

## Estrategia para el Desarrollo de Habilidades en la Atención de Urgencias Obstétricas en el Estudiante de Medicina

**Luis Alejandro Villao Rodríguez<sup>1</sup>**

[alejandro\\_villao@hotmail.com](mailto:alejandro_villao@hotmail.com)

<https://orcid.org/0009-0003-9132-9206>

Investigador independiente

Guayaquil – Ecuador

**Jimmy Fernando Yaguana Torres**

[jimmy.yaguana@yahoo.com](mailto:jimmy.yaguana@yahoo.com)

<https://orcid.org/0000-0003-2743-5605>

Investigador independiente

Guayaquil – Ecuador

**Silvia Lara Arriaga**

[silviamlaraa@hotmail.com](mailto:silviamlaraa@hotmail.com)

<https://orcid.org/0000-0002-0964-6751>

Investigador independiente

Guayaquil – Ecuador

### RESUMEN

La instrucción de la medicina engloba la transmisión de una cadena de conocimientos sobre la ciencia médica, la capacitación para practicar un conjunto de habilidades clínicas entre las que destacan los procedimientos diagnósticos y terapéuticos, y la transmisión de una serie de actitudes relacionadas con los principios y valores de la profesión médica, en este estudio forjamos el desarrollo de habilidades en la atención de urgencias gineco-obstétricas en el estudiante de Medicina. Métodos: Estudio observacional, alcance descriptivo, diseño no experimental, recolección de datos a través de cuestionarios en una institución de educación superior que ofrece educación médica en régimen de internado, Hospital Verdi Cevallos Balda de Portoviejo, se realizó entre docentes y estudiantes, año 2023. Validamos el cuestionario de los dos grupos de encuestados. Utilizamos gráficos y tablas para representar las correspondencias del parto y la importancia percibida de los resultados del aprendizaje de habilidades en el área de ginecología y obstetricia. Resultados: Los índices de respuesta a las críticas al programa de estrategias para el desarrollo de habilidades en atención de emergencia obstétrica de los estudiantes de Medicina son del 30% (n=17), por otro lado, los docentes evaluaron las habilidades de los estudiantes solo el 14%. (n=8) tienen dificultades para comprender las habilidades enseñadas. Conclusiones: Los resultados resaltan que las estrategias para el desarrollo de habilidades en la atención de emergencias obstétricas en el estudiante de Medicina, en el Hospital Verdi Cevallos Balda, son apropiadas para el formador de docentes.

**Palabras clave:** educación; ginecología; docentes; médicos

---

<sup>1</sup> Autor principal.

Correspondencia: [alejandro\\_villao@hotmail.com](mailto:alejandro_villao@hotmail.com)

## **Strategy for the Development of Skills in the Care of Obstetric Emergencies in the Medical Student**

### **ABSTRACT**

The instruction of medicine encompasses the transmission of a chain of knowledge about medical science, the training to practice a set of clinical skills among which diagnostic and therapeutic procedures stand out, and the transmission of a series of attitudes related to the principles and values of the medical profession, in this study we forge the development of skills in the care of gynecological-obstetric emergencies in the medical student. Methods: Observational study, descriptive scope, non-experimental design, data collection through questionnaires in a higher education institution that offers medical education in boarding school, Hospital Verdi Cevallos Balda de Portoviejo, was carried out among teachers and students, 2023. We validated the questionnaires of the two groups of respondents. We use graphs and tables to represent the correspondences of the delivery and the perceived importance of the results of the learning of skills in the area of gynecology and obstetrics. Results: The response rates to the critiques of the program of strategies for the development of skills in obstetric emergency care of Medicine students are 30% (n=17), on the other hand, the teachers evaluated the skills of the students only 14% (n=8) have difficulty understanding the skills taught. Conclusions: The results emphasize that the strategies for the development of skills in the care of obstetric emergencies in the Medicine student, at the Verdi Cevallos Balda Hospital are appropriate for the teacher educator.

**Keywords:** *education; gynecology; teachers; doctors*

*Artículo recibido 15 setiembre 2023  
Aceptado para publicación: 28 octubre 2023*

## INTRODUCCIÓN

La enseñanza de las habilidades clínicas, que es un campo resentido en las condiciones actuales, ha tenido sin embargo un denominador común desde siempre, y que ha sido la participación del alumno en tales actividades, en sus distintas fases (entrenamiento, práctica tutelada y autonomía). Pero se reconoce que el mejor método para adquirirlas es familiarizarse y entrenarse en ellas. Cada día se ve pacientes en el hospital público para que puedan oír sus síntomas y ver la exploración física. Entonces se pregunta a los estudiantes sobre lo que han observado en los pacientes y sobre sus pensamientos y percepciones en cuanto a la causa de la enfermedad y a los principios de tratamiento. <sup>(1)</sup>

Actualmente, debido al monumental desarrollo de la tecnología, la medicina ha dejado de enseñarse con frecuencia al lado de la cama del paciente. El médico puede llegar a ser un experto en el requerimiento de una serie de cosas, aprendiendo a solicitar un buen número de exploraciones que luego no sabe cómo se realizan, cómo se jerarquizan o cómo se interpretan <sup>(2)</sup>. A menudo, esto corre paralelo a un deterioro en su capacitación para interpretar los síntomas y los signos a la luz del saber nosológico, o en su capacidad para saber y entender la fisiopatología de un proceso, los síntomas clínicos asociados al mismo o la historia natural de la enfermedad. Nos podemos convertir en médicos más expertos en la indicación de una serie de pruebas (que luego no siempre sabremos interpretar) que, en la realización de un estudio clínico riguroso completado con técnicas diagnósticas y terapéuticas básicas, lo que finalmente puede requerir un sinnúmero de consultores cada uno para una cosa distinta.

Todos los recursos asistenciales se deben poner al servicio de la docencia: la hospitalización, las consultas, los bloques quirúrgicos, las áreas de urgencias y críticos, las unidades de técnicas y exploraciones, el ámbito de la atención primaria, etc. Para que el tiempo que el alumno pasa en tales áreas, unas veces acompañado por su tutor o profesor de prácticas (las dos terceras partes del tiempo) o practicando en solitario (la tercera parte de su tiempo), sea lo más productivo. Es crucial brindar capacitación médica basada en las necesidades de los internos para mejorar sus habilidades para tratar a pacientes mujeres. <sup>(3)</sup>

En la práctica, esto puede requerir que el alumno deba incorporarse a los servicios clínicos como si fuera un residente '0' más que como si fuera un alumno en prácticas durante un horario limitado, muchas veces difícil de compatibilizar con la actividad clínica diaria del personal del hospital. En el Hospital

docente de estudio Verdi Cevallos Balda, Ecuador, las enseñanzas son aún al pie de la cama con el paciente y el tutor presente, se imparte prácticas por guardias en el área de ginecología, sala de partos, quirófano, urgencias atendiendo al paciente como un residente “0” pero siempre supervisado por el residente mayor o tutor; además otras de las estrategias usadas por los docentes son las clases por medio de audiovisuales, casos clínicos y prácticas con maniquíes y simulación <sup>(4)</sup><sup>(5)</sup> para el aprendizaje de examen físico gineco obstétrico y así ponerlo en práctica cuando se atiende a los pacientes durante las guardias.

El objetivo de este estudio, es determinar las estrategias para el desarrollo de habilidades en la atención de urgencias obstétricas en el estudiante de Medicina, en el internado, el Hospital Verdi Cevallos Balda de Portoviejo, que se llevó a cabo entre docentes y estudiantes, 2023, para valorar el índice de aprendizaje de los estudiantes y si las estrategias de los docentes son captadas de adecuada manera por el estudiantado.

## **METODOLOGÍA**

El presente estudio es de tipo observacional, con enfoque cualitativo, alcance descriptivo, diseño no experimental de corte transversal.

### **Método Descriptivo**

Realizamos una exposición narrativa, numérica y/o gráfica, lo más detallada y exhaustiva posible de la realidad que se investiga en nuestro estudio. El objetivo de este método es disponer de un primer conocimiento de la realidad tal y como se desprende de la observación directa que hacemos con del conocimiento que se ha adquirido a través de información o estudios aportados por otros autores con relación al tipo de estudio.

### **Encuestas**

Dado que no ha habido estudios sistemáticos que analicen las actitudes hacia los resultados del aprendizaje y las habilidades en la atención de urgencias obstétricas en el estudiante de Medicina, utilizamos encuestas en línea desarrolladas por nosotros mismos, lo que resultó en una base de datos transversal. El período del estudio fue de enero a agosto de 2023. En el Hospital Verdi Cevallos Balda de Portoviejo, Ecuador. Desarrollamos dos cuestionarios, uno para docentes (n=19) y otro para estudiantes (n=56), así validar tanto lo que percibe el estudiantado por parte de los docentes, y por los

docentes como reciben la información los estudiantes según su pedagogía de estrategias impartida para desarrollar habilidades en la atención de urgencias obstétricas. Se tabuló por medio del programa SPSS Statistics, y validación de variables chi cuadrado y desviación estándar.

## RESULTADOS

**Tabla 1**

Estrategias para el desarrollo de habilidades en la atención de urgencias obstétricas en el estudiante de Medicina por los docentes.

	Frecuencia	Porcentaje
Ultrasonido obstétrico	56	100%
Laparoscopia básica	56	100%
Trastornos de la vulva	53	94%
Comunicación profesionalidad	56	100%
Liderazgo	49	87%
Anatomía del suelo pélvico	55	98%
Vasculatura pélvica	55	98%
Anatomía perineal	48	85%
Histeroscopia básica	55	98%
Casos de oncología ginecológica	53	94%
Consentimiento informado	53	94%
Sangrado del primer trimestre	54	96%
Prolapso e incontinencia	54	96%
Anestesia obstétrica	56	100%
Trastornos de la menstruación	56	100%
Complicaciones médicas del embarazo	56	100%
Anticoncepción	56	100%
Procedimientos de consultorio ginecológico	56	100%
Acercamiento a la literatura	56	100%
Casos de gestión de consultorio ginecológico	56	100%
Complicaciones posparto	56	100%
Postoperatorio ginecológico	56	100%
Escritura de recetas	56	100%
Cuidado de heridas	56	100%
Triaje obstétrico	56	100%
Posicionamiento operativo	56	100%
Asistir en sala de parto	56	100%
Prácticas de simulación	56	100%

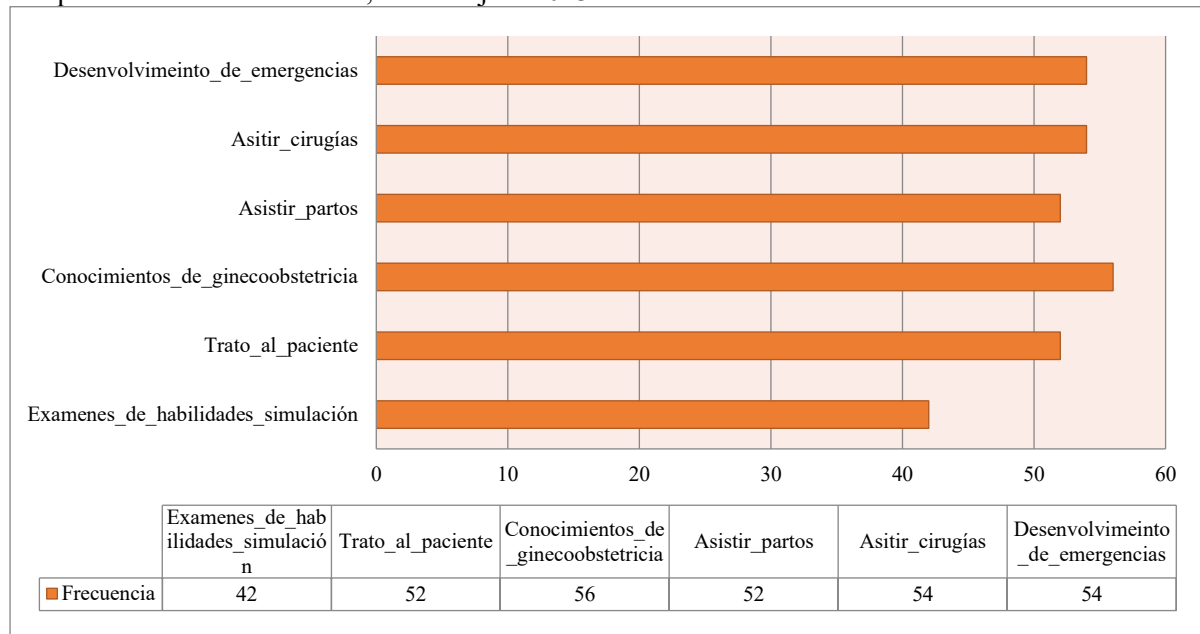
Fuente: Base de Encuestas dirigidas a Estudiantes para medir las habilidades desarrolladas para la atención de urgencias obstétricas en el estudiante de Medicina, en el Hospital Verdi Cevallos Balda, Portoviejo – 2023

En la tabla 1 observamos las diferentes estrategias para fortalecer habilidades en la atención de urgencias obstétricas en el estudiante de Medicina, con mayor incidencia prácticas de simulación, triaje

obstétrico, casos de gestión de consultorio gineco obstétrico, cuidado de heridas y comunicación, el 100 % de los estudiantes están preparados y poseen estas habilidades, mientras que una minoría presenta falencias en la teoría y en el liderazgo con 48,49 % respectivamente.

**Figura 1**

Habilidades adquiridas para la atención de urgencias obstétricas por el estudiante de Medicina, en el Hospital Verdi Cevallos Balda, Portoviejo – 2023.



Fuente: Base de Encuestas dirigidas a Docentes para medir las habilidades adquiridas para la atención de urgencias obstétricas por el estudiante de Medicina, en el Hospital Verdi Cevallos Balda, Portoviejo – 2023

En resumen, hicimos preguntas a los docentes sobre la importancia, de la tasa de adquisición de los resultados del aprendizaje de habilidades para la atención de urgencias obstétricas en el estudiante de Medicina, además de la escala de Likert. Desde la perspectiva de profesores y estudiantes, en este Gráfico 1 podemos indagar que las estrategias impartidas por lo docentes para que los estudiantes desarrollen habilidades en urgencias ginecoobstetricias en el internado son muy buenas con mayor del 95% desarrollan destrezas y tienen buen desenvolvimiento según los exámenes a cada uno de ellos en aulas y el prácticas, una de las que mayor prefieren antes de estar en contacto con los pacientes es la simulación y maniqués le ha ayudado enormemente en sus habilidades, y que en su representación en nuestro país en el Hospital Verdi Cevallos Balda tenemos buenos educadores y se está formando un buen profesional médico no tanto en el servicio de ginecología sino en todas las ramas impartidas. Los docentes calificaron los resultados del aprendizaje en una escala de Likert con respecto a si son importantes para la profesión médica (escala de calificación: 1 = el menos importante, 5 = el más

importante) y en qué medida los entregan durante los cursos (escala de calificación: 1 = nada, 5 = mucho). Con un Chi-cuadrado de Pearson de 0,7 tomando en cuenta que es mayor a 0,05 y que una hipótesis nula se rechazaba cuando es menor al valor mencionado, quiere decir que no hay evidencia estadísticamente significativa para rechazar la hipótesis. Con una desviación estándar de 0,4 es decir cerca del valor esperado.

## **DISCUSION**

En el estudio realizado hemos comparado con varias investigaciones a nivel internacional, como los estudios la formación de las nuevas generaciones de médicos enfrenta grandes desafíos. El método educativo debe garantizar el acceso a técnicas educativas modernas y eficaces. La simulación médica es un método que se está desarrollando de forma muy dinámica. Actualmente, todas las universidades médicas de Polonia tienen acceso a las instalaciones de un Centro de Simulación Médica. Se pueden utilizar muchos tipos de simulaciones. La variedad de técnicas es considerable. Desde entrenadores simples, pasando por simuladores de pacientes avanzados hasta simulación híbrida o realidad virtual. Gracias a su uso, es posible enseñar procedimientos médicos básicos de forma segura, sin comprometer la intimidad del paciente. Una ventaja adicional es la posibilidad de formarse en un equipo interdisciplinario al comparar con nuestro estudio coincide los resultados de la mejor manera de enseñar las áreas de gineco-obstetricia es mediante la simulación. <sup>(6)</sup>

Otro artículo de la serie "To the Point" preparada por el Comité de Educación Médica de Pregrado (UMEC) de la Asociación de Profesores de Ginecología y Obstetricia (APGO), brinda a los educadores una descripción general del uso de la simulación en la educación médica de pregrado en el campo de la Obstetricia y Ginecología. La simulación juega un papel importante en la educación de los estudiantes de medicina. Los estudiantes sirven cada vez más como observadores clínicos y brindan atención menos directa al paciente. La simulación puede ayudar a estandarizar la educación y garantizar la calidad y la comparabilidad en un entorno educativo cada vez más amplio. Este artículo resume el papel cada vez mayor de la simulación en la educación médica de pregrado en obstetricia y ginecología y su efecto en los resultados importantes del alumno, como la confianza, el conocimiento, las habilidades, los comportamientos en el lugar de trabajo y luego ponerlos en práctica con la paciente. <sup>(5)</sup>

La implementación de los Hitos del Consejo de Acreditación para la Educación Médica de Graduados (ACGME) en el campo de la obstetricia y la ginecología ha llegado con el Nivel Uno de los Hitos definido como el nivel esperado de un residente de primer año entrante. Se enseñan, implementan y evalúan una materia optativa de 4 semanas para estudiantes de cuarto año de la facultad de medicina, que utilizó un enfoque multimodal para enseñar y evaluar las competencias del Nivel Uno. El plan de estudios de 78 horas utilizó conferencias didácticas tradicionales, sesiones de aprendizaje activo de aula invertida, un plan de estudios de paginación simulado, capacitación de simulación, disecciones anatómicas de cadáveres embalsamados y procedimientos operativos de cadáveres frescos congelados. Realizamos una evaluación de los conocimientos y habilidades quirúrgicas de los estudiantes antes y después de la finalización del curso. Los estudiantes también recibieron comentarios sobre su evaluación y manejo de ocho escenarios de paginación simulados. Los estudiantes completaron encuestas de satisfacción del contenido del curso al finalizar cada una de las 4 semanas. <sup>(7)</sup>

Los estudiantes demostraron una mejora en el conocimiento y las habilidades quirúrgicas al finalizar el curso. La confianza en la localización tendió a mejorar al finalizar el curso. La satisfacción de los estudiantes fue alta para todo el contenido del curso, y los componentes de aprendizaje activo del plan de estudios (aula invertida, simulación y sesiones de anatomía) obtuvieron puntajes más altos que la didáctica tradicional en las seis categorías de nuestra encuesta de satisfacción de los estudiantes. Este estudio piloto demuestra un enfoque práctico para preparar a los estudiantes de medicina de cuarto año para las expectativas de Milestones Level One en obstetricia y ginecología. Este plan de estudios puede servir como marco para que las facultades de medicina y las especialidades específicas trabajen para cumplir con los primeros pasos del Sistema de Acreditación Next de ACGME.

Una selección de escenarios clínicos que utilizaron casos de simulación de obstetricia y ginecología, previamente utilizados, sirvió como base para las sesiones de simulación. Para simulaciones obstétricas, SimMom<sup>®</sup> y Noelle<sup>®</sup> Se utilizaron simuladores de parto humano. Se utilizaron entrenadores de caja tradicionales para simulaciones histeroscópicas y laparoscópicas. <sup>(8)</sup> Para cada caso clínico se realizó una breve presentación didáctica sobre la presentación clínica de cada escenario. Luego, a cada participante se le dio una breve viñeta clínica y se le indicó que manejara al paciente para el escenario particular. Los elementos de evaluación incluyeron el conocimiento de la situación clínica, el



reconocimiento de los signos pertinentes del problema clínico, la gestión y la comunicación del equipo cuando corresponda. Al finalizar cada sesión, los alumnos recibieron retroalimentación directa en cada área. A continuación, se dio a los alumnos la oportunidad de repetir la estación.

Disecciones anatómicas, Las sesiones básicas de anatomía pélvica, utilizando cadáveres embalsamados, fueron diseñadas y dirigidas por profesores del departamento de anatomía. Estas sesiones cubrieron las capas de la pared abdominal, las vísceras pélvicas y el riego sanguíneo, los músculos del piso pélvico y la anatomía perineal. Un miembro de la facultad de la División de Ciencias Anatómicas enseñó las cinco sesiones.

Procedimientos operativos, Las sesiones de anatomía clínica utilizaron pelvis cadavéricas congeladas frescas y fueron realizadas por dos profesores de obstetricia y ginecología. Estas sesiones cubrieron dos casos quirúrgicos básicos de primer año (ligadura de trompas y laceración perineal de segundo grado) y dos casos de nivel avanzado (histerectomía abdominal y salpingo ooforectomía bilateral) para reforzar la relevancia clínica de las sesiones de anatomía pélvica. Las disecciones frescas congeladas se realizaron durante un período de 2 días con una proporción cadáver-estudiante de 1-2. La instrucción incluyó una introducción a los instrumentos quirúrgicos y las suturas utilizadas para cada procedimiento, así como una breve revisión de la anatomía clínica. Luego, los estudiantes realizaron una ligadura de trompas, una reparación de laceración perineal de segundo grado y una histerectomía abdominal total con salpingo ooforectomía bilateral en sus cadáveres. Los alumnos recibieron comentarios sobre la riqueza de los movimientos, el uso adecuado de los instrumentos y la calidad de los nudos atados. A lo largo de cada procedimiento, se describieron las complicaciones comunes y las posibles variaciones en la anatomía y la técnica. Por lo que estos estudios mencionados se comparan con el presente estudio recalando a la simulación como una de las estrategias que genera buenas habilidades en los estudiantes en sus prácticas con las pacientes en el área de ginecoobstetricia.

## **CONCLUSIONES**

La formación de las nuevas generaciones de médicos enfrenta grandes desafíos en todo el mundo. El sistema educativo debe garantizar el acceso a técnicas educativas modernas y eficaces. La simulación médica es un método que se está desarrollando de forma muy dinámica.

Actualmente, la mayoría de las universidades privadas con facultades de Medicina tienen acceso a las instalaciones de un Centro de Simulación Médica y las Universidades públicas o estatales están implementando este tipo de Centros de Simulación Médica. Se pueden utilizar muchos tipos de simulaciones. La variedad de técnicas es considerable. Desde entrenadores simples, pasando por simuladores de pacientes avanzados hasta simulación híbrida o realidad virtual. Gracias a su uso, es posible enseñar procedimientos médicos básicos de forma segura, sin comprometer la intimidad del paciente. Una ventaja adicional es la posibilidad de formarse en un equipo interdisciplinar.

El objetivo de este trabajo fue presentar la posibilidad de utilizar la simulación médica como un método de enseñanza eficaz e interesante de los estudiantes de medicina en el campo de la ginecología y obstetricia entre otros mencionados. Los autores describieron diferentes técnicas y niveles de sofisticación de la simulación. También se describieron las tareas básicas del docente. El trabajo puede ser un interesante complemento para las prácticas asistenciales en los hospitales en el área de Ginecología y Obstetricia. Además, en las universidades del Ecuador como en los mismos hospitales, como lo es el Hospital Verdi Cevallos Balda cuentan con sala de simulación para prácticas de los estudiantes de medicina como los residentes.

#### **REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS**

Núñez JM. La enseñanza de las habilidades clínicas. *Educación Médica*. 2008 Diciembre; 11(1).

Samantha Coster INea. Interprofessional attitudes amongst undergraduate students in the health professions: A longitudinal questionnaire survey. *Elsevier*. 2008 Febrero; 45: p. 1667–1681.

Yohei Onodera YMea. Una encuesta de internos japoneses para prepararse para la formación clínica obligatoria en obstetricia y ginecología. *Revista de investigación en obstetricia y ginecología*. 2021 Abril; 47(7).

Tomasz Klosiewicz RZea. Aplicación de la simulación médica en la formación de estudiantes de medicina del área de ginecología y obstetricia. *Ginekol Pol*. 2020; 91(5).

Elise N. Everett DFea. Al grano: El papel cada vez mayor de la simulación en la educación de los estudiantes de medicina en obstetricia y ginecología. *American Journal of Obstetrics & Gynecology*. 2019 Febrero; 220(2).

Tomasz Klosiewicz RZea. Application of medical simulation in the education of medical students in the area of gynecology and obstetrics. *Ginekologia Polska*. 2020 Noviembre; 91(5).

Sistema de Acreditación ACGME Next. [Online].; 2014 [cited 2023 Agosto 19. Available from: <http://www.webcitation.org/6RnzAvvKA>.

Pamela Andreatta JFea. Una encuesta de internos japoneses para prepararse para la formación clínica obligatoria en obstetricia y ginecología. *Revista americana de obstetricia y ginecología*. 2011 Octubre; 205(4).