

Evaluación longitudinal de la retención de habilidades tras formación basada en simulación

Álvaro Velasco de Andrés(1), Esther León Castelao(2), Ramón Maruri Sánchez(3), Leticia Peláez Rodríguez(1), José Luis Flor de Lis Lasierra(4), Víctor Manuel Juárez Olmos(1), Vanesa Bruña Fernández(1), Cristina Martín-Arriscado(1), Lourdes Vicent Alaminos(1), Roberto Martín Asenjo(1), Rafael Salguero Bodes(1), Fernando Arribas Ynsaurriaga(1) y Alejandro Durante López(1) de (1)Servicio de Cardiología. Hospital Universitario 12 de Octubre, Madrid - España, (2)Laboratorio de Simulación. Universidad de Barcelona, Barcelona - España, (3)Servicio de Cardiología. Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz, Madrid - España y (4)Servicio de Medicina Intensiva. Centro de Simulación. Hospital Universitario 12 de Octubre, Madrid - España

Introducción: La formación basada en simulación se ha consolidado como una estrategia clave en la educación médica contemporánea, especialmente en entornos agudos y cardiológicos donde el trabajo en equipo es determinante para la seguridad del paciente. Aunque los beneficios a corto plazo están bien establecidos, la evidencia sobre la retención a largo plazo de habilidades no técnicas sigue siendo limitada.
El objetivo fue evaluar el impacto de la formación basada en simulación sobre el rendimiento en trabajo en equipo mediante la escala TEAM en tres momentos (basal, post-intervención y a un año), así como identificar predictores de mantenimiento de dicho rendimiento.

Métodos: Estudio observacional longitudinal basado en un registro prospectivo institucional de programas de simulación realizados entre 2018 y 2024. Se incluyeron profesionales sanitarios de cardiología, atención primaria y enfermería. El rendimiento en trabajo en equipo se evaluó con la versión validada en español de la escala TEAM en tres puntos temporales. Se emplearon modelos lineales mixtos para analizar cambios longitudinales e identificar predictores independientes.

Resultados: Se incluyeron 688 profesionales (edad media 36,5 años; 69,9% mujeres). La puntuación media TEAM aumentó significativamente de 4,47 (DE 1,23) basal a 8,69 (DE 0,64) post-intervención ($p < 0,001$), manteniéndose superior al basal al año (6,98; DE 0,46; $p < 0,001$), aunque con un descenso respecto al post inmediato ($p = 0,01$). La participación reciente en simulación de alta fidelidad (? = 0,69; $p < 0,001$) y en formación en soporte vital avanzado (? = 0,57; $p < 0,001$) se asoció de forma independiente con mejores resultados. No se observaron asociaciones significativas con sexo, rol profesional o ámbito laboral. La satisfacción fue elevada (9,76/10).

Conclusiones: La formación basada en simulación produce mejoras sustanciales y duraderas en el trabajo en equipo, con retención parcial al año. La exposición reciente a entrenamiento avanzado se asocia a un mejor rendimiento, lo que respalda la necesidad de programas de actualización periódicos para mantener competencias no técnicas en entornos clínicos complejos.

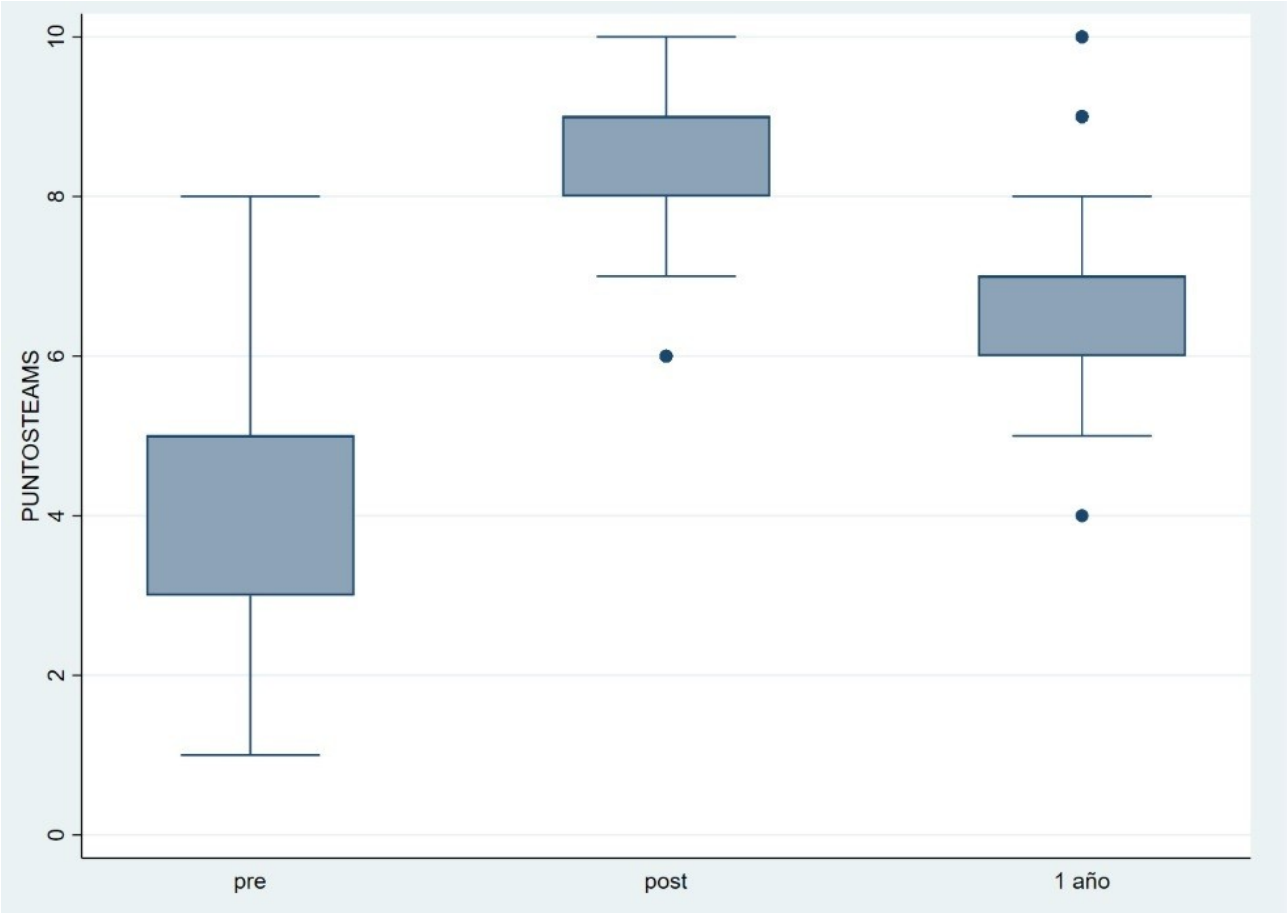


Tabla 1. Características basales de la población

Variable	Valor
Edad (media ± DE)	36.48 (8.74)
Hombres (n)	481 (69.91%)
Médico Adjunto	438 (63.66%)
Enfermería	163 (23.69%)
Residente	87 (12.65%)
Simulación de Alta Fidelidad <2 años previamente	155 (22.53%)
Curso Soporte Vital Avanzado <2 años antes	318 (46.22%)
PUNTOS TEAM Score Encuesta 1	4.47 (1.23)
PUNTOS TEAM Score Encuesta 2	8.68 (0.64)
Curso entremedias (curso entre simulación y E3): Sí	21 (3.05%)
PUNTOS TEAM Score Encuesta 3	6.98 (1.01)
Satisfacción con la formación (escala 0–10)	9.76 (0.46)

Tabla 1. Características basales de la población que realizó los cursos de simulación, junto con las puntuaciones en los diferentes momentos temporales de la encuesta TEAM