

## 4 Diagnostico de la situación o problema

«En México mueren entre 33 mil y 53 personas al año por arresto cardíaco»<sup>1</sup>, el tratamiento inmediato elevaría la tasa de supervivencia de pacientes con paro cardiorespiratorio.

Una causa de la falta de atención inmediata a pacientes que presentan paro cardiorespiratorio es por el desconocimiento de las técnicas de reanimación cardiopulmonar básica, la enseñanza de las mismas con pacientes reales no es factible, aun estando dentro de un hospital, pues en situación de urgencia es imposible que el docente haga una exposición uniforme del problema o explique de manera detallada el procedimiento a los aprendices. Es necesario encontrar una manera de proporcionar escenarios reales para la enseñanza médica sin poner en riesgo la vida de pacientes.

En busca de una solución, se ha optado por utilizar simuladores, pero, en algunos casos, la falta de realismo desilusiona al estudiante y no logra la enseñanza adecuada.

Los simuladores necesitan ser más realistas, para ello se les debe otorgar la capacidad de emular condiciones fisiológicas similares a las que presentaría un paciente en una emergencia real.

La complejidad de las respuestas fisiológicas humanas, que además varían de individuo a individuo, han dificultado la creación de un simulador de “propósito general” para la enseñanza de la medicina, esto ha provocado la creación de simuladores para escenarios específicos, como lo es un paro cardiorespiratorio.

Los simuladores para la enseñanza de la RCP básica han sido muy bien adoptados, pero la mayoría de éstos no recrea una respuesta fisiológica, los simuladores están muy lejos de un escenario realista, de igual manera carece de retroalimentación objetiva sobre el procedimiento efectuado por el alumno o los posibles resultados en el paciente.

La retroalimentación proporcionaría al alumno una manera alternativa de aprender de sus errores, es decir, sin necesidad de exponer al paciente. Se ha observado que la retroalimentación puede mostrar mejorías en el aprendizaje hasta en un 74%<sup>2</sup>. Esto nos lleva a plantear los siguientes cuestionamientos:

¿Cómo otorgar mayor realismo al simulador de reanimación cardiopulmonar?

¿De qué manera se puede proporcionar una retroalimentación objetiva a los estudiantes?

---

<sup>1</sup> Enrique Asencio, «Conceptos actuales sobre la muerte súbita», Gaceta Médica de México, 141/2, marzo, México, 2005p. 90.

<sup>2</sup> Veloski J., *et all*, «Systematic review of the literature on assessment, feedback and physicians clinical performance», BEME Guide No. 7, p. 118