

USO DE GUÍAS DE SIMULACIÓN CLÍNICA EN EL CUIDADO DE LA SALUD
REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA A NIVEL GLOBAL 2012-2022

Presentado por:

SAYRA DANIELA ARTEAGA CASTRO

CÓDIGO 330218104

KAREN DANIELA MEDINA OSORIO

CÓDIGO 330218222

LUISA MARÍA ROMERO RODRIGUEZ

CÓDIGO 330218235

UNIVERSIDAD DE CUNDINAMARCA

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA DE ENFERMERÍA

GIRARDOT, CUNDINAMARCA

II PA 2023

USO DE GUÍAS DE SIMULACIÓN CLÍNICA EN EL CUIDADO DE LA SALUD
REVISIÓN BIBLIOGRAFICA A NIVEL GLOBAL 2012-2022

Presentado por:

SAYRA DANIELA ARTEAGA CASTRO

CÓDIGO 330218104

KAREN DANIELA MEDINA OSORIO

CÓDIGO 330218222

LUISA MARÍA ROMERO RODRIGUEZ

CÓDIGO 330218235

LADY CAROLINA DÍAZ JURADO

DOCENTE INVESTIGADORA

UNIVERSIDAD DE CUNDINAMARCA

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA DE ENFERMERÍA

GIRARDOT, CUNDINAMARCA

II PA 2023

Ciudad y fecha, (Día, Mes y Año)

NOTA DE ACEPTACIÓN

Jurado

Jurado (En caso de ser solo uno,
borrar este o agregar de ser
necesario).

Presidente del jurado

DEDICATORIAS

Dedico este trabajo primeramente a Dios, él es dueño de mi vida, de mis sueños y proyectos, seguidamente a mis padres quienes son un apoyo fundamental para la construcción de mi vida personal y profesional, me han enseñado principios, valores, han sido la fuerza para perseverar y alcanzar cada objetivo.

AGRADECIMIENTOS

Primeramente, agradecemos a Dios por permitirnos culminar nuestras carreras profesionales, una inmensa gratitud y cariño especial a nuestra docente asesora Lady Carolina Díaz Jurado y demás docentes que hicieron parte de nuestro proceso de formación personal y profesional y finalmente a nuestras familias porque son nuestro apoyo fundamental. A todo un profundo agradecimiento, Dios los bendiga.

TABLA DE CONTENIDO

RESUMEN.....	10
ABSTRACT.....	11
INTRODUCCIÓN.....	1
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	4
FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	8
OBJETIVO GENERAL.....	9
OBJETIVOS ESPECIFICOS.....	9
JUSTIFICACIÓN.....	10
MARCO TEÓRICO.....	13
MARCO CONCEPTUAL.....	17
MARCO ÉTICO.....	21
CUADRO DE CATEGORÍAS.....	24
Tabla 1. Cuadro de categorías.....	24
METODOLOGÍA.....	25
RESULTADOS.....	29
DISCUSIÓN.....	35
CONCLUSIONES.....	37
RECOMENDACIONES.....	38
ANEXOS.....	39
Anexo 1. Diagrama selección de artículos CASPe.....	39
BIBLIOGRAFIA.....	40

LISTA DE TABLAS

Tabla 1. Cuadro de categorías.....	24
------------------------------------	----

LISTA DE GRÁFICAS

Gráfica	1.	Proporción de país donde se desarrolla la investigación	30
Gráfica	2.	Porcentaje de buscador de artículos	31
Gráfica	3.	Tendencia PAÍS - AÑO DE PUBLICACIÓN	32
Gráfica	4.	Porcentaje de artículos por año de publicación	33
Gráfica	5.	Porcentaje de metodología usada en artículos	33
Gráfica	6.	Porcentaje instrumentos de recolección de información	34

LISTA DE ANEXOS

Anexo 1. Diagrama selección de artículos CASPe.....	39
---	----

RESUMEN

Introducción: Durante la segunda mitad del siglo XX, la simulación clínica se ha convertido en una herramienta importante en la educación de los profesionales especialmente en enfermería, presentándose como un recurso tecnológico sólido para la formación de la práctica clínica, por esto, este trabajo tiene como **Objetivo:** Determinar el estado de conocimiento sobre el uso de guías de simulación clínica en el cuidado de la salud para conocer los avances y resultados de los diferentes estudios durante los años 2012 al 2022. **Materiales y método:** Investigación de enfoque cualitativo, alcance de tipo interpretativo con dos fases, la primera heurística basada en la búsqueda de documentos científicos y, la segunda, fase hermenéutica de lectura y análisis crítico a través de la herramienta CASPe. **Resultados:** Se puede evidenciar que la mayoría de los artículos son de procedencia Brasil con un 24%, posteriormente de Chile con un 18%, Colombia, España y Estados Unidos con un 10%, Ciudad de México con un 6%, Argentina con un 4%, y Arabia Saudita, Asia, Australia, Canadá, Nueva Zelanda, Panamá, Perú, Reino Unido, y Venezuela, ocupan el último lugar, con un total del 2%. **Conclusiones:** Se evidencia el reconocimiento y la importancia que han recibido las guías de simulación clínica, las cuales apoyan y fortalecen el proceso educativo de los profesionales, principalmente en enfermería.

Palabras clave: Simulación Clínica, Enfermería, Enseñanza, Estudiantes De Enfermería.

ABSTRACT

Introduction: During the second half of the 20th century, clinical simulation has become an important tool in the education of professionals, especially in nursing, presenting itself as a solid technological resource for the training of clinical practice, for this reason, this work has as **Objective:** To determine the state of knowledge on the use of clinical simulation guides in health care to know the advances and results of the different studies during the years 2012 to 2022. **Materials and method:** Research with a qualitative approach, scope of interpretative type with two phases, the first heuristic based on the search for scientific documents and, the second, hermeneutic phase of reading and critical analysis through the CASPe tool. **Results:** It can be seen that most of the articles come from Brazil with 24%, later from Chile with 18%, Colombia, Spain and the United States with 10%, Mexico City with 6%, Argentina with a 4%, and Saudi Arabia, Asia, Australia, Canada, New Zealand, Panama, Peru, the United Kingdom, and Venezuela, rank last, with a total of 2%. **Conclusions:** The recognition and importance that clinical simulation guides have received, which support and strengthen the educational process of professionals, mainly in nursing, are evident.

Keywords: Clinical Simulation, Nursing, Teaching, Nursing Students.

INTRODUCCIÓN

El desarrollo de simuladores con fines educativos promueve un aprendizaje interactivo basado en las tecnologías de la información y la comunicación (TIC), que combina el trabajo interdisciplinar y la producción de materiales didácticos para favorecer la enseñanza-aprendizaje. Como resultado, se mejora la práctica asistencial de los profesionales sanitarios, ya que los recursos tecnológicos utilizados representan de forma realista procedimientos o situaciones asistenciales de enfermería o medicina, fomentando la toma de decisiones autónoma.¹

Una importante herramienta educativa para la enseñanza de profesionales sanitarios es el uso de guías de simulación clínica. Estas guías integran competencias cognitivas, actitudinales y aptitudinales y permiten a los estudiantes reforzar su autoconocimiento y autogestión en varios escenarios de la vida real. Además, tienen efectos positivos comparado con los métodos tradicionales de enseñanza y niveles altos de aceptación por parte de los estudiantes que las utilizan².

Es así, como las guías de simulación clínica son una estrategia para que el alumno sea autónomo durante su formación aprendiendo de forma activa y a su vez mejora la percepción, la confianza y el rendimiento, además permite autoevaluar su aprendizaje y posteriormente reconocer sus errores en un entorno seguro, dejando libres daños al sujeto de cuidado.

¹ Acevedo Gamboa, Fanny Esperanza, Díaz Álvarez, Juan Carlos, Cajavilca Cepeda, Rosa Alejandra, & Cobo Gómez, Juan Carlos. Modelo de diseño instruccional aplicado a una guía virtual en simulación clínica. *Universitas Medica*, 2019. 60(3), 5-19.

² Becerra, Julián Barragán, Hernández, Nubia Esperanza, & Castro, Angélica Medina. VALIDACIÓN DE GUÍAS DE AUTOAPRENDIZAJE EN SIMULACIÓN CLÍNICA PARA ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA. *Revista Cuidarte*, 2017. 8(2), 1582-1590.

De modo que, genera la apropiación de competencias interpersonales y clínicas, susceptibles de evaluarse. Se encuentran tres tipos de simulación a nivel clínico; simulación de baja fidelidad que ofrece un entrenamiento de técnicas o procedimientos específicos en el estudiante, simulación de media fidelidad que aporta situaciones de la vida real que deben realizar en su práctica profesional y de alta fidelidad en donde se despliegan entrenamientos especializados para situaciones de salud de alta complejidad³, promoviendo el desarrollo de estudiantes altamente capacitados para el ámbito laboral.

Según (Palés Argullos, 2012)⁴, la simulación “es la representación artificial de lo que se lleva a cabo en el mundo real, en un ambiente seguro y que influye de manera positiva para alcanzar objetivos específicos de aprendizaje, así como también, la valoración de sus acciones. Si se une lo dicho por Hipócrates “Primum non nocere” (Primero no hacer daño) se está a un paso de lo que vendría siendo, la simulación a nivel clínico⁵.

Teniendo en cuenta esto, se puede evidenciar que el uso de las guías para simulación clínica realmente puede llegar a efectuar una mejora y potenciar la adquisición de todas aquellas habilidades para el desarrollo de procedimientos clínicos que pueden, o no, llegar a ser complejos, aumentando la experiencia y mitigando los posibles fallos durante su realización, dándose todo de la forma más segura y en un ambiente realista para la profesión.

³ Niño Herrera, Carlos Andrés, Vargas Molina, Nelson Gerardo, & Barragán Becerra, Julián Andrés. FORTALECIMIENTO DE LA SIMULACIÓN CLÍNICA COMO HERRAMIENTA PEDAGÓGICA EN ENFERMERÍA: EXPERIENCIA DE INTERNADO. *Revista Cuidarte*. 2015. 6(1), 970-975.

⁴ López Sánchez, M y Ramos López, L. La simulación clínica como herramienta de aprendizaje. En: *Cirugía mayor ambulatoria*. 2013, vol. 18. pp.1.

⁵ GARCÍA, Dunia Rueda; ALDÁS, María Elena Arcos; VAQUERO, María Elena Alemán. Simulación clínica, una herramienta eficaz para el aprendizaje en ciencias de la salud. *Revista Publicando*, 2017, vol. 4, no 13 (2), p. 225-243.

Dado que este tipo de formación incluye una sesión de feedback en la que alumnos y profesores evalúan la actividad realizada, sus puntos fuertes y sus áreas de crecimiento, fomenta la mejora de las capacidades y la adecuación de las acciones⁶; con el propósito de formar profesionales con pensamiento crítico y reflexivo y brindar cuidado de calidad como pilar fundamental.

Por lo tanto, obtener lo que son habilidades a nivel cognitivo, recursos y destrezas que permiten desenvolverse de manera segura y confiada en el ámbito clínico, hacen parte de las ventajas que posee el uso de las guías para la simulación clínica, que permiten que el alumno obtenga un mayor desempeño y la seguridad para el paciente.

Por lo tanto, surge la necesidad de determinar el estado de conocimiento sobre el uso de guías de simulación clínica en el cuidado de la salud para conocer los avances y resultados de los diferentes estudios durante los años 2012 al 2022, dado que, son estrategias capaces de articular prácticas de enseñanza e investigación, necesarias en los profesionales de la salud desde una perspectiva global, en los diferentes niveles de atención a la salud que se brindan a la población.

⁶ VILLCA, Sadith. Simulación clínica y seguridad de los pacientes en la educación médicaClinical simulation and patients security in medical education. *Rev. Cien. Tec. In*, p. 75-88.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El origen de la simulación clínica nace a partir de la segunda mitad del siglo XX a través de un modelo de reanimación pulmonar creado por Asmund Laerdal, simulador eficiente para desarrollar habilidad y destrezas psicomotoras.

Posteriormente, Abrahamson y Denson⁷, crearon simuladores con características cercanas a las del ser humano con el objetivo de realizar procedimientos básicos o situaciones de atención en salud necesarias en el programa de estudios de acuerdo con el nivel de formación en que se encuentra el alumno, lo cual permite desarrollar un aprendizaje autónomo, significativo, cooperativo, crítico y reflexivo y como consecuente contribuye a la seguridad del paciente.

Con base a lo anterior, las guías simulación clínica para apoyar el cuidado de la salud han estado presentes desde hace mucho tiempo a nivel global haciendo mayor énfasis en Estados Unidos y en América Latina con el apoyo de la Organización Mundial de la Salud con el objetivo de potenciar el nivel de enseñanza para enfermería en procedimientos básicos y de alta complejidad, contribuyendo a la seguridad de las personas⁸.

La simulación clínica es definida por Jeffries⁹, como una tarea que simula la realidad de un ámbito clínico donde se demuestran diversos procedimientos, resolución de

⁷ Otálora, M. L. A., Mora, M. L. A., Garrido, A. L. C., Vega, R. D. P. C., Mejía, E. A. C., Ortegón, R. L. G., ... & Nieto, A. D. P. V. *Simulación clínica: una experiencia en fisioterapia*. Universidad de La Sabana. 2020.

⁸ Vernaza Montero, V. *La simulación clínica: una herramienta educativa en la formación de profesionales de enfermería de la Universidad Interamericana de Panamá* (Doctoral dissertation, Universidad de Panamá. Vicerrectoría de Investigación y Postgrado). 2019.

⁹ Quirós, S. M., & Vargas, M. A. D. O. Simulación clínica: una estrategia que articula prácticas de enseñanza e investigación en Enfermería. *Texto & Contexto-Enfermagem*, 2014. 23, 815-816.

problemas y el pensamiento crítico, razón por la cual la simulación clínica permite un dar herramientas al estudiante de cómo actuar ante diversas situaciones clínicas que se presentan en el diario vivir del área laboral, es así como se da la construcción del autoaprendizaje de manera formativa y continuada en el estudiante.

El sistema educativo se encuentra inmersos a cambios, puesto que la sociedad actual, demanda cambios en el sistema educativo, tornándose métodos de aprendizaje más flexibles, accesibles, abiertos, autónomos, apoyados en novedosas tecnologías.

En la actualidad, podemos observar que el número de áreas de aprendizaje con simulación en las distintas facultades de ciencias de la salud crece de forma constante. Estas áreas ofrecen metodologías que pueden incorporarse al plan de estudios con un modelo educativo que sea integral y evaluado, garantizando una enseñanza educativa y afectiva¹⁰. Permitir la realización de investigaciones clínicas significativas en el área de praxis segura, en la ejecución de procedimientos o en el manejo de crisis clínicas de salud que puedan surgir en el tratamiento de pacientes, familiares y la comunidad.

Sin embargo, las guías de simulación clínica no son una estrategia para reemplazar las practicas clínicas hospitalarias o el apoyo magistral del docente en la enseñanza clínica.¹¹ Las guías de simulación clínica son una oportunidad para desarrollar habilidades, destrezas y pensamiento crítico para la resolución de problemas en el contexto social en su proceso de formación y área laboral, con la finalidad de brindar cuidado seguro, integral y humanístico. También es importante lograr que los

¹⁰ López, Ana Elvira. Simulación clínica estrategia didáctica en el desarrollo de habilidades del ciclo III facultad de ciencias de la salud. Tesis de Pregrado. Perú: Universidad nacional del callao, 2014.

¹¹ VILLCA, Sadith. Simulación clínica y seguridad de los pacientes en la educación médicaClinical simulation and patients security in medical education. *Revista Ciencia, Tecnología e Innovación*, 2018. 16(18), 75-88.

docentes se instruyan en situaciones que se relacionen con la simulación clínica como estrategia pedagógica de forma que permitan colocar en práctica las competencias y juicio clínico para la enseñanza de profesionales sanitarios.

Por otra parte, la seguridad del paciente se ha vuelto un problema de salud pública a nivel global, puesto que no solo se presentan daños físicos y emocionales en el paciente sino además se generan consecuencias profesionales y financieras. La OMS (2013)¹², refiere que “cada año millones de pacientes de todo el mundo sufren daño como consecuencia de una atención sanitaria no segura”. Por ello, es necesario implementar nuevas estrategias en el sistema educativo para la enseñanza de profesionales de la salud a través de guías de práctica clínica como procedimiento educativo innovador.

La universidad de Cundinamarca actualmente ofrece escenarios simulados para los estudiantes de enfermería, un estudio investigativo que realizaron estudiantes de la universidad el cual se enfatizó en el estado de conocimiento de la simulación clínica como practica pedagógica durante los años 2008 al 2016. La falta de investigaciones que sustenten la metodología de aprendizaje lo cual comprende la simulación clínica y su impacto en el desarrollo de habilidades y técnicas en los enfermeros en formación se generó una brecha de conocimientos.

En relación con lo anterior, se requiere de una búsqueda documental de bases de datos en salud, con el propósito realizar de determinar el estado de conocimiento sobre el uso de guías de simulación clínica en el cuidado de la salud para conocer los avances y resultados de los diferentes estudios durante los años 2012 al 2022, con criterios establecidos para determinar cuáles son los beneficios obtenidos en

¹² Ibid. p. 3

los estudios investigativos que se han realizado sobre el uso de la simulación clínica, como estrategia para el desarrollo de habilidades en el proceso de enseñanza aprendizaje en la formación de profesionales de enfermería a nivel nacional e internacional.

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cuál es el estado de conocimiento de las guías de simulación clínica en el cuidado de la salud a nivel global entre el periodo 2012 al 2022?

OBJETIVO GENERAL

Determinar el estado de conocimiento sobre el uso de guías de simulación clínica en el cuidado de la salud para conocer los avances y resultados de los diferentes estudios a nivel global durante los años 2012 al 2022

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- ❖ Desarrollar la búsqueda bibliográfica de artículos científicos que aborden el tema de uso de guías de simulación clínicas en el cuidado de la salud a nivel global.
- ❖ Seleccionar los artículos científicos que cumplan con los criterios de pertinencia según la herramienta CASPe.
- ❖ Describir el análisis de las características y clasificación de los artículos seleccionados sobre el uso de guías de simulación clínicas en el cuidado de la salud.

JUSTIFICACIÓN

Esta investigación se enfocará en la búsqueda de material bibliográfico acerca de las guías de simulación clínica para el cuidado de la salud, como recurso educativo digital que busca complementar la enseñanza del método convencional mediante esta estrategia novedosa y eficiente, creando una nueva forma de construcción de conocimientos, potenciando el proceso enseñanza-aprendizaje de una manera práctica, didáctica y segura, mediante entornos virtuales donde el estudiante puede autoevaluar su aprendizaje y posteriormente reconocer sus errores en un ambiente controlado y libre de daños.

Por consiguiente, el efecto de la simulación clínica es orientar las competencias clínicas en la educación de los profesionales de la salud altamente calificados para su desarrollo laboral con el propósito de brindar cuidado y garantizar la seguridad del paciente en la realización de procedimientos o situaciones de la salud clínica que se pueden presentar en la prestación de atención en salud¹³. Es así como las guías simulación clínica son una herramienta formativa innovadora que permite el entrenamiento de situaciones comunes o complejas, lo que facilita el desarrollo habilidades, destrezas y conocimiento necesarias para el estudiante.

Así mismo, se quiere lograr interacción y participación entre docente, alumno e implementación de las guías de simulación clínica, creando vínculos proactivos impulsando la motivación en busca del autoaprendizaje y autodirección y a su vez siendo una estrategia de control acciones definidas por el docente para marcar ciertos objetivos de acuerdo con su nivel de formación.

¹³ Amaya Afanador, Adalberto. Simulación clínica y aprendizaje emocional. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 2012.

El teórico del aprendizaje significativo Ausubel¹⁴, afirma que "conocer la estructura a nivel cognitivo es primordial para todo lo que conlleva el proceso de aprendizaje, y que no solo se trata de saber qué tanta información posee, si no, cuáles son los conceptos que maneja y cuál es su estabilidad" Es decir, si el alumno realmente presenta conocimientos previos y experimenta sus procesos de aprendizaje bajo la simulación clínica para la resolución progresiva de procedimientos, situaciones o problema de complejidad creciente, además se podrá evidenciar el desempeño del estudiante en diversos aspectos sin llegar a lesionar a un paciente real incidiendo positivamente en el aprendizaje significativo.

Por otro lado, la educación con la simulación se divide en tres niveles de dificultad, baja fidelidad, la cual permite entrenar técnicas específicas en el alumno, de media fidelidad, la cual aporta un escenario de la vida real, y de alta fidelidad, donde desarrollan actividades especializadas para situaciones de salud de alta complejidad¹⁵, de esta forma la simulación clínica es vista como una herramienta con gran potencial para estudiantes como docentes.

Una característica relacionada con el modelo circunflejo de Russell es que la simulación provoca un importante estímulo emocional que puede influir en la cognición y afectar favorablemente a la motivación del alumno para estudiar. Las poderosas emociones que se sienten durante una sesión de simulación suelen provocar que el córtex prefrontal se active durante las valencias positivas y se desactive durante las valencias negativas¹⁶. Por lo tanto, es lógico pensar que los

¹⁴ Coll, C., & Solé, I. Aprendizaje significativo y ayuda pedagógica. *Cuadernos de pedagogía*, 1989. 168(4), 16-20.

¹⁵ Melero, M. S. G., & Ramiro, P. A. G. Evaluación de la calidad de dos modelos de simulación clínica. *Opción: Revista de Ciencias Humanas y Sociales*, 2016. 11, 677-690.

¹⁶ Pacheco H, Patricio, Villagrán R, Sidney, & Guzmán A, Carolina. Estudio del campo emocional en el aula y simulación de su evolución durante un proceso de enseñanza-aprendizaje para cursos de ciencias. *Estudios pedagógicos (Valdivia)*, 2015. 41(1), 199-217.

estudiantes que tengan una valencia favorable o una respuesta emocional agradable a lo largo de la simulación clínica donde estarán más abiertos a desarrollar sus conocimientos, habilidades y talentos.

Teniendo en cuenta esto, se evidencia que hay una tendencia creciente de varios laboratorios y centros de simulación que requieren técnicas más avanzadas para poder dar respuesta a la ampliación de diversas formas de enseñanza como prueba de la modernización de los programas de enfermería, es por esto, que se realiza una revisión bibliográfica de Excel, teniendo en cuenta el objetivo general de la investigación que determinar el estado de conocimiento sobre el uso de guías de simulación clínica en el cuidado de la salud para conocer los avances y resultados de los diferentes estudios durante los años 2012 al 2022.

MARCO TEÓRICO

Según Ausubel¹⁷, existe un proceso mediante el cual algo nuevo que se aprendió, se vincula a la estructura cognitiva del alumno de forma no arbitraria, sustantiva o no literal se conoce como aprendizaje significativo. Esta interacción entre la nueva información y la estructura de conocimientos que posee el alumno, conocida como "concepto integrador", es articulada por Ausubel como parte del aprendizaje significativo. Como resultado, estos contenidos novedosos y los componentes pertinentes de la estructura cognitiva interactúan. Así, el significado de estos nuevos contenidos en la estructura cognitiva viene dado por la presencia de varias ideas disponibles a nivel mental del alumno. Como resultado, la estructura cognitiva se hace progresivamente más diferenciada, elaborada y estable, actuando el alumno como protagonista de su propia educación y adquiriendo nuevos conocimientos y habilidades.

Jonassen (1991), propuso que todo lo que tenía que ver con el entorno de aprendizaje, debía de apoyar múltiples interpretaciones de la realidad, y las actividades que se basan en experiencia ricas en contexto"¹⁸, por eso este modelo teórico ofrece un nuevo paradigma educativo apoyándose frente a las nuevas tecnologías ofertadas como la simulación clínica para un cambio de la educación, obteniendo apoyo significativo para poder adquirir la formación adecuada y actual, y no quedarnos al modelo tradicional, donde el lápiz y el cuaderno son los protagonistas.

¹⁷ Moreira, Marco. Aprendizaje significativo: Un concepto subyacente. En: *Actas del encuentro internacional sobre el aprendizaje significativo*. 1997, vol. 19, pp. 1-16.

¹⁸SERRANO GONZÁLEZ-TEJERO, José Manuel; PONS PARRA, Rosa María. El constructivismo hoy: enfoques constructivistas en educación. *Revista electrónica de investigación educativa*, 2011, vol. 13, no 1, p. 1-27.

Los estudiantes poseen las oportunidades de ampliar su experiencia al momento de aprender, incorporando herramientas tecnológicas para así mismo construir su propio conocimiento. La simulación clínica ofrece diversos modos e innovadores frente al aula tradicional, en donde se tiene a disposición para realizar actividades educativas con el fin de generar construcción y creación de diferentes situaciones para contribuir a su formación y así mismo se obtiene afianzamiento con los diversos temas y al mismo tiempo se genera un ámbito de lúdico-pedagógico.

Además, de menos complicado a más complejo, el paradigma de evaluación de competencias de George Miller distingue cuatro grados o aspectos de la adquisición de competencias:



Fuente: Scielo, relación entre la simulación y la pirámide de Miller

El conocimiento (saber) y la capacidad de utilizarlo (saber cómo) se sitúan en los niveles fundamentales. La competencia alcanza su nivel más alto (mostrar cómo) cuando se evalúa en entornos simulados y se exige al profesional que exhiba todas

sus capacidades. El nivel más alto es el rendimiento (hacer), o lo que el profesional hace en la realidad, independientemente de su competencia para llevarlo a cabo¹⁹.

Como resultado, permite a los alumnos de medicina adquirir obtener habilidades, como coordinación y liderazgo, organización, autocontrol, seguridad, serenidad, comunicación y colaboración, refuerzo teórico y familiaridad con el paciente y el entorno hospitalario.

La simulación clínica en prestación de cuidados desde el modelo de Patricia Benner hace una propuesta frente a la prestación de cuidados partiendo del aprendizaje mediado por tecnologías digitales que brindan un componente de ayuda importante en nuestra actualidad tanto para la población y para el estudiante de enfermería, donde el ser y esencia del estudiante y profesional de enfermería es la calidad de cuidado que es ofrecida a una comunidad, asegurando prestaciones de servicios íntegros y humanizados.²⁰

El uso de la simulación clínica contribuye a esa transformación y desarrollo, lo cual ayuda a responder a las necesidades del usuario, familia y comunidad, ayudando a la toma de decisiones que se presentan de manera habitual en la práctica clínica sin que se llegue a colocar en riesgo la vida del sujeto al que se le presta el cuidado. Por esto, se hace crucial el uso de las nuevas tecnologías que constituyen un cambio el cual se exige a la enfermería actualmente. La simulación, precisamente dispone de herramientas de última generación y modelo, además, es importante asegurarse que los profesores están formados en los aspectos de la estrategia

¹⁹ RODRIGUEZ, Laura Juguera, et al. La simulación clínica como herramienta pedagógica. Percepción de los alumnos de Grado en Enfermería en la UCAM (Universidad Católica San Antonio de Murcia). *Enfermería global*, 2014, vol. 13, no 1, p. 175-190.

²⁰ Herrera Cuenca, Cristian Daniel, & Cercas Duque, Adriana. Las tecnologías en el aprendizaje de prestación de cuidados: propuesta de un marco referencial desde el modelo de Patricia.

pedagógica que permiten la implementación de un modelo para el desarrollo de las competencias enfermeras y el juicio clínico. Esto contribuirá a agilizar el proceso de enseñanza, lo que ayudará a la adquisición de conocimientos.

MARCO CONCEPTUAL

Enfermería: según Martha Rogers²¹, enfermería es una ciencia que presenta diversos conocimientos abstractos la cual, a través de investigaciones científicas se ha ido descubriendo, visualizando, y empoderando, puesto que es un arte que presenta un conjunto de conocimientos al servicio del ser humano.

Educación para la salud: Para la OMS (1998)²², la Educación para la salud es una combinación de actividades que implican información y educación que lleve a una situación en la que las personas deseen estar sanas, sepan cómo alcanzar la salud, hagan lo que puedan individual y colectivamente para mantenerla y busquen ayuda cuando lo necesiten. Siendo una estrategia indispensable para la promoción de la salud.

Según el Ministerio de salud y protección social, es un proceso que permite la construcción de conocimiento a través de saberes, que permite desarrollar, fortalecer y potenciar las capacidades de cada persona. De hecho, su objetivo es apoyar el crecimiento de la libertad personal y social para establecer opciones de estilo de vida y defender el derecho a la salud²³.

²¹ HERNÁNDEZ CORTINA, Abdul; GUARDADO DE LA PAZ, Caridad. La enfermería como disciplina profesional holística. *Revista cubana de enfermería*, 2004, vol. 20, no 2, p. 1-1.

²² Valencia Corzo, J. T. Educación para la salud como estrategia para fortalecer la calidad del cuidado en enfermería en el servicio de sala de partos de la ESE ISABU Hospital Local del Norte. 2018.

²³ MINISTERIO DE SALUD. Orientaciones para el desarrollo de la Educación y Comunicación para la salud en el marco del PIC Grupo de Gestión para la Promoción de la Salud y la Prevención de la Enfermedad Dirección de Promoción y Prevención. 2016.

Aprendizaje: Según Piaget²⁴, el aprendizaje es un proceso a través del cual se va construyendo conocimiento por la experiencia. Esto implica cambiar activamente los modelos cognitivos del sujeto sobre el entorno.

Como tal, Richard E. Mayer, comentaba como el aprendizaje realmente es considerado el cambio permanente respecto al conocimiento de una persona o comportamiento debido a la experiencia. Esta definición posee tres componentes: 1) La duración del cambio es a largo plazo y no a corto plazo; 2) el locus del cambio es el contenido y la estructura del conocimiento en la memoria o el comportamiento del alumno; 3) la causa del cambio es la experiencia del alumno"²⁵.

Enseñanza: El aprendizaje: Según Piaget, el aprender es una sucesión a través del cual el individuo genera o fabrica conocimiento mediante la experiencia, al emplear objetos y la interacción social. Esto implica cambiar activamente los modelos cognitivos del sujeto sobre el entorno mediante los procesos de asimilación y acomodación.²⁶

Simulación clínica: Es la representación a nivel artificial de un proceso que se vive a nivel real con la suficiente autenticidad para poder llegar a conseguir un objetivo específico, favorecer el aprendizaje simulando en lo posible un escenario clínico que sea complejo o no, y que permita la valoración de la formación dentro de esa determinada acción.

²⁴ RAYNAUDO, Gabriela; PERALTA, Olga. Cambio conceptual: una mirada desde las teorías de Piaget y Vygotsky. *Liberabit*, 2017, vol. 23, no 1, p. 110-122.

²⁵ Carranza, M. A. H., Mercedes, A. A. O., Morocho, E. K. A., & Gavilanes, E. J. M. Análisis de las teorías de aprendizaje dentro de las instituciones educativas ecuatorianas. *Ciencia y Educación*, 2023. 4(1), 30-45.

²⁶ Almache Lazo, M. C. *Reflexiones y expectativas en docencia universitaria* (Master's thesis, Universidad del Azuay). 2020.

Si añadimos el dictum de Hipócrates "primun non nocere", que se traduce como "lo primero es no hacer daño", a la práctica de simular situaciones clínicas para estudiantes del ámbito sanitario, empezamos a aproximarnos a la simulación clínica²⁷. Al permitir a los estudiantes mejorar su rendimiento en varias competencias relacionadas con los objetivos educativos del área clínica y facilitar la transferencia de conocimientos conceptuales, procedimientos y actitudes, la simulación clínica ayuda a los estudiantes a recrear escenarios de aprendizaje y a desarrollar el pensamiento crítico.

Enseñanza de la simulación: Según los autores Ramírez Amat y Carriel Mancilla, la simulación es una estrategia a nivel educativo, que provee una oportunidad experimental, puesto que es una herramienta eficaz para el aprendizaje en ciencias de la salud, y permite mejorar la educación, así como potenciar la seguridad de los pacientes. Como tal, los profesionales de la salud se encuentran usando la simulación en diferentes formas, que incluyen pacientes simulados e interactivos, entrenadores de procedimientos y simulación basada en computadora²⁸. Además, la simulación permite recrear escenarios controlados y seguros, los cuales difícilmente pueden llegar a ser experimentados, a través del cual se evaluarán las distintas habilidades de los alumnos en situaciones de mayor complejidad, y visualizar sus acciones.

Es por esto, que el uso de la simulación clínica tiende a permitir que se acelere la adquisición de conocimientos a nivel técnico y habilidades para poder llegar a

²⁷ Juguera Rodríguez, Laura, Díaz Agea, José Luis, Pérez Lapuente, M^a Luisa, Leal Costa, César, Rojo Rojo, Andrés, & Echevarría Pérez, Paloma. La simulación clínica como herramienta pedagógica: percepción de los alumnos de Grado en Enfermería en la UCAM (Universidad Católica San Antonio de Murcia). *Enfermería Global*, 2014. 13(33), 175-190.

²⁸ REYES MARTÍNEZ, María Cristina, et al. Significados construidos de las prácticas en simulación clínica por estudiantes de enfermería. *Enfermería: Cuidados Humanizados*, 2020, vol. 9, no 2, p. 243-254.

resolver problemas considerados complejos, corrige la falta de experiencia a nivel clínico y posibles fallos en la coordinación del equipo de profesionales.

MARCO ÉTICO

Para poder llegar a desarrollar esta investigación que se basa en la recopilación de una serie de artículos a través de una búsqueda sistemática que trabaja junto con algunos componentes a nivel ético basado en el Consejo internacional de Enfermería que provee los recursos necesarios para el ejercicio de la práctica, además de ello, cuenta con la reglamentación del código deontológico para trabajos de investigación.

También, debe de reconocerse y respetar a los investigadores que se presentan en cada uno de los estudios incluidos en la búsqueda sistemática, por lo cual, los derechos de autor serán reflejados al usar la norma ICONTEC, como referencia al terminar la página.

RESOLUCIÓN N° 8430 DE 1993 (octubre 4)²⁹, dentro de la cual se estipula en el artículo 4, que para la investigación en salud se comprenden cierto desarrollo de acciones que contribuyan:

- a. Conocer los procesos a nivel psicológico y biológico en el ser humano
- b. Conocer vínculos entre las causas de enfermedad entre la práctica médica y la estructura social
- c. Prevención y control de las problemáticas de salud
- d. Conocer y evaluar aquellos efectos que afectan al entorno de la salud
- e. Estudio de técnicas para la prestación de servicios de salud

²⁹ RESOLUCIÓN 8430 de 1993. Por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud. MINISTERIO DE SALUD. Tomado desde: https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/RESOLUCION%208430%20DE%201993.pdf

f. Producción de insumos para el ambiente sanitario

La **Ley 266 de 1996** por la cual se reglamenta el ejercicio de la profesión de enfermería en Colombia³⁰; consagra los principios éticos y morales del profesional de enfermería como son:

El de **integralidad**, el cual orienta el proceso del cuidado de enfermería a la persona, familia y comunidad; **La individualidad**, la cual asegura un cuidado pleno de enfermería teniendo en cuenta características socioculturales de aquellos a quienes se atiende; **La calidad**, la cual también orienta el proceso del cuidado para enfermería con el fin de prestar una ayuda eficiente al individuo y humanizada; **La continuidad**, que orienta las dinámicas de organización del trabajo de enfermería para asegurar el cuidado a un individuo sin ningún tipo de interrupción temporal, durante todas las etapas y procesos de su vida.

Estos vienen siendo los principios que durante toda la carrera profesional deberán de ser aplicados, por lo tanto, están incluidas las prácticas simuladas como una herramienta a nivel pedagógico debido a que aseguran el cumplimiento a nivel ético y moral en el ejercicio de enfermería.

Ley 911 de 2004 se dicta la responsabilidad deontológica para el ejercicio la profesión de Enfermería en

³⁰ LEY 266 DE 1996. (Enero 25) Diario Oficial No. 42.710, del 5 de febrero de 1996. Tomado desde: http://www.mineducacion.gov.co/1759/articles-105002_archivo_pdf.pdf

Colombia³¹ y se estipulan los principios bioéticos del acto del cuidado de enfermería como son:

Beneficencia, principio ético donde se actúa con benevolencia, ayudando a otros a obtener lo que es benéfico; **No maleficencia**, en la cual se especifica no hacer daño a otro; **Autonomía**, Aquella que propugna la libertad individual que cada uno tiene para determinar sus propias acciones de acuerdo con su elección; **Justicia**, el cual habla de ser equitativo y justo, es decir, igual de trato para todos.

Entre los artículos mencionados figuran: Art. 9 El papel de la enfermera consiste en defender y respetar el derecho a la vida de todo ser humano, desde la concepción hasta la muerte natural. Respetar su integridad genética, física, espiritual y psicológica equivale a respetar su dignidad. Violar este artículo constituye una falta grave.

Art. 11 Quienes recurren a los servicios de una enfermera deben tener la seguridad de recibir un tratamiento de alta calidad. Como la práctica enfermera incluye un deber de medios, no de resultados, tal promesa no debe considerarse en referencia a los resultados de la intervención profesional. La evaluación ética de los cuidados de enfermería debe considerar el momento, el método y el lugar de los hechos, así como las medidas que un profesional de enfermería responsable y concienzudo habría tomado.

³¹ LEY 911 DE 2004 (octubre 5) Diario Oficial No. 45.693 de 6 de octubre de 2004. Tomado desde: http://www.mineducacion.gov.co/1759/articles-105034_archivo_pdf.pdf

CUADRO DE CATEGORÍAS

Para dar respuesta a la formulación del problema de investigación y poder determinar el estado de conocimiento sobre el uso de guías de simulación clínica en el cuidado de la salud para conocer los avances y resultados de los diferentes estudios durante los años 2012 al 2022, se diseña el siguiente cuadro de categorías.

Tabla 1. Cuadro de categorías

CATEGORIAS	SUBCATEGORIAS	CATEGORIAS EMERGENTES
SIMULACIÓN CLÍNICA	Simuladores virtuales	Simulador de vuelo, de trenes, de conducción, dinámica familiar, de negocio, político, de redes.
	Simuladores de aprendizaje clínico	simulador humano, Paciente estandarizado, paciente híbrido, diagrama interactivo
SIMULACIÓN PARA EL DESARROLLO DE HABILIDADES	Educación	universidades, Hospitales, clínicas, institutos
	Enfermería	Enfermeros profesionales, auxiliares de enfermería
	Medicina	Médicos, internos
PROCESO DE ENSEÑANZA Y APRENDIZAJE	Institucional	Maestro – Estudiante
	Instruccional	Organización: Manera mediante el cual los estudiantes se organizan para el aprendizaje. Metodología: Estrategias de enseñanza, los tipos de interacción y principios teóricos del aprendizaje. Facilidades: Describe el espacio y tiempo que se utiliza

Fuente: propia

METODOLOGÍA

La presente investigación está realizada mediante la metodología cualitativa, con un enfoque metodológico hermenéutico. El enfoque que busca mostrar inventarios bibliográficos del uso de las guías de simulación clínica a nivel global entre el periodo de tiempo 2012-2022. Se realizó una ardua lectura y su resultado final es la creación de una bibliografía organizada con descripción detallada respecto al tema.

Para obtener una información completa, la investigación cualitativa, según Taylor y Bodgan, analiza los temas que examina en su contexto. También resulta de la necesidad de acercarse al otro como interlocutor respetable y es, en realidad, un procedimiento flexible y una actividad creativa. Como auténtico interlocutor que comparte su experiencia, también se centra en respetar la dignidad del ser humano, sus sentimientos y su palabra.³²

Teniendo en cuenta lo investigado y analizado, se evidencia que a nivel global existe un aprovechamiento de la simulación clínica como estrategia pedagógica para la mejora de la calidad de enseñanza en los estudiantes y profesionales de salud, sin embargo, no son una estrategia para reemplazar las prácticas hospitalarias o el apoyo magistral del docente en la enseñanza clínica, no obstante, también es importante lograr que los maestros se instruyan en la simulación clínica para poder implementarla como estrategia pedagógica.

La estrategia de investigación se realizó a través de un diseño y enfoque cualitativo e interpretativo, donde se realizan diversas actividades de búsqueda y análisis de

³² Quesedo, Rosario y Castaño, Carlos. Introducción a la metodología de investigación cualitativa. En: *Sistema de Información Científica*. 2002, vol. 14,. pp. 5-39. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/175/17501402.pdf>

la información existente sobre un problema de investigación y a partir de los datos, que se ordenan y clasifican, se generan categorías, subcategorías, categorías emergentes y definiciones de artículos científicos nacionales e internacionales, donde se tomó como categoría la aproximación al uso de la simulación clínica como estrategia pedagógica.

Se decidió hacer una revisión exploratoria de la literatura, que "se caracteriza por una serie de peculiaridades que permiten explorar no sólo lo que se ha hecho sobre un tema, sino también quién, dónde y cómo". Los datos pueden utilizarse para generar ideas sobre nuevos temas de investigación y sugerir áreas de estudio que necesitan un mayor desarrollo. Estas metodologías se crean en dos etapas:

Fase heurística: La cual hace referencia a la búsqueda de fuentes primarias y secundarias que abordan la investigación³³. Esta búsqueda realizó por medio de las siguientes bases de datos: Scielo, ScienceDirect, Pubmed, Scopus, Elsevier de artículos científicos publicados por diferentes sociedades y asociaciones profesionales sobre las categorías primarias definidas las cuales son simulación clínica, simulación para el desarrollo de habilidades y la enseñanza y aprendizaje. Mediante la cumplimentación de una matriz bibliográfica que permitió recopilar los distintos artículos, filtrar la información y extraer los conceptos primarios y secundarios, se desarrolló un análisis descriptivo de la información.

El término "Fase hermenéutica" se utiliza desde la antigüedad. Aristóteles (384-382 a.c) lo utilizó en su obra *Organon* cuando escribió un artículo titulado "Peri hermenais instrumento para el pensamiento recto y seguro" en el que se abordaba el análisis

33

de juicios, proposiciones y la interpretación. En consecuencia, quien desee comprender un texto debe adoptar una mentalidad receptiva y estar dispuesto a dejarse guiar³⁴. De esta manera, entendemos la Hermenéutica como una actividad de interpretación que permite la comprensión plena del sentido de los textos en los diferentes contextos por los que ha atravesado la humanidad.

En este sentido, se realiza una revisión y análisis de 50 artículos científicos. Para obtener estos datos se utilizó el Programa de Evaluación Crítica y Lectura Crítica (CASPe). Cuando Sir Muir Grey era director de Investigación y Desarrollo de la Autoridad Sanitaria Regional de Oxford, en 1993, se puso en marcha el CASPe bajo su dirección. Fue una respuesta a la exigencia de que los profesionales sanitarios adquirieran las competencias necesarias para satisfacer las demandas de la medicina basada en la evidencia.

De acuerdo con la anterior, la herramienta CASPe es una herramienta diseñada para evaluar críticamente la calidad de los estudios científicos en el ámbito de la salud, de modo que, ayuda a los investigadores, profesionales de la salud y estudiantes a evaluar la calidad de los estudios y la fiabilidad de los resultados antes de aplicarlos en la práctica clínica. Al utilizar esta herramienta, se busca garantizar que la información científica utilizada esté respaldada por una metodología sólida y pueda proporcionar conclusiones válidas y confiables.

Esta herramienta está conformada por 10 preguntas para entender un estudio cualitativo. Se diseña una matriz en el programa de Microsoft Excel que contenga los 10 criterios de inclusión y exclusión que, considera tres aspectos generales para

³⁴ Arráez Morella, Josefina y Moreno de Tovar, Liuval. La Hermenéutica: una actividad interpretativa. En: *Revista Universitaria de Investigación*. 2006, vol. 7. pp. 2. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/410/41070212.pdf>.

la valoración de la calidad de un estudio cualitativo: ³⁵“ La congruencia del enfoque utilizado para abordar el tema de investigación se denomina rigor. La credibilidad es la capacidad de los resultados para describir con exactitud el tema del estudio teniendo en cuenta la subjetividad de los participantes. Relevancia: (evidencia cualitativa) se refiere a la utilidad de los resultados en la práctica. Tras la primera búsqueda, se descubrieron 50 publicaciones científicas; sin embargo, se eliminaron 9 de ellas por no estar relacionadas con el objetivo de la revisión. Finalmente, se seleccionaron 41 artículos académicos sobre la aplicación de la simulación clínica. Los artículos revisados son a nivel nacional e internacional dentro del periodo de tiempo 2012 – 2022.

³⁵ Programa de Habilidades en Lectura Crítica Español. [sitio web] Joaquín Orozco, Alicante (España)

RESULTADOS

Para el desarrollo de este trabajo se cuenta con una matriz compuesta por 50 investigaciones en total, las cuales fueron filtradas a través de la herramienta Matriz CASPe, de tal forma que (41) de estas han cumplido con los requisitos necesarios para abordar la fase final (La hermenéutica). La investigación fue realizada con los descriptores Simulación Clínica, Enfermería, Enseñanza, Estudiantes De Enfermería, haciendo uso del booleano AND, en las bases de datos: Scielo, Google académico, Science Direct, y Scopus.

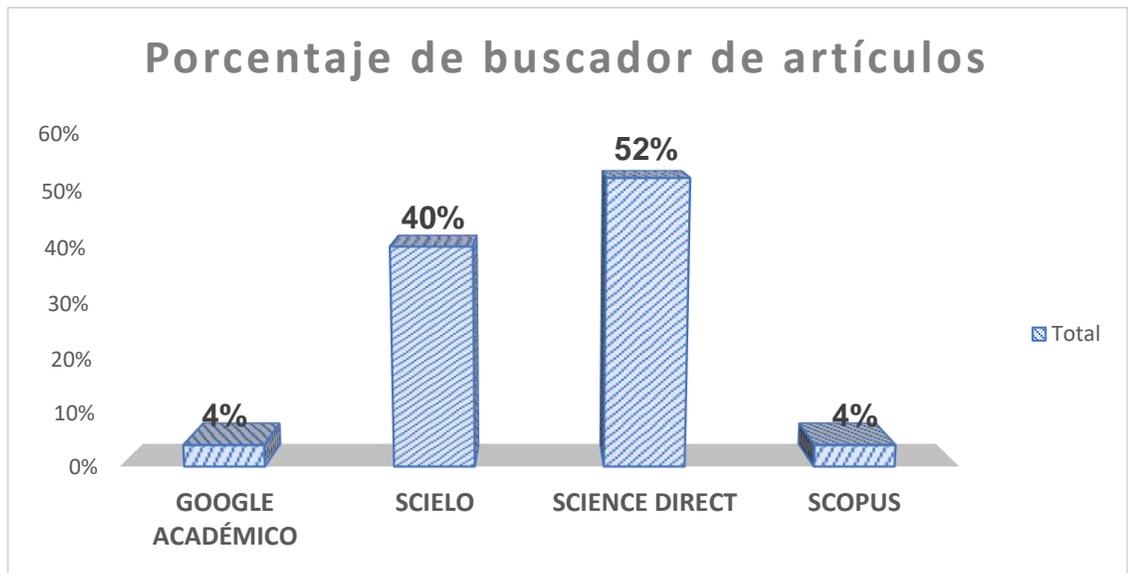
Gráfica 1. Proporción de país donde se desarrolla la investigación



Fuente: Elaboración propia

En la gráfica 1, se aprecia que la mayoría de los artículos e investigaciones son procedentes de Brasil con un 24%, seguido de Chile con un 18%, Colombia, España y Estados Unidos con un 10%, Ciudad de México con un 6%, Argentina con un 4%, y Arabia Saudita, Asia, Australia, Canadá, Nueva Zelanda, Panamá, Perú, Reino Unido, y Venezuela, ocupan el último lugar, con un total del 2% de artículos encontrados cada uno.

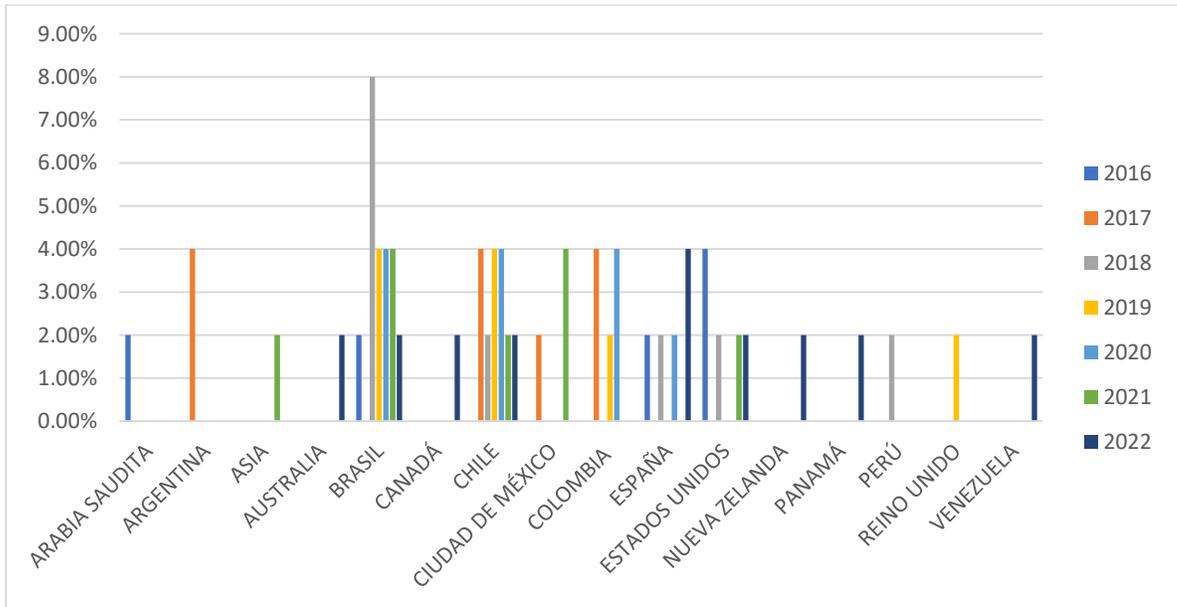
Gráfica 2. Porcentaje de buscador de artículos



Fuente: Elaboración propia

En cuanto a la gráfica 2, que pertenece al porcentaje del total de buscadores académicos usados para recopilar información, se han obtenido más resultados de investigaciones en el buscador Science Direct con un total del 52% siendo usadas diferentes ecuaciones con el fin de encontrar información pertinente y correspondiente a la temática. El siguiente buscador en donde más fue hallada información fue en Scielo un 40%, pues, tal y como se ha visto, es uno de los buscadores más grandes a nivel mundial, donde se puede encontrar información científica verificada. Google Académico y Scopus con un 4% de artículos, fueron unos de los sitios o buscadores en donde menos información referente a la simulación para el aprendizaje se halló.

Gráfica 3. Tendencia PAÍS - AÑO DE PUBLICACIÓN

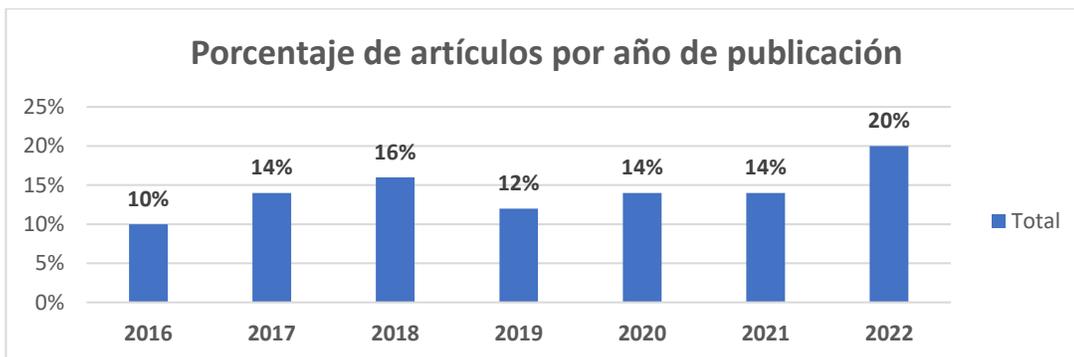


Fuente: Elaboración propia

En el aspecto por año de publicación, es imprescindible destacar la diferencia entre artículos encontrados durante años como el 2016 y 2019 donde la cantidad de artículos encontrada y clasificada por países viene siendo poca comparada con aquella que se halló durante los años 2017, 2018, 2020 y 2022, ciertamente, el país que más información aportó durante estos años, y uno de los principales dentro de la investigación, fue Brasil, como se puede ver aquí, en las gráficas anteriormente expuestas.

El incremento de publicaciones durante el año 2020, también se hace relevante y notorio para la investigación, puesto que, según los artículos hallados, se debe a la creciente emergencia mundial que se vivía durante ese año, usando como estrategia el uso de las guías de la simulación clínica para el cuidado de la salud.

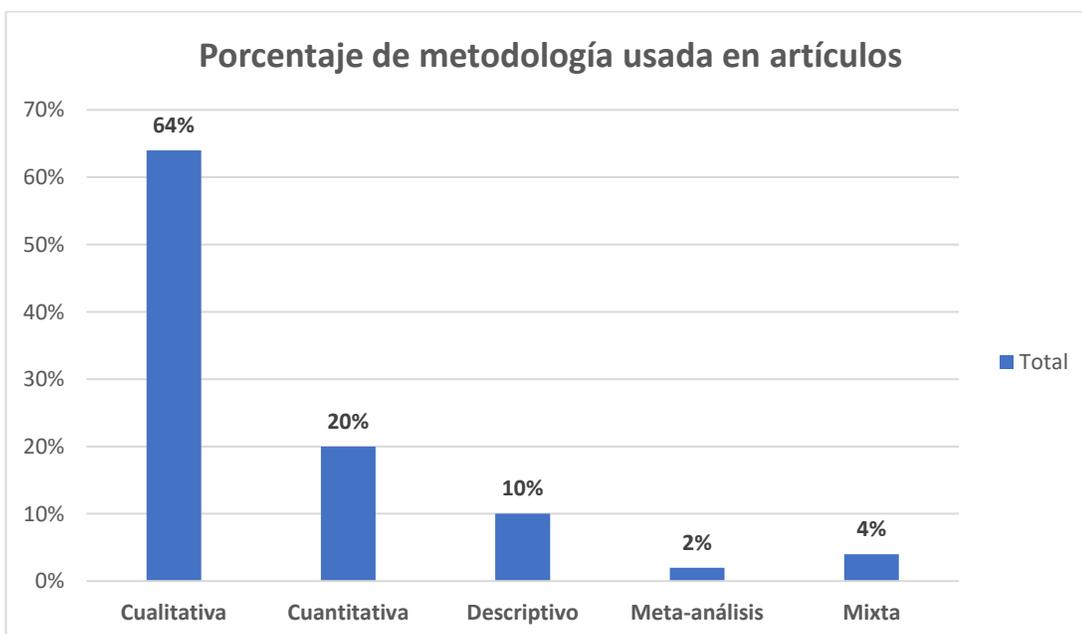
Gráfica 4. Porcentaje de artículos por año de publicación



Fuente: Elaboración propia

En el aspecto por año de publicación, es imprescindible destacar la diferencia entre artículos encontrados durante años como el 2016 y 2019 donde la cantidad de artículos encontrada y clasificada por países viene siendo poca comparada con aquella que se halló durante el año 2017, 2018, 2020, 2021 y 2022.

Gráfica 5. Porcentaje de metodología usada en artículos

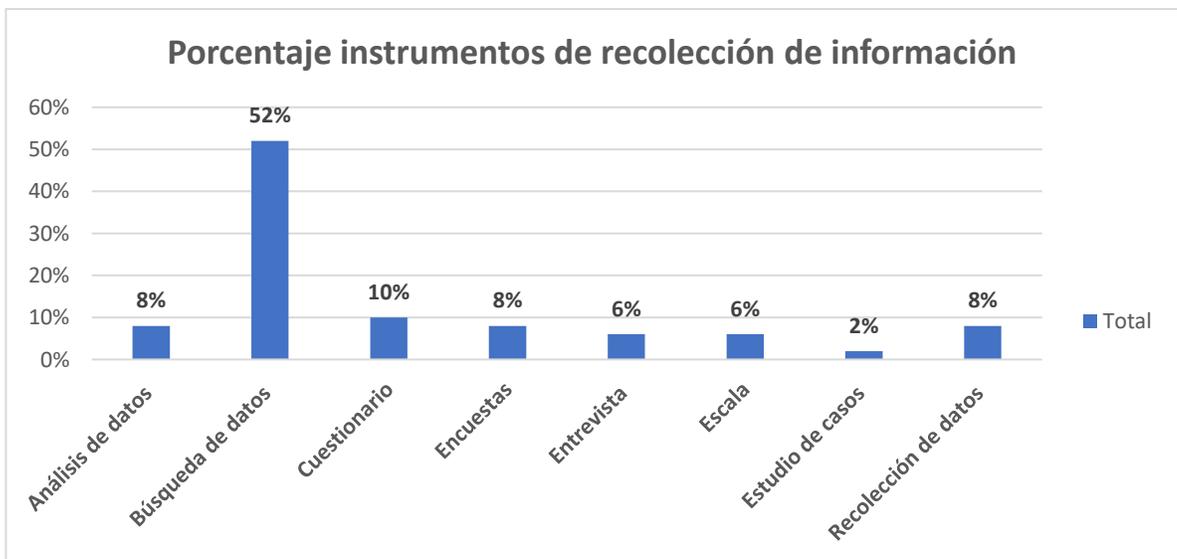


Fuente: Elaboración propia

En lo que respecta a la gráfica 5, a nivel metodológico, se puede evidenciar como la mayoría de los artículos hallados presenta una metodología cualitativa,

constituyendo una de las principales fuentes de información puesto que manejan una perspectiva propia del trabajo que se está llevando a cabo, y que permite un mejor acercamiento sobre cuál es ese uso de guías de simulación clínica en el cuidado de la salud, sin embargo, también fueron hallados artículos cuya metodología es Cuantitativa (20%), descriptiva (10%), meta-análisis (2%) y mixta (4%), los cuales también representan información de relevancia para el presente trabajo.

Gráfica 6. Porcentaje instrumentos de recolección de información



Fuente: Elaboración propia

Finalmente, en la gráfica número 6, se puede evidenciar que los instrumentos usados para la recolección de información dentro de los artículos de la matriz bibliográfica, con un 52% fue la búsqueda de datos, donde en su mayoría generan información necesaria que complementa el presente trabajo. Los cuestionarios, con un 10%, son el segundo instrumento para medir información más usado en los artículos hallados, con un 8% se encuentra la encuesta, el análisis de datos y la recolección de datos, y, dentro de los instrumentos de recolección menos usados, se encuentra la entrevista, la escala y los estudios de caso con un 2%.

Es de importancia resaltar, que, como se ha podido notar dentro de los resultados arrojados por el presente trabajo de grado, el uso de guías de simulación clínica para cuidado de la salud fue altamente aplicada pudiéndose evidenciar en el incremento de la cantidad de artículos por año a partir del 2020.

DISCUSIÓN

Como objetivo general se consideró determinar el estado de conocimiento sobre el uso de guías de simulación clínica en el cuidado de la salud para conocer los avances y resultados de los diferentes estudios durante los años 2012 al 2022, en base a ello, nos apoyamos en la teoría del constructivismo del autor Jonassen, que sugiere que el entorno de aprendizaje debe permitir diversos puntos de vista o interpretaciones de la realidad, la construcción del conocimiento, etc.

En los resultados arrojados por la investigación se logró observar que el mayor número de artículos investigados son procedentes de Brasil con un 24%, cabe resaltar que en el año 2018 Brasil, brindó un aporte significativo en investigación comparado con los demás países en ese mismo año, también es importante mencionar que en los últimos 3 años se evidenció un incremento en investigaciones sobre el uso de guías clínicas a nivel general.

Para la realización de esta búsqueda la metodología de investigación empleada fue de tipo cualitativa con un enfoque metodológico hermenéutico, lo cual permitió dar respuesta al planteamiento generado evidenciando un aumento en el conocimiento del uso de las guías de práctica clínica.

La teoría del aprendizaje significativo de David Ausubel y los entornos de aprendizaje constructivista de David Jonassen fueron teorías que apoyan y sustentan el uso de estrategias innovadoras como las guías de simulación clínica en un entorno de aprendizaje lúdico como enfoque de nuestra investigación.

Finalmente, durante la construcción de este trabajo se realizó búsqueda y lectura de literaturas enfocadas al tema en común, que sirvieron de base y comparación para entender la situación enfocada a las conclusiones y resultados de este. Como por ejemplo en la investigación llamada, Simulación clínica y capacitación para las prácticas avanzadas de enfermería: revisión integrativa, realizada por Vanessa dos

Santos Ribeiro, Danielle Cristina Garbuio, Cristina Mara Zamariolli. Aline Helena Appoloni, Eduardo, Emilia Campos de Carvalho en el año 2018³⁶, donde se identificaron 68 artículos dando un promedio con las 50 investigaciones revisadas en este trabajo de investigación, luego de la exclusión fueron analizados 11 artículos, a comparación de este en el que posterior a la exclusión se analizaron 41.

A nivel metodológico, la mayoría de los artículos hallados en el presente trabajo, cuentan con una metodología cualitativa, constituyendo una de las principales fuentes de información puesto que manejan una perspectiva propia del trabajo que se está llevando a cabo, y que permite un mejor acercamiento sobre cuál es ese uso de guías de simulación clínica en el cuidado de la salud, sin embargo, en comparación con el estudio llamado Impacto de la Simulación Clínica en el Desarrollo de Competencias Psicomotoras en Estudiantes de Posgrado de Enfermería y Medicina, realizado por Yessica Marcela Rodriguez, Quecho Juan Pablo Rojas Torres, Luis Fernando Yaver Cortés, se realizó bajo un enfoque mixto, con el fin de obtener un resultado más completo del fenómeno estudia³⁷.

Por otro lado, los instrumentos usados para la recolección de información dentro de los artículos de la matriz bibliográfica de este trabajo, en su mayoría con más del 50 % fue la búsqueda de datos, donde en su mayoría generan información necesaria que complementa el presente trabajo, esto seguido de los cuestionarios, por el contrario, en el trabajo impacto de la Simulación Clínica en el Desarrollo de Competencias Psicomotoras en Estudiantes de Posgrado de Enfermería y Medicina, se empleó la Medición y Observación Sistemática, mediante el uso de Listas de Verificación de cumplimiento, por medio de las cuales se recolectó la información de acuerdo a un procedimiento establecido.

³⁶ Vanessa dos Santos Ribeiro, Danielle Cristina Garbuio, Cristina Mara Zamariolli. Aline Helena Appoloni, Eduardo, Emilia Campos de Carvalho, Simulación clínica y capacitación para las prácticas avanzadas de enfermería: revisión integrativa.

³⁷ Yessica Marcela Rodríguez, Quecho Juan Pablo Rojas Torres, Luis Fernando Yaver Cortés, Impacto de la Simulación Clínica en el Desarrollo de Competencias Psicomotoras en Estudiantes de Posgrado de Enfermería y Medicina

CONCLUSIONES

Con los artículos estudiados en el presente proyecto se dio respuesta al tema de investigación, ya que se determinó que el estado de conocimiento del uso de guías de simulación clínica ha incrementado en los últimos 3 años, lo que refleja los beneficios de las mismas en el proceso de formación de los profesionales en salud, de igual forma, es importante señalar que la revisión bibliográfica evidenció 50 artículos científicos de los cuales 40 seleccionados cumplen con los criterios de pertinencia según la herramienta CASPe. Dentro de los cuales se evidenció aportes significativos que brinda Brasil en el estudio, aplicación y empleo de guías de simulación clínica, ya que el 24% de investigaciones son procedentes de mencionado país.

Por otro lado, los hallazgos actuales indican el reconocimiento y la importancia que han recibido las guías de simulación clínica, las cuales apoyan y fortalecen el proceso educativo, llevando a los futuros profesionales a un campo muy cercano a la realidad, que les permite la apropiación de conocimientos, habilidades, seguridad y un sin fin de destrezas más.

Finalmente, esta investigación abre nuevas preguntas para futuros estudios, ya que resulta interesante conocer, cuáles son los temas más empleados en estas guías, que cargo desempeña el autor de estas, que metodología se empleó, entre muchos interrogantes más.

RECOMENDACIONES

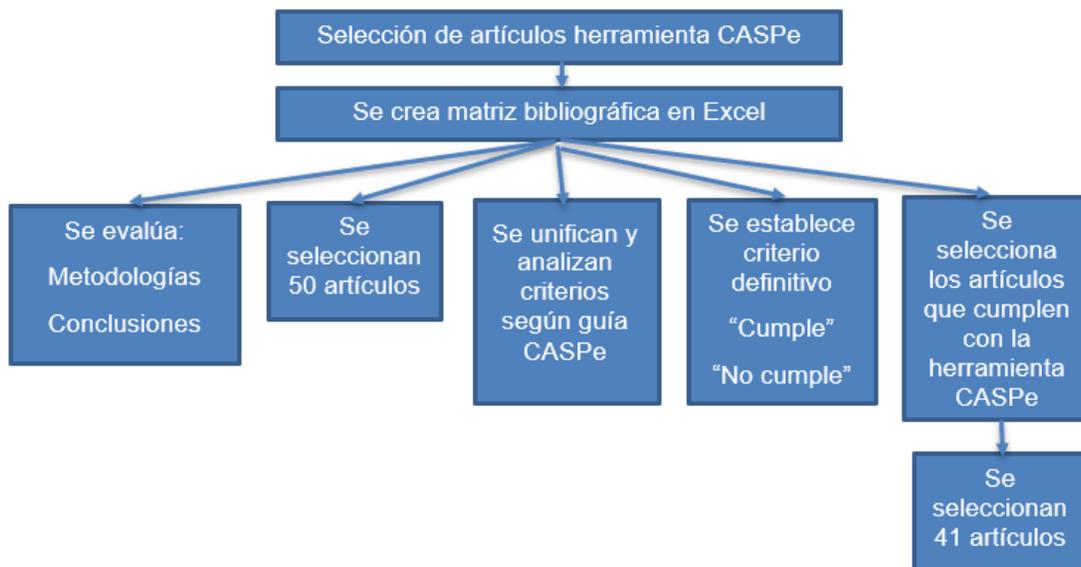
Se recomienda la realización de estudios posteriores que aborden ampliamente las guías clínicas en el cuidado de la salud desde la perspectiva de enfermería para conocer cómo este recurso ha generado gran interés en el sector salud y verlo implementado en los métodos de enseñanza de los futuros profesionales en salud.

Se recomienda la promoción de futuras investigaciones sobre guías clínicas y su implementación en el cuidado de enfermería en la comunidad udecina que permita fortalecer el campo investigativo de nuestra institución para reconocer la importancia de la aplicación de la enfermería basada en la evidencia (EBE) y asegurar la calidad de los cuidados de enfermería.

Finalmente, invitamos a la comunidad udecina a seguir investigado siendo objeto de actualización y verificación, para extraer más información que soporte nuevas investigaciones en el campo de acción de enfermería y dar apertura a futuras revisiones que complementen el proyecto de investigación y mejoren el cuidado de la salud en enfermería.

ANEXOS

Anexo 1. Diagrama selección de artículos CASPe



Fuente: Elaboración propia

BIBLIOGRAFIA

Acevedo Gamboa, Fanny Esperanza, Díaz Álvarez, Juan Carlos, Cajavilca Cepeda, Rosa Alejandra, & Cobo Gómez, Juan Carlos. Modelo de diseño instruccional aplicado a una guía virtual en simulación clínica. *Universitas Medica*, 2019. 60(3), 5-19.

Becerra, Julián Barragán, Hernández, Nubia Esperanza, & Castro, Angélica Medina. VALIDACIÓN DE GUÍAS DE AUTOAPRENDIZAJE EN SIMULACIÓN CLÍNICA PARA ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA. *Revista Cuidarte*, 2017. 8(2), 1582-1590.

Niño Herrera, Carlos Andrés, Vargas Molina, Nelson Gerardo, & Barragán Becerra, Julián Andrés. FORTALECIMIENTO DE LA SIMULACIÓN CLÍNICA COMO HERRAMIENTA PEDAGÓGICA EN ENFERMERÍA: EXPERIENCIA DE INTERNADO. *Revista Cuidarte*. 2015. 6(1), 970-975.

López Sánchez, M y Ramos López, L. La simulación clínica como herramienta de aprendizaje. En: *Cirugía mayor ambulatoria*. 2013, vol. 18. pp.1.

GARCÍA, Dunia Rueda; ALDÁS, María Elena Arcos; VAQUERO, María Elena Alemán. Simulación clínica, una herramienta eficaz para el aprendizaje en ciencias de la salud. *Revista Publicando*, 2017, vol. 4, no 13 (2), p. 225-243.

VILLCA, Sadith. Simulación clínica y seguridad de los pacientes en la educación médica. Clinical simulation and patients security in medical education. *Rev. Cien. Tec. In*, p. 75-88.

Otálora, M. L. A., Mora, M. L. A., Garrido, A. L. C., Vega, R. D. P. C., Mejía, E. A. C., Ortegón, R. L. G., ... & Nieto, A. D. P. V. *Simulación clínica: una experiencia en fisioterapia*. Universidad de La Sabana. 2020.

Vernaza Montero, V. *La simulación clínica: una herramienta educativa en la formación de profesionales de enfermería de la Universidad Interamericana de Panamá* (Doctoral dissertation, Universidad de Panamá. Vicerrectoría de Investigación y Postgrado). 2019.

Quirós, S. M., & Vargas, M. A. D. O. Simulación clínica: una estrategia que articula prácticas de enseñanza e investigación en Enfermería. *Texto & Contexto-Enfermagem*, 2014. 23, 815-816.

López, Ana Elvira. Simulación clínica estrategia didáctica en el desarrollo de habilidades del ciclo III facultad de ciencias de la salud. Tesis de Pregrado. Perú: Universidad nacional del callao, 2014.

VILLCA, Sadith. Simulación clínica y seguridad de los pacientes en la educación médica. Clinical simulation and patients security in medical education. *Revista Ciencia, Tecnología e Innovación*, 2018. 16(18), 75-88.

Amaya Afanador, Adalberto. Simulación clínica y aprendizaje emocional. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 2012.

Coll, C., & Solé, I. Aprendizaje significativo y ayuda pedagógica. *Cuadernos de pedagogía*, 1989. 168(4), 16-20.

Melero, M. S. G., & Ramiro, P. A. G. Evaluación de la calidad de dos modelos de simulación clínica. *Opción: Revista de Ciencias Humanas y Sociales*, 2016. 11, 677-690.

Pacheco H, Patricio, Villagrán R, Sidney, & Guzmán A, Carolina. Estudio del campo emocional en el aula y simulación de su evolución durante un proceso de enseñanza-aprendizaje para cursos de ciencias. *Estudios pedagógicos (Valdivia)*, 2015. 41(1), 199-217.

HERNÁNDEZ CORTINA, Abdul; GUARDADO DE LA PAZ, Caridad. La enfermería como disciplina profesional holística. *Revista cubana de enfermería*, 2004, vol. 20, no 2, p. 1-1.

Valencia Corzo, J. T. Educación para la salud como estrategia para fortalecer la calidad del cuidado en enfermería en el servicio de sala de partos de la ESE ISABU Hospital Local del Norte. 2018.

MINISTERIO DE SALUD. Orientaciones para el desarrollo de la Educación y Comunicación para la salud en el marco del PIC Grupo de Gestión para la Promoción de la Salud y la Prevención de la Enfermedad Dirección de Promoción y Prevención. 2016.

RAYNAUDO, Gabriela; PERALTA, Olga. Cambio conceptual: una mirada desde las teorías de Piaget y Vygotsky. *Liberabit*, 2017, vol. 23, no 1, p. 110-122.

Carranza, M. A. H., Mercedes, A. A. O., Morocho, E. K. A., & Gavilanes, E. J. M. Análisis de las teorías de aprendizaje dentro de las instituciones educativas ecuatorianas. *Ciencia y Educación*, 2023. 4(1), 30-45.

Almache Lazo, M. C. *Reflexiones y expectativas en docencia universitaria* (Master's thesis, Universidad del Azuay). 2020.

Juguera Rodríguez, Laura, Díaz Agea, José Luis, Pérez Lapuente, M^a Luisa, Leal Costa, César, Rojo Rojo, Andrés, & Echevarría Pérez, Paloma. La simulación clínica como herramienta pedagógica.

alumnos de Grado en Enfermería en la UCAM (Universidad Católica San Antonio de Murcia). *Enfermería Global*, 2014. 13(33), 175-190.

REYES MARTÍNEZ, María Cristina, et al. Significados construidos de las prácticas en simulación clínica por estudiantes de enfermería. *Enfermería: Cuidados Humanizados*, 2020, vol. 9, no 2, p. 243-254.

Moreira, Marco. Aprendizaje significativo: Un concepto subyacente. En: *Actas del encuentro internacional sobre el aprendizaje significativo*. 1997, vol. 19, pp. 1-16.
SERRANO GONZÁLEZ-TEJERO, José Manuel; PONS PARRA, Rosa María. El constructivismo hoy: enfoques constructivistas en educación. *Revista electrónica de investigación educativa*, 2011, vol. 13, no 1, p. 1-27.

RODRIGUEZ, Laura Juguera, et al. La simulación clínica como herramienta pedagógica. Percepción de los alumnos de Grado en Enfermería en la UCAM

(Universidad Católica San Antonio de Murcia). *Enfermería global*, 2014, vol. 13, no 1, p. 175-190.

RESOLUCIÓN 8430 de 1993. Por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud. MINISTERIO DE SALUD. Tomado desde: https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/RESOLUCION%208430%20DE%201993.pdf

LEY 266 DE 1996. (Enero 25) Diario Oficial No. 42.710, del 5 de febrero de 1996. Tomado desde: http://www.mineducacion.gov.co/1759/articulos-105002_archivo_pdf.pdf

LEY 911 DE 2004 (octubre 5) Diario Oficial No. 45.693 de 6 de octubre de 2004. Tomado desde: http://www.mineducacion.gov.co/1759/articulos-105034_archivo_pdf.pdf

Quesedo, Rosario y Castaño, Carlos. Introducción a la metodología de investigación cualitativa. En: *Sistema de Información Científica*. 2002, vol. 14,. pp. 5-39. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/175/17501402.pdf>.

Arráez Morella, Josefina y Moreno de Tovar, Liuval. La Hermenéutica: una actividad interpretativa. En: *Revista Universitaria de Investigación*. 2006, vol. 7. pp. 2. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/410/41070212.pdf>.

Programa de Habilidades en Lectura Crítica Español. [sitio web] Joaquín Orozco, Alicante (España)

SERRANO GONZÁLEZ-TEJERO, José Manuel; PONS PARRA, Rosa María. El constructivismo hoy: enfoques constructivistas en educación. *Revista electrónica de investigación educativa*, 2011, vol. 13, no 1, p. 1-27. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1607-40412011000100001&lng=es&tlng=es.

Revisão Integrativa. Acta Paul Enferm 31 (6). Nov-Dec 2018

Vanessa dos Santos Ribeiro, Danielle Cristina Garbuio, Cristina Mara Zamariolli. Aline Helena Appoloni, Eduardo, Emilia Campos de Carvalho, Simulación clínica y capacitación para las prácticas avanzadas de enfermería: revisión integrativa.

Yessica Marcela Rodriguez, Quecho Juan Pablo Rojas Torres, Luis Fernando Yaver Cortés, Impacto de la Simulación Clínica en el Desarrollo de Competencias Psicomotoras en Estudiantes de Posgrado de Enfermería y Medicina