

CARTA CIENTÍFICA

Los juegos de simulación, un camino para la educación en Urgencias de Pediatría

Abel Martínez Mejías

Pediatra. Hospital Universitario de Terrassa, Consorci Sanitari de Terrassa. Coordinador SEUP de los Juegos de Simulación Pediátricos

Sr Editor.

En una editorial anterior de su revista, el Dr. González del Rey⁽¹⁾ hablaba sobre el reto que suponía la educación en la urgencia pediátrica y la necesidad de huir de esquemas tradicionales, sugiriéndonos explorar métodos basados en el descubrimiento, participación, interacción, ludificación, acompañamiento e integración de todos los miembros de un Servicio de Urgencias Pediátricas (SUP), incluyendo a pacientes y familias.

Esta forma de educar debería permitir a nuestros futuros especialistas adquirir simultáneamente los tres dominios de la educación (conocimientos, habilidades y actitudes), a la vez que utilizar las nuevas tecnologías de forma flexible y adaptada a cada contexto.

Por otra parte, el Dr. David Muñoz, en un artículo especial⁽²⁾, destacaba el progresivo desarrollo de la simulación en Emergencias y su importancia como herramienta de aprendizaje, de evaluación de procesos asistenciales, seguridad de paciente e incluso de investigación.

La simulación debería realizarse en un entorno de seguridad (física y psicológica), incluir aspectos como la observación reflexiva, una retroalimentación efectiva y dar respuesta a los dominios educacionales ya comentados. Además, aporta ventajas en el aprendizaje, ya que sitúa a los participantes en contextos muy cercanos a la vida real, considera sus necesidades y experiencias vividas, y puede adaptarse a diferentes entornos, formatos y horarios, lo que conlleva mayor satisfacción⁽³⁾.

A su vez, la Sociedad Española de Urgencias de Pediatría (SEUP) quiere ser referente en la educación en emergencias pediátricas en España, y ha mejorado su cuerpo doctrinal aumentando la producción científica de sus grupos de trabajo

(GT), actualizando protocolos y algoritmos, renovando su revista y potenciando su red de investigación⁽⁴⁾, y ha consolidado una formación variada y de calidad, mediante cursos, seminarios y actividades para sus profesionales (pediatras, enfermería, médicos y residentes), con una clara apuesta por la simulación.

Siguiendo la iniciativa de los “Pediatrics Simulation Games”⁽⁵⁾, SEUP en 2019 adoptó esta actividad con el objetivo de que sus residentes pudieran demostrar y evaluar individualmente y por equipos sus capacidades en el manejo de la urgencia pediátrica. Consistía en una jornada científico-lúdica (Fase nacional), donde los diferentes equipos, tras una ardua y larga preparación en sus SUP, se ponían a prueba midiéndose en el manejo de situaciones clínicas de pacientes pediátricos graves, soporte vital avanzado, reanimación cardiopulmonar, y también comunicación y trabajo en equipo. Este evento permitía, además, conocer otras realidades y facilitaba el intercambio de experiencias en un ambiente de cordialidad, de rigor científico y de “sana competitividad. Ahora nuestros juegos han evolucionado y fruto de la incorporación de GT (Críticos y Simulación), de encuestas y sugerencias de equipos, jueces e instructores, y de una autocritica por parte de la organización, se han incorporado mejoras organizativas, logísticas y sobre todo educacionales (gestión de casos, *feedback* a equipos, tiempos, etc.) (Tabla 1).

Por todo ello quizá sea el momento que consideremos a estos juegos más como una oportunidad formativa que como una competición. Si somos capaces de aprovechar el trabajo que invierten los SUP en su preparación y diseñar una fase nacional más abierta (no solo para los equipos), con *feedbacks* más compartidos y con más actividades científicas y asociativas, probablemente podremos ayudar a la SEUP en la consolidación de una cultura de educación y simulación en la emergencia.

Asumamos el reto que nos lanzaban nuestros sabios, que nuestros “Simulation Games” sean el hilo conductor que nos

Dirección para correspondencia:

Dr. Abel Martínez Mejías

Correo electrónico: abelmartinezmejias4@gmail.com

TABLA 1. Memoria fase nacional juegos de simulación pediátricos.

Año	Nº de equipos	Sede	Hospitales	Composición mínima equipos	Jueces + Instructores + organización	Método selección finalistas	Feed back	Finalistas	Sesiones formativas	Duración	Organización
2019	6	Hospital Universitario Niño Jesús, Madrid	CHUAC; HUVN; CHUIC; HUC; Combinado HUNJ-HURH-HUT; Combinado CST-HUMT	6 MIR 1 reserva 1 coach	7 + 6 + 2	UNA FASE: por puntuación en tres casos, mejor puntuación	Si diferido a coaches	2 EQUIPOS: • HUC • Combinado CST-HUMT	NO	1 día, (6 horas)	Javier Benito (JD) Abel Martínez (JD) Ramón Fernández (JD)
2022	10	Colegio Oficial de Médicos de Navarra, Pamplona	CHUAC; HGUGM; HUC; HUGTIP; HSJD; CHUIC; HURH; HUMS; Combinado CST-HUMT	6 MIR-EIR 1 reserva 1 coach	8 + 4 + 2	DOS FASES: 1ª (2 casos) por puntos (2 eliminados) 2ª (1-3 casos) eliminatorias por pares	No <i>in situ</i> , solo preguntas; no diferido	2 EQUIPOS: • HUMS • Combinado CST-HUMT	NO	1 día, (9 horas)	Paula Vázquez (JD) Abel Martínez (JD) David Muñoz (GTS) Yolanda Ballesteros (GTC) Jesús L. Payeras (GTS) María Ángeles García (JD)
2023	16	Facultad de Medicina de la Universidad de Alcalá de Henares	CHUAC; HGUGM; HUC; HUGTIP; HSJD; CHUIC; HURH; HUMS; HUSE; HUMV; CSPT; HUVN; HSCISP; Combinado CST-HUMT; Combinado HC-HUCA	9 + 7 + 3	DOS FASES: 1ª (2 casos) por puntos (8 eliminados) 2ª (1-3 casos) eliminatorias por pares	Si <i>in situ</i> a equipos Si diferido a coaches	2 EQUIPOS: • CSPT • Combinado HC-HCUA	Sí (DOS) • SHU- SHUA • Asma		2 días, (12 horas)	Mª Teresa Leonardo (GTC) Estibaliz Garrido (GTC) Sandra Yáñez (GTC)

AÑO FASE INTERNACIONAL PSG LATINA

2019	39 EQUIPOS (34 Italia, 5 Europa)										
2022	30 EQUIPOS (23 Italia, 7 Europa)	SEUP-Combinado	Terrassa	Semifinalista							
2023	36 EQUIPOS (30 Italia, 6 Europa)	SEUP-Parc Taulí, Sabadell	Finalista. 2ª								

CHUAC: Complejo Hospitalario Universitario de A Coruña; CST: Hospital Universitario de Terrassa, Consorci Sanitari de Terrassa; HUMT: Hospital Universitario Mutua de Terrassa; HUVN: Hospital Universitario Virgen de las Nieves, Granada; HUC: Hospital Universitario de Cruces, Baracaldo; CHUIC: Complejo Hospitalario Universitario Insular, Materno Infantil de Canarias; HUVN: Hospital Infantil Universitario Niño Jesús, Madrid; HURH: Hospital Universitario Río Hortega, Valladolid; HUT: Hospital Universitario de Toledo. HGUGM: Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Madrid; HSD: Hospital Sant Joan de Déu, Barcelona; HUGTIP: Hospital Universitari Germans Trias i Pujol, Badalona; CSPT: Corporació Sanitaria del Parc Taulí, Sabadell; HUMV: Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Santander; HUSE: Hospital Universitari Son Espases, Palma de Mallorca; HSCISP: Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona; HUMS: Hospital Universitari Miguel Servet, Zaragoza; HC: Hospital Universitario de Cabueñes, Gijón; HUCA: Hospital Universitario Central de Asturias, Oviedo. GTC: Grupo de Trabajo de Críticos; GTS: Grupo de Trabajo de Simulación; JD: Junta Directiva; MIR: Médico Interno Residente; EIR: Enfermera Interno Residente.

ayude a implementar UNA MEJOR EDUCACIÓN EN TODAS LAS URGENCIAS PEDIÁTRICAS.

BIBLIOGRAFÍA

1. González del Rey J. Educación en Urgencias Pediátricas: ¿listos para el reto? *Emerg Pediatr.* 2022; 1(2): 63-4.
2. Muñoz-Santanach D. Simulación en los servicios de Emergencias. *Emerg Pediatr.* 2022; 1(3): 171-7.
3. Dávila-Cervantes A. Simulación en Educación Médica. *Inv Ed Med.* 2014; 3(10): 100-5.
4. <https://seup.org/>
5. <https://www.pediatricsimulationgames.it/>