FASE 2. TALLER PRÁCTICO PRESENCIAL

8. Características del taller

Fecha: 20 de noviembre de 2026
Modalidad: Presencial
Duración recomendada: 4 horas
Número ideal de participantes: Entre 12 y 15
Metodología: Casos clínicos, demostración, simulación, trabajo en grupos y discusión guiada

El taller no tendrá como finalidad capacitar a los participantes para realizar la técnica. Su objetivo será que puedan comprenderla, observar su ejecución, reconocer sus puntos críticos y contextualizar adecuadamente el papel del producto.

9. Programa del taller práctico

Bloque 1. Introducción y recuperación de conocimientos

Duración: 20 minutos

- Presentación de los objetivos del taller.
- Revisión de los principales conceptos aprendidos en las clases grabadas.
- Resolución de dudas teóricas.
- Explicación de la dinámica de trabajo.
- Presentación del entorno de simulación.

Esta revisión se realizará mediante preguntas breves y participación de los asistentes, evitando repetir una exposición teórica completa.

Bloque 2. Caso clínico 1: evolución del distrés respiratorio y decisión de administrar surfactante

Duración: 35 minutos

Escenario propuesto

Recién nacido prematuro de 29 semanas de gestación que inicia soporte respiratorio no invasivo y presenta posteriormente un incremento progresivo de sus necesidades de oxígeno.

Desarrollo del caso

El caso se presentará de forma secuencial:

1. Datos del nacimiento.

2. Situación respiratoria inicial.
3. Inicio del soporte no invasivo.
4. Evolución durante las primeras horas.
5. Aumento de las necesidades de oxígeno.
6. Valoración de la necesidad de surfactante.
7. Elección de la técnica de administración.

Aspectos que se discutirán

- Qué información analiza el equipo clínico.
- Por qué el surfactante no se administra necesariamente a todos los pacientes de forma inmediata.
- Importancia de la evolución respiratoria.
- Diferencias entre intubación, INSURE y LISA/MIST.
- Objetivo de mantener la respiración espontánea.
- Factores que pueden favorecer el éxito del procedimiento.

Las decisiones clínicas serán explicadas por el profesorado, sin exigir conocimientos médicos avanzados a los participantes.

Bloque 3. Caso clínico 2: el recién nacido extremadamente prematuro

Duración: 35 minutos

Escenario propuesto

Recién nacido de 24 semanas de gestación y muy bajo peso al nacimiento, con riesgo elevado de síndrome de distrés respiratorio y fracaso del soporte no invasivo.

Aspectos que se discutirán

- Influencia de la edad gestacional.
- Diferencias respecto al primer caso.
- Riesgo de deterioro respiratorio.
- Posibilidad de intubación desde el nacimiento.
- Selección de pacientes para LISA/MIST.
- Experiencia necesaria del centro.

- Limitaciones del procedimiento.
- Situaciones en las que puede ser necesario abandonar la estrategia mínimamente invasiva.
- Posibilidad de intubación posterior pese a haber administrado surfactante mediante LISA/MIST.

El objetivo será mostrar que la técnica no se aplica de forma idéntica en todos los pacientes y que la decisión depende del contexto clínico y de la experiencia del equipo.

Bloque 4. Conocimiento del material y preparación del procedimiento

Duración: 30 minutos

Presentación y explicación del material:

- Simulador neonatal.
- Sistema de soporte respiratorio no invasivo.
- Interfaz nasal.
- Laringoscopio convencional.
- Videolaringoscopio, cuando esté disponible.
- Catéter específico para LISA/MIST.
- Catéter vascular utilizado en algunas variantes.
- Jeringas y conexiones.
- Pinzas.
- Material de fijación.
- Elementos para medir la profundidad de introducción.
- Material para la preparación y administración del surfactante.
- Monitorización del paciente.

Los participantes podrán examinar y manipular el material, reconociendo la función de cada elemento dentro del procedimiento.

También se mostrarán las diferencias entre los catéteres flexibles y los dispositivos más rígidos o específicamente diseñados para LISA/MIST.

Bloque 5. Demostración completa sobre simulador

Duración: 45 minutos

El profesorado realizará una demostración estructurada del procedimiento:

1. Preparación del puesto.
2. Comprobación del material.
3. Distribución de funciones entre los miembros del equipo.
4. Preparación del producto.
5. Posicionamiento del paciente.
6. Mantenimiento del soporte respiratorio.
7. Monitorización.
8. Simulación de la laringoscopia.
9. Introducción del catéter.
10. Mantenimiento de la posición del dispositivo.
11. Administración progresiva del surfactante.
12. Vigilancia de la tolerancia.
13. Retirada del catéter.
14. Comprobaciones posteriores.
15. Reevaluación respiratoria.

Durante la demostración se explicará qué está observando cada profesional, qué acciones se coordinan y qué señales pueden indicar que el procedimiento no está evolucionando correctamente.

Bloque 6. Simulación de incidencias

Duración: 45 minutos

Se reproducirán diferentes incidencias mediante el simulador o mediante la discusión de secuencias clínicas.

Escenario A. Desaturación durante la administración

- Descenso de la saturación de oxígeno.
- Interrupción temporal de la administración.
- Valoración de la recuperación.
- Coordinación del equipo.

Escenario B. Bradicardia

- Identificación del cambio en la frecuencia cardiaca.
- Suspensión de la administración.
- Medidas iniciales del equipo.
- Criterios generales para continuar o abandonar el procedimiento.

Escenario C. Reflujo del surfactante

- Salida del producto hacia la vía aérea superior.
- Posibles causas.
- Velocidad de administración.
- Posición y estabilidad del catéter.

Escenario D. Desplazamiento del catéter

- Pérdida de la posición durante la administración.
- Riesgo de administración esofágica.
- Comprobación posterior de restos gástricos.
- Necesidad de recolocar o retirar el dispositivo.

Escenario E. Malposición hacia un bronquio principal

- Administración no homogénea.
- Deterioro respiratorio.
- Limitaciones para comprobar la posición durante el procedimiento.
- Importancia de medir la profundidad de introducción.
- Papel de la experiencia del operador.

Escenario F. Fracaso del procedimiento

- Empeoramiento respiratorio.
- Imposibilidad de mantener el soporte no invasivo.
- Necesidad de intubación.
- Diferencia entre fracaso de LISA/MIST y administración inadecuada del producto.

Bloque 7. Debriefing y aplicación al entorno profesional de Chiesi

Duración: 30 minutos

Discusión final sobre:

- Qué aspectos del procedimiento resultan más complejos.
- Qué dudas plantean habitualmente los profesionales sanitarios.
- Qué barreras pueden existir para implantar LISA/MIST.
- Importancia de disponer de un protocolo.
- Necesidad de entrenamiento mediante simulación.
- Influencia de la curva de aprendizaje.
- Diferencias organizativas entre hospitales.
- Papel de Medicina y Enfermería.
- Relevancia de la coordinación del equipo.
- Relación entre las características del producto y su utilización durante el procedimiento.
- Límites de la comunicación del personal de Chiesi ante preguntas de carácter clínico.

El debriefing permitirá trasladar lo observado durante el taller al contexto de las interacciones profesionales de los participantes.

16. Alcance y límites de la actividad

La formación tendrá carácter **educativo, conceptual y demostrativo**.

No estará orientada a capacitar a los participantes para:

- Realizar una laringoscopia.
- Introducir un catéter intratraqueal.
- Administrar surfactante.
- Indicar un tratamiento.
- Seleccionar pacientes.
- Tomar decisiones clínicas.
- Resolver una emergencia neonatal.

La realización de LISA/MIST debe corresponder siempre a profesionales sanitarios con formación específica, experiencia en el manejo de la vía aérea neonatal y capacidad para responder ante las posibles complicaciones del procedimiento.

La manipulación del material por parte de los asistentes se realizará exclusivamente en un entorno de simulación y con finalidad educativa.

17. Resultados esperados

Tras completar las clases grabadas y el taller práctico, los participantes dispondrán de una visión integrada del recorrido clínico del surfactante, desde la aparición del distrés respiratorio hasta su administración mediante una técnica mínimamente invasiva.

La formación les permitirá:

- Comprender el entorno de trabajo de los profesionales de Neonatología.
- Reconocer los escenarios en los que puede plantearse LISA/MIST.
- Entender las diferencias entre las distintas técnicas de administración.
- Identificar el material y las fases del procedimiento.
- Comprender la importancia del soporte respiratorio no invasivo.
- Reconocer las principales incidencias.
- Valorar la complejidad y la curva de aprendizaje de la técnica.
- Entender el papel del producto dentro del procedimiento completo.
- Mantener interacciones más rigurosas y contextualizadas con los profesionales sanitarios.
- Diferenciar el conocimiento de producto de la toma de decisiones clínicas, que corresponde exclusivamente al equipo asistencial.