

## **Sim.UCM: El entrenamiento del error**

**Autores:** Oscar Arrogante Maroto<sup>1</sup>, Eva Gregoria Aparicio Zaldívar<sup>2</sup>, Francisco Javier Sánchez Chillón<sup>1,3</sup>, Ignacio Zaragoza García<sup>1,3</sup>.

<sup>1</sup>Universidad Complutense de Madrid (Departamento de Enfermería); <sup>2</sup>Hospital Universitario de Fuenlabrada, <sup>3</sup>Hospital Universitario 12 de Octubre, Imas12.

### **Introducción**

Desde que Kohn et al., acuñaran la frase de “To err is human”, se ha generado a nivel mundial una cultura de seguridad para el tratamiento y cuidado del paciente y su familia<sup>1</sup>. Esto ha permitido dimensionar la problemática y en la actualidad, se estima que más de 400.000 muertes al año se asociadas a errores prevenibles<sup>2</sup>, constituyendo ya la tercera causa muerte en EE. UU<sup>3</sup>.

### **La Simulación Clínica en la cultura del error**

La simulación clínica es una metodología que permite emular situaciones de forma realista mediante experiencias guiadas que evocan o replican aspectos interesantes del mundo real, permitiendo tanto la interactividad como la repetición y el entrenamiento. La educación basada en simulación está reconocida actualmente como una ayuda fundamental para asegurar el aprendizaje de los estudiantes y profesionales de la salud, así como mejorar la seguridad del paciente<sup>4,5</sup>.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS<sup>6</sup>), los pilares sobre los que debería fundamentarse la educación para fomentar la seguridad del paciente son:

- a) Factores humanos (impacto de la fatiga y estrés en la predisposición para el error).
- b) Sistema de pensamiento (interacción entre personas en un sistema).
- c) Manejo del error (entrenar con el error es mejor que evitarlo).
- d) Trabajo en equipo.

La implementación de la cultura de seguridad del paciente para prevenir infecciones, errores de identificación, así como en los procedimientos, ha sido uno de los pilares básicos de la formación

continuada a profesionales de la salud estos últimos años. Paralelamente se ha ido incorporando al ámbito académico, para que la cultura en seguridad sea un aspecto fundamental desde los inicios en la formación de los estudiantes de la salud.

Autores como King et al.<sup>4</sup> y Salas et al.<sup>5</sup>, apuestan por la utilización de la simulación para el entrenamiento del error. Dado que los errores son inevitables en el entorno clínico, exponerse a ellos en un entorno simulado de aprendizaje, seguro para el estudiante y sin riesgo para el paciente, puede suponer una experiencia de aprendizaje beneficiosa. Keith y Frese<sup>7</sup> muestran mediante un metaanálisis que el manejo del error es mejor que intentar evitar el error. Esto se debe a que exponer al estudiante al error durante la simulación puede revelar vacíos de conocimiento o habilidades que él mismo puede corregir y comentar en el feedback posterior a la simulación. De esta manera, integrar los errores en el entrenamiento puede contribuir a transferir a la práctica clínica una mejora del conocimiento y la respuesta ante los errores, con repercusión final en seguridad del paciente<sup>8</sup>.

Por otro lado, la Society of Simulation for Healthcare señala que:

La simulación permite la libertad de cometer errores sin necesidad de la intervención de expertos para detener el daño al paciente. Al ver el resultado de sus errores, los estudiantes adquieren una poderosa comprensión de las consecuencias de sus acciones y de la necesidad de hacer las cosas bien<sup>9</sup>.

De esta manera, mediante la simulación clínica se pueden entrenar los errores relacionados con<sup>10</sup>:

- 1)Procedimientos: los que suceden mientras el profesional realiza tareas rutinarias prestando poca atención.
- 2)Conocimiento: cuando el profesional se encuentra ante una situación que no sabe cómo resolver por falta de conocimiento o ejecuta una respuesta inadecuada por mala aplicación de éste.
- 3)Normas básicas: errores secundarios a hábitos inadecuados, como el olvidar comprobar la identidad del paciente o no preguntar ni registrar alergias antes de administrar fármacos.

## Referencias

1. Kohn, L. T., Corrigan, J. M. y Donaldson, M. (Eds.) (1999). To err is human: Building a safer health system. Washington: Institute of Medicine.
2. James, J. T. (2013). A new evidence-based estimate of patient harms associated with hospital care. *Journal of Patient Safety*, 9, 122-128.
3. Makary, M. A. y Daniel, M. (2016). Medical error-the third leading cause of death in the US. *BMJ*, 3, i2139.
4. King, A., Holder, M. G. Jr. y Ahmed, R. A. (2013). Error as allies: Error management training in health professions education. *BMJ Quality & Safety*, 22, 516-519.
5. Salas, E., Wilson, K. A, Lazzara, E. H., King, H. B., Augenstein, J.S., Robinson, D. W. y Birnbach, D. J. (2008). Simulation-based training for patient safety: 10 principles that matter. *Journal of Patient Safety*, 4, 308.
6. World Health Organization (2011). Patient safety curriculum guide: Multi-professional edition. Ginebra: World Health Organization. Disponible en: <http://www.who.int/iris/handle/10665/44641>
7. Keith, N. y Frese M. (2008). Effectiveness of error management training: a meta-analysis. *Journal of Applied Psychology*, 93, 59-69.
8. Schmidt, E., Goldhaber-Fiebert, S. N., Ho, L. A. y McDonald, K. M. (2013). Simulation exercises as a patient safety strategy: a systematic review. *Annals of Internal Medicine*, 158, 426-432.
9. Palaganas, J. C., Maxworthy, J. C., Epps C. A. y Mancini, M. E. (Eds.) (2014). *Defining Excellence in Simulation Programs*. Hong Kong: Wolters Kluwer.
10. Henneman, E. A., Roche, J. P., Fisher, D. L., Cunningham, H., Reilly, C. A., Nathanson, B. H. y Henneman, P. L. (2010). Error identification and recovery by student nurses using human patient simulation: opportunity to improve patient safety. *Applied Nursing Research*, 23, 11-21.



Esta obra está bajo una licencia de Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-SinObraDerivada 4.0 Internacional: <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/legalcode>. Cualquier parte de esa obra se puede reproducir sin autorización pero con el reconocimiento y atribución de los autores. No se puede hacer uso comercial de la obra y no se puede alterar, transformar o hacer obras derivadas.