

Virginia La Rosa

«Los avances técnicos mejoran la docencia y nos ayudan a alcanzar nuestro objetivo: cuidar a la persona»

Virginia La Rosa [Enf 03] dirige la Unidad de Docencia Práctica de la Facultad de Enfermería, que este curso ha dado un paso más en la formación de sus alumnos. La simulación clínica avanzada de alta fidelidad como método complementario de aprendizaje permite que el estudiante «sea capaz de llegar más allá de la experiencia vivida».

TEXTO *Patricia Sáinz de Robredo* [Com 08] FOTOGRAFÍA *Manuel Castells* [Com 87]

HACE YA MÁS DE SESENTA AÑOS QUE LA Escuela de Enfermería de la Universidad dio sus primeros pasos. En este tiempo, se ha transformado en Facultad, ha puesto en marcha estudios de grado y posgrado, así como un programa de doctorado que ha implantado con fuerza y éxito. Asimismo, este curso ha inaugurado su propio centro de simulación. Una apuesta por la formación de vanguardia en la que los estudiantes pueden aplicar lo aprendido en un entorno seguro. Una herramienta que ha supuesto una gran mejora en la enseñanza de la práctica manteniendo el objetivo principal: la formación de los alumnos para un cuidado centrado en la persona.

Virginia La Rosa [Enf 03], doctora en Enfermería por King's College, University of London, es la nueva directora de la Uni-

dad de Docencia Práctica y lo ha comprobado: «Las nuevas metodologías mejoran la calidad de la enseñanza pero la esencia de la profesión debe ser la misma».

¿Por qué es importante que la Facultad de Enfermería cuente con un centro de simulación?

Porque la simulación es el puente que une el conocimiento teórico con las prácticas que los alumnos realizan en el ámbito sanitario, lo que denominamos Práctica clínica. Gracias a la simulación ponemos al estudiante en situaciones similares a las que vivirá en una consulta de enfermería, en una unidad de cuidados intensivos o en la habitación de un hospital, pero en un ambiente controlado. De ese modo, recibe formación en un marco en el que los errores no tienen un impacto real. Esto le

aporta confianza en sí mismo, y esta confianza y seguridad se ven luego reflejadas en el cuidado de pacientes.

¿Podría la simulación sustituir a la experiencia real en clínicas y hospitales?

No. El alumno de primero hace prácticas en el centro de simulación, pero ya en segundo curso tiene su primer contacto con pacientes reales en la Clínica Universidad de Navarra. En tercero y en cuarto, además, los alumnos hacen prácticas en centros de la red sanitaria, pública y privada, de Navarra. Estas experiencias se verán enriquecidas a su vez por más horas de simulación y teoría a lo largo de toda la carrera. En definitiva, se trata de un aprendizaje cíclico y lineal al mismo tiempo. La teoría lleva a la práctica, ya sea real o simulada, y esta a la teoría.



¿Qué opina de algunas corrientes que apuestan por otorgar más peso a la simulación?

Pienso que la mejor vía para aprender es la práctica clínica real. Su riqueza y diversidad no es comparable con nada. No obstante, sí es cierto que la simulación ayuda a sacar más provecho a las experiencias clínicas. Esta metodología añade calidad: aumenta el valor de la docencia en enfermería, pero no puede sustituir al trato real con personas.

¿Cuáles son las ventajas de la simulación desde el punto de vista docente?

Por un lado, permite reforzar o insistir en cuestiones de gran relevancia en las que interesa asegurarse de que el alumno tiene claro cómo hay que actuar. Pero al mismo tiempo, la simulación facilita

recrear situaciones poco frecuentes o que los estudiantes, incluso después de realizar prácticas clínicas, quizá no experimenten. Con la simulación, conseguimos que el alumno viva esas situaciones y aprenda a informar a la familia o cómo cuidar, entre otros aspectos.

En estos casos, ¿trabajan solo con los simuladores o cuentan con otras herramientas?

Además de con los simuladores, trabajamos con pacientes estandarizados, es decir, actores formados por nosotros que se hacen pasar por personas que padecen una enfermedad, que son familiares de un paciente, etc. Estas situaciones resultan altamente eficaces en la formación de los alumnos por su gran realismo. Hasta tal punto que son capaces de captar la

responsabilidad que tienen ante el paciente y esto les motiva para preparar en profundidad los escenarios clínicos en los que van a participar. El gran temor es quedarse en blanco delante del enfermo.

Cuando hablamos del Centro de Simulación de Enfermería ustedes destacan que es un centro de alta fidelidad. ¿Qué quiere decir?

Significa que cuenta con alto realismo. Que los maniqués y simuladores no se encuentran en una sala cualquiera sino en espacios que simulan entornos reales de trabajo de los profesionales de enfermería: una UCI, la habitación de un hospital o la consulta de enfermería. Esto tiene gran relevancia desde el punto de vista cognitivo pues está demostrado que cuanto más se sienta el alumno en

una situación real, más actuará como un profesional.


Hablamos de alto realismo, de maniqués que responden fisiológicamente ante fármacos concretos, etc. ¿Cree que estos avances tecnológicos podrían cambiar el propio modo de entender la Enfermería en la Facultad?

No. Creo que el planteamiento de los inicios se mantiene, y queremos que continúe. Han mejorado las herramientas o la metodología, pero todo está orientado hacia la misma manera de entender la Enfermería, que es cuidar teniendo a la persona como centro de nuestro trabajo diario. Es ese «otro modo de ser, otro modo de hacer» que se recoge en el libro del sesenta aniversario de la Facultad, ese «servir a la sociedad en cada persona» del que habla la decana, Mercedes Pérez Díez del Corral, que permanece y permanecerá siempre ahí.

En el ámbito internacional, la simulación en Enfermería se relaciona con el Programa para la Integración del Currículum de Enfermería o Program Nursing Curriculum Integration (PNCI). ¿En qué consiste esta iniciativa?

Se trata de un programa que comenzó en Estados Unidos en 2008 y que consiste en integrar la simulación en los estudios de Enfermería. Para ello, se crean una serie de casos adaptados a las características de la profesión en cada país concreto. En 2010, el PNCI se adecuó a la Enfermería en el Reino Unido, y la idea es que ahora este proyecto se desarrolle en España, que esas mismas situaciones se adapten al contexto y a la cultura de nuestro país. En este sentido, la Facultad de Enfermería de la Universidad de Navarra es el único centro español que está desarrollando este proyecto.

Por último, ¿cuáles son los planes para el Centro de Simulación a largo plazo?

Por un lado, seguir con la docencia de grado y posgrado, y ofrecer formación continuada a toda la red sanitaria de Navarra y comunidades vecinas; además de a otros colectivos interesados. 



① El simulador Apollo es uno de los más sofisticados del centro. Mediante diferentes configuraciones y sistemas operativos, Apollo ofrece flexibilidad y versatilidad en el funcionamiento de los escenarios clínicos simulados para entrenamiento y evaluación.

② La simulación en la enseñanza de Enfermería tiene gran importancia, de hecho, la *International Nursing Association for Clinical Simulation and Learning*, que desarrolla estándares para la simulación, está dirigida por profesionales de Enfermería. Estos mismos estándares son los que se aplican en la Facultad de Enfermería.

③ Athena es uno de los simuladores más avanzados de paciente femenino. Gracias a su sistema pulmonar, puede responder automáticamente

a la ventilación mecánica y demostrar un aumento de la presión inspiratoria máxima. De este modo, se proporciona a los alumnos la mayor confianza, competencia y juicio clínico en el tratamiento.

④ El Centro de Simulación en Enfermería cuenta con un simulador con apariencia de paciente geriátrico, que aporta al alumno experiencia para sus prácticas clínicas en centros hospitalarios o centros geriátricos residenciales.

⑤ El gran parecido de los escenarios clínicos a la realidad obliga a los estudiantes a prepararse con detenimiento cada clase. Según Virginia La Rosa, «la responsabilidad que el alumno siente hacia el paciente simulado le impulsa a ponerse al día con la teoría requerida, antes de asistir al centro de simulación».



2



3



5

EN EQUIPO

Unidad de Docencia Práctica

La Unidad de Docencia Práctica está dirigida por la profesora **Virginia La Rosa** y un grupo de profesionales cuya función es la de desarrollar el conocimiento práctico en coordinación con el resto del profesorado de la Facultad de Enfermería, así como velar por la formación práctica de los alumnos, tanto clínica como simulada.

El equipo lo integran también **Marta Vidaurreta** [Enf 05 Master Enf 10 PhD 16], subdirectora de la Unidad, **Elena Merchán**, como personal de Apoyo a la Docencia del Centro de Simulación de Enfermería, y **Luis Cumba**, técnico del Centro de Simulación.

Además colaboran las profesoras asociadas **Carmen Molina** [Enf 14] y **Coral Romero** [Enf 13], en el ámbito de la Práctica Clínica Tutelada y Práctica Clínica Simulada. Por otra parte, **María Carrión** [Enf 00] y **Marta Lizarbe** [Enf 96] participan en el Proyecto «Programme Nursing Curriculum Integration (PNCI)».

Amanda Wilford, enfermera sénior y profesora adjunta internacional de CAE Healthcare, compañía que diseña y construye productos para simulación, y **Carmen Fernández Panadero**, directora del departamento de I+D+i y soluciones de *e-learning* de la empresa Medical Simulator, prestan asesoramiento a la Unidad de Docencia Práctica.

Además, este equipo cuenta con la colaboración de profesionales de Enfermería del ámbito asistencial.