril de 2018];27:134–43. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1471595317305930>
9. Tawalbeh LI, Tubaishat A. Effect of Simulation on Knowledge of Advanced Cardiac Life Support, Knowledge Retention, and Confidence of Nursing Students in Jordan. *J Nurs Educ* [Internet]. 2014 [acceso 17 abril de 2018];53(1):38–44. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24328248>



24. ABORDAJE TERAPÉUTICO EN USUARIOS CON DIABETES MELLITUS TIPO II: EDUCACIÓN INDIVIDUAL O GRUPAL. REVISIÓN INTEGRADORA

AUTORÍA

Fernández Román I, López Huguet L, Moreno Collado M, Balaguer Pallarés T, Salas Medina P

LUGAR DE TRABAJO

Universitat Jaume I

INTRODUCCIÓN

La diabetes mellitus es una enfermedad crónica que constituye un creciente problema para la salud a nivel mundial, condiciona una reducción considerable de la esperanza de vida y un aumento en la morbimortalidad derivada de las complicaciones debilitantes. La categoría más frecuente es la diabetes mellitus tipo II (DMII) y debido al ritmo de crecimiento establece un desafío para la salud pública, por lo que se requiere una adecuada educación diabetológica y una valoración continua proporcionadas por los profesionales de enfermería orientadas a promocionar y mejorar la adhesión terapéutica, contemplando la necesidad de emplear un enfoque individual o grupal. Por tanto, es pertinente conocer qué tipo de educación es más provechosa, facilitando herramientas educativas para el control de esta enfermedad crónica y como consecuencia, mejoren la calidad de vida en este grupo poblacional.

OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL: Establecer la relación existente entre la educación diabetológica y la adhesión al tratamiento, en función del uso de terapias individuales o grupales en los usuarios adultos con diabetes mellitus tipo II.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

Definir las diferencias terapéuticas entre las terapias grupales o individuales.

Determinar la calidad establecida por los estudios en función a la estrategia empleada en el proceso de educación para la salud asociada a la adhesión terapéutica.

Establecer los diferentes abordajes en la educación diabetológica.

Identificar los factores sociodemográficos que influyen en la adhesión al tratamiento.

Determinar la fluctuación de los parámetros metabólicos en relación a la educación terapéutica, recogida en la literatura publicada.



MATERIAL Y MÉTODO

Se realizó una revisión integradora de la literatura de carácter descriptivo de los artículos originales. Se llevó a cabo una búsqueda bibliográfica en las bases de datos: PubMed, CINAHL, Biblioteca Cochrane Plus y LILACS empleando el metabuscador de la Biblioteca Virtual de la Salud (BVS). Se concretaron los descriptores a utilizar realizando una combinación de lenguaje natural y controlado utilizando los operadores booleanos OR y AND. Se aplicaron una serie de filtros automáticos y manuales con un límite temporal de diez años e idioma inglés y español sin restricción en el lugar de publicación, asociados a los criterios de selección. Posteriormente, con el fin de evaluar la calidad metodológica de los artículos recuperados en las diferentes bases de datos tras aplicar los criterios de exclusión, se realizó un análisis crítico de los artículos por pares de investigadores aplicando herramientas de lectura crítica.

RESULTADOS

Se encontraron un total de 711 artículos en las diferentes bases de datos mediante las estrategias de búsquedas citadas en el apartado de metodología. Tras la aplicación de los filtros manuales se recuperaron un total de 68 artículos, de los cuales bajo metodología de lectura crítica se seleccionó un total de 20 artículos que cumplían con los criterios de inclusión del estudio. En cuanto a los artículos seleccionados en el estudio, un 70% (n=14), corresponden a la base de datos PubMed, el 5% (n=1) a CINAHL, el 20% (n=4) a la Biblioteca Cochrane Plus y el 5% (n=1) a LILACS. En relación al tipo de estudios recuperados el mayor porcentaje corresponde a los ensayos clínicos aleatorizados, suponiendo un 47'62% (n=10), seguido de un 33'33% (n=7) de estudios cuasi-experimentales, un 14'29% (n=3) de revisiones sistemáticas y un 4'76% (n=1) de estudio piloto.

DISCUSIÓN

La educación realizada mediante llamadas telefónicas mejora los resultados clínicos al final de la intervención disminuyéndose por completo tras su retirada. La educación individualizada estructurada más seguimiento telefónico es un método eficaz para la autogestión y cumplimiento de la medicación mejorando los resultados clínicos en el período de mantenimiento. Las intervenciones educativas individuales como grupales tienen un impacto similar sobre los niveles de HbA1c, IMC, PA y adhesión al tratamiento a los doce y dieciocho meses. Sin embargo, en la educación grupal se mejora la HbA1c y el conocimiento de la diabetes a los seis y nueve meses, sin mostrarse diferencias entre ambas durante los meses posteriores.

CONCLUSIONES

Los profesionales de enfermería representan la figura principal en la educación diabetológica para establecer un control óptimo de la enfermedad. La educación individual previa a la educación grupal, mejora la adhesión al tratamiento, con la necesidad de un seguimiento continuo para mantener los efectos positivos. No obstante, se necesita más investigación adicional de calidad para constatar con certeza los resultados obtenidos.



BIBLIOGRAFÍA

1. American Diabetes Association. Classification and diagnosis of diabetes. *Diabetes Care*. 2017; 40(Suppl. 1):S11–S24
2. Bautista Rodríguez LM, Zambrano Plata GE. La calidad de vida percibida en pacientes diabéticos tipo 2. *Investig Enferm. Imagen Desarr.* 2015 [acceso 11 de noviembre de 2017];17(1):131-148. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560-43812016000100009
3. İlknur Çınar F, Akbayrak N, Çınar M et al The Effectiveness of Nurse-led Telephone Follow-up in Patients with Type 2 Diabetes Mellitus. *Turk Jem* [Internet]. 2010 [acceso 4 de abril de 2018];14:1-5. Disponible en: http://www.turkjem.org/uploads/pdf/14-1-0_1-5.pdf
4. Varney JE, Weiland TJ, Inder WJ, Jelinek GA. Effect of hospital-based telephone coaching on glycaemic control and adherence to management guidelines in type 2 diabetes, a randomised controlled trial. *Intern Med J* [Internet]. 2014 [acceso 4 de abril de 2018];44(9):890-7. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24963611>
5. Guo XH, Ji LN, Lu JM, Liu J, Lou QQ, Liu J, et al. Efficacy of structured education in patients with type 2 diabetes mellitus receiving insulin treatment. *J Diabetes* [Internet]. 2014 [acceso 6 de abril de 2018];6(4):290-7. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24279284>
6. Duke SA, Colagiuri S, Colagiuri R. Individual patient education for people with type 2 diabetes mellitus. *Cochrane Database Syst Rev* [Internet]. 2009 [acceso 22 de abril de 2018]; Disponible en: <http://doi.wiley.com/10.1002/14651858.CD005268.pub2>
7. Song, MS, Kim HS. Intensive management program to improve glycosylated hemoglobin levels and adherence to diet in patients with type 2 diabetes. *Applied Nursing Research*. 2009 [acceso 22 de abril de 2018];42-47. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19171294>