



**Experiencias de aprendizaje de un debriefing sobre las prácticas clínicas de los estudiantes de enfermería. Revisión de la literatura.**

**Angie Melissa Ramírez Pineda**  
**Natalia Rocha Avendaño**  
**David Santiago Rivera Gutiérrez**

Fundación Universitaria Sanitas  
Facultad de Enfermería  
Programa de Enfermería  
Ciudad, Colombia  
2025

**Experiencias de aprendizaje de un debriefing sobre las prácticas  
clínicas de los estudiantes de enfermería. Revisión de la  
literatura.**

**David Santiago Rivera Gutiérrez  
Angie Melissa Ramírez Pineda  
Natalia Rocha Avendaño**

Directora:

Geraldine Tatiana Piraquive Niño  
Enfermera Especialista en Enfermería Cardiorrespiratoria  
Magíster en Enfermería en Cuidado Crítico

Línea de Investigación:  
Pedagogía para aprender a cuidar

Fundación Universitaria Sanitas  
Facultad de Enfermería  
Programa de Enfermería  
Ciudad, Colombia  
Año 2025

## **Resumen**

La simulación es una metodología educativa muy utilizada en los currículos del área de salud, cuyo objetivo es que los estudiantes enfrenten escenarios controlados para entrenarse en atención segura, minimizando riesgos en la práctica clínica real y favoreciendo la calidad del cuidado. Un componente esencial en estos escenarios es el "debriefing" o análisis post-experiencia, definido como una sesión guiada por un tutor que permite a los estudiantes reflexionar sobre la condición clínica del paciente, tomar decisiones y desarrollar habilidades de comunicación y trabajo en equipo.

Este proceso de reflexión es fundamental para el aprendizaje, nuestro objetivo será identificar las experiencias del uso de debriefing como herramienta educativa en la simulación clínica, aplicada en las prácticas clínicas de los estudiantes de enfermería.

Se realizó una revisión sistemática de la literatura siguiendo el marco metodológico de Arksey y O'Malley, que comprende cinco fases: formulación de la pregunta mediante el formato PEMOC, establecimiento de criterios de inclusión y exclusión, búsqueda y selección de artículos en bases de datos (PubMed, EBSCOhost, ProQuest) utilizando términos DeCS y MeSH relacionados con experiencias, debriefing, reflexión, aprendizaje y estudiantes de enfermería.

Como resultado, se evidencia una gran variedad de hallazgos que confirman la efectividad del debriefing como herramienta fundamental en la formación de estudiantes de enfermería. Los resultados revelan beneficios contundentes en la adquisición de habilidades clínicas, desarrollo del pensamiento crítico, incremento en la autoconfianza, y una mayor y mejor conexión entre la teoría y la práctica, así como aspectos a considerar para mejorar estas estrategias en contextos educativos.

Se considera pertinente la relevancia del tema en el proceso de aprendizaje enmarcada dentro de la educación formativa por diferentes razones; en primer lugar, porque las prácticas de debriefing mediante una reflexión facilitada permiten integrar los conocimientos teóricos con la práctica simulada, fortalece el desarrollo de competencias como la toma de decisiones, comunicación efectiva con el paciente, sin dejar a un lado la buena comunicación con el equipo de trabajo, y por último, permite que los estudiantes puedan explorar nuevas metodologías que están en constante evolución en pro de la formación académica, asegurando un buen aprendizaje.

**Palabras clave:** Debriefing, Experiencias, Aprendizaje, Estudiantes de enfermería

## **Abstract**

### **Learning experiences from debriefing as an educational tool in clinical simulation for nursing student's clinical practice. Literature review.**

Simulation is an educational methodology widely used in healthcare curricula. Its objective is to enable students to face controlled scenarios to train in safe care, minimizing risks in real-life clinical practice and thus promoting quality of care. An essential component of these scenarios is debriefing, or post-experience analysis, defined as a tutor-led session that allows students to reflect on the patient's clinical condition, make decisions, and develop communication and teamwork skills.

This reflection process is fundamental to learning. Our objective is to identify learning experiences from debriefing as an educational tool in clinical simulation for the training of nursing students, applied to nursing student's clinical practices.

A systematic literature review was conducted following the methodological framework of Arksey and O'Malley, comprising five phases: question formulation using the PEMOC format, establishment of inclusion and exclusion criteria, and search and selection of articles in databases (PubMed, EBSCOhost, ProQuest) using DeCS and MeSH terms related to experiences, debriefing, reflection, learning, and nursing students.

A wide variety of findings were found that confirm the effectiveness of debriefing as a fundamental tool in the training of nursing students. The results reveal significant benefits in the acquisition of clinical skills, development of critical thinking, increased self-confidence, and a stronger and better connection between theory and practice, as well as aspects to consider for improving these strategies in educational contexts.

The relevance of the topic in the learning process framed within formative education is considered pertinent for different reasons, firstly because debriefing practices through facilitated reflection allow the integration of theoretical knowledge with simulated practice, strengthens the development of skills such as decision-making, effective communication with the patient, without leaving aside good communication with the work team and finally allows students to explore new methodologies that are constantly evolving in favor of academic training, ensuring good learning.

**Key words: Debriefing, Experiences, Learning, Nursing Students**

## **Tabla de contenido**

<b>Resumen .....</b>	<b>3</b>
<b>Abstract .....</b>	<b>5</b>
<b>1. Introducción .....</b>	<b>8</b>
<b>2. Metodología .....</b>	<b>9</b>
<b>3. Resultados .....</b>	<b>13</b>
<b>4. Discusión .....</b>	<b>18</b>
<b>5. Conclusiones.....</b>	<b>19</b>
<b>7. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICA .....</b>	<b>21</b>

## 1. Introducción

La simulación es una metodología de enseñanza utilizada en los currículos del área de salud para permitir a los estudiantes enfrentarse a escenarios controlados, entrenándose para brindar una atención segura minimizando riesgos en la práctica clínica real y favorecer la calidad de la atención (1). Uno de los elementos esenciales dentro de los escenarios de simulación, es el "debriefing" o "análisis postexperiencia" tal como lo cita, Lederman (2). El término debriefing o "reflexión guiada" es definido como una sesión que se realiza después de un escenario de simulación a cargo de un tutor o facilitador, el cual les permite a los estudiantes abordar la condición clínica de un paciente, tomar decisiones (3), adquirir habilidades de comunicación mediante el trabajo en equipo.

Esta práctica es fundamental en el aprendizaje ya que busca analizar, interpretar y aprender de experiencias vividas (conversación reflexiva), enmarcado dentro del modelo de aprendizaje experiencial planteado por David Kolb en 1984, que incluye la experiencia concreta por parte de los estudiantes, observación reflexiva basada en lo que sucedió, conceptualización abstracta con base en la reflexión y aplicación de lo aprendido para futuros entornos (4).

De acuerdo con la revisión de la literatura, se han identificados diversas técnicas o modelos de debriefing en simulación clínica, entre los cuales se destacan: técnica Plus/Delta que permite a los participantes reflexionar sobre los "plus" (aspectos positivos) y los "delta" (elementos que les gustaría modificar en su desempeño) (5). El Modelo Gather Analyze, Summarize conocido como "GAS", presentado por Phrampus et al. en el contexto del Debriefing, incluye las etapas de recopilación, análisis y resumen. Este modelo conversacional ha sido adoptado por la American Heart Association en sesiones de Debriefing de cursos de soporte vital, como el Soporte Vital Avanzado Pediátrico (6), el modelo 3D se basa en la teoría del aprendizaje de adultos y el ciclo de aprendizaje experiencial, con el objetivo de ayudar a los instructores a facilitar el aprendizaje, mejorar la

práctica diaria y lograr un impacto positivo en los resultados de los pacientes. Las tres "D", en inglés, son: defusing, discovering y deepening (7). Los anteriores modelos descritos están diseñados en tres fases, la fase de reacción, análisis y resumen (8).

Otro modelo nos dice que este proceso se estructura en cuatro fases clave para su desarrollo: *Reacción*: validación de las emociones y reacciones post-evento, con enfoque en la expresión de sentimientos y reacciones físicas/psicológicas. *Descripción*: reconstrucción de los hechos del evento para asegurar una comprensión común, aclarando la secuencia de eventos y decisiones. *Análisis*: reflexión crítica en grupos grandes, vinculando la experiencia con teorías previas y facilitando una discusión profunda para integrar conocimiento y práctica. *Resumen*: consolidación del aprendizaje mediante revisión de lo aprendido, aclaración de conceptos y autoevaluación de desempeño (12) (13) (10). Cada fase tiene actividades específicas que buscan asegurar la comprensión y el aprendizaje efectivo de la experiencia vivida (14).

El presente estudio tiene como objetivo identificar las experiencias de aprendizaje del debriefing como herramienta educativa en la simulación aplicadas en las prácticas clínicas de los estudiantes de enfermería, para ello, se plantea la siguiente pregunta: ¿Cuáles son las experiencias de los estudiantes de enfermería sobre el debriefing en el aprendizaje como herramienta educativa en la simulación aplicado a las prácticas clínicas? □

## **2. Metodología**

Una revisión sistemática de la literatura pretende examinar el alcance, rango y naturaleza de la existente para resumir y difundir los resultados (15). Se utilizó el marco metodológico de Arksey y O'Malley (15) como guía para el desarrollo del presente estudio, la metodología consiste en 5 fases.

### **Fase 1- Identificación de la pregunta de investigación:**

A través del formato PEMOC (P: Estudiantes de enfermería, E: Debriefing, M: Experiencias, O: Aprendizaje, C: Practicas clínicas) se estableció la pregunta de

investigación, dado que este formato permite construir una pregunta precisa y concreta al fenómeno de interés. La pregunta clave que surge entonces es: ¿Cuáles son las experiencias de los estudiantes de enfermería sobre el debriefing en el aprendizaje como herramienta educativa en la simulación aplicado a las prácticas clínicas?

### **Fase 2- Establecer los criterios de inclusión y exclusión:**

Los criterios de inclusión se definieron antes de iniciar la búsqueda. Se consideraron: investigaciones que contengan descripción detallada sobre el uso del debriefing en la simulación clínica, mencionando aquellas reflexiones que tienen los estudiantes sobre ello, estudios con posibilidad de acceder al texto completo, publicaciones en idioma inglés, español y portugués. Por otra parte, se excluirán, aquellos artículos que sean desarrollados por otras disciplinas diferentes a enfermería, protocolos y artículos que sean de cursos sobre el debriefing.

### **Fase 3- Revisión y selección de los artículos:**

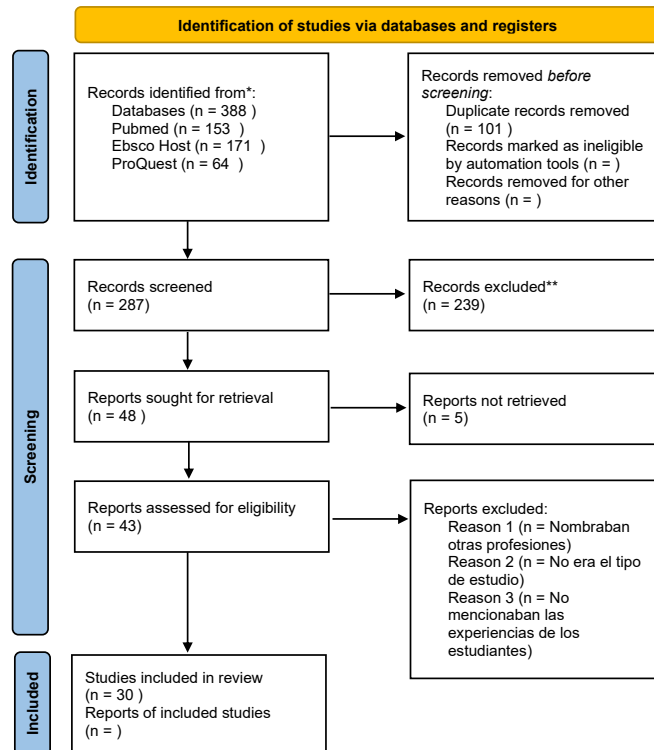
Se seleccionaron bases de datos consideradas idóneas para garantizar la rigurosidad y calidad de la evidencia, incluyendo PubMed, EBSCOhost, ProQuest. Estas bases de datos utilizan un lenguaje estandarizado, por lo tanto, se establecieron términos congruentes con la población e intervención definidos en la pregunta de investigación. Esto facilitó la formulación de ecuaciones de búsqueda altamente sensibles al fenómeno estudiado. Los términos seleccionados fueron: DeSH: experiencias, debriefing, reflexión cognitiva, retroalimentación aprendizaje, entrenamiento simulación, estudiantes de enfermería, educación, enfermería y competencias clínicas; y los términos MeSH: experiences, simulation debriefing, cognitive reflection, formative feedback, learning, simulation training, students nursing, education, nursing and clinical competence. (Tabla 1) Como términos booleanos se utilizaron: AND, OR.

Base de datos	Estrategia de búsqueda	Resultados
---------------	------------------------	------------

PubMed	((((students nursing[MeSH Terms]) OR (education nursing[MeSH Terms])) AND (((formative feedback[MeSH Terms]) OR (Simulation debriefing[MeSH Terms])) OR (cognitive reflection[MeSH Terms])) OR (simulation training[MeSH Terms]))) AND ((Learning[MeSH Terms]) OR (Learning[Title/Abstract]))) AND ((Clinical competence[MeSH Terms]) OR (clinical competence[Title/Abstract]))) AND ((experiences[MeSH Terms]) OR (experiences[Title/Abstract]))	153
EBSCOhost	(MH students, nursing) OR (MH education nursing) (MH formative feedback) OR (MH Simulation debriefing) OR (MH cognitive reflection) OR (MH simulation training) (MH Learning) OR (TI Learning) OR (AB Learning) (MH Clinical competence) OR (TI Clinical competence) OR (AB Clinical competence) (MH experiences) OR (TI experiences) OR (AB experiences)	171
ProQuest	subject(students nursing) OR subject(education nursing) subject(formative feedback) OR subject(Simulation debriefing) OR subject(cognitive reflection) OR subject(simulation training) subject(Learning) OR noft(Learning)subject(Clinical competence) OR noft(Clinical competence) subject(experiences) OR noft(experiences )	64

Fuente: Elaboración propia

A través de las estrategias de búsqueda, se inicia el proceso de selección de estudios a incluir en la síntesis. Para dicho proceso, se realizó la búsqueda en las bases de datos seleccionadas (PubMed, EBSCOhost y ProQuest), identificando todos los estudios relevantes, se eliminaron artículos duplicados a través de la plataforma RAYYAN, posteriormente se revisaron los títulos y resúmenes para filtrar los estudios más idóneos. En caso de desacuerdo en la selección, el artículo se llevó a un revisor temático experto, que determinó la pertinencia de incluirlo. Al finalizar este proceso se identificaron artículos de los que no se pudieron obtener el texto completo. Por último, al realizar la lectura completa, se excluyeron aquellos que no cumplían con los criterios de inclusión, obteniendo la literatura más idónea para ser incluida dentro de la síntesis.



#### **Fase 4- Extracción de datos:**

En esta etapa se realizó una recopilación de los aspectos más relevantes y significativos de cada estudio sin que ello sea sinónimo de un resumen (16). Para ello se realizó una tabla con el programa de base de datos Excel, donde se registró información específica y el aporte de cada artículo seleccionado. Se resaltaron aspectos como las bases de datos, los autores de los artículos, el título, palabras clave, referencias bibliográficas, relación con el fenómeno de interés y su relevancia en la temática.

#### **Fase 5- Análisis y reporte de resultados:**

Los datos recolectados a través del formulario de datos se exponen a continuación, destacando aspectos como el tipo de estudio, metodología, diseño y objetivo.

Características	Nro. de artículos
Tipo de estudio	
Enfoque Cuantitativo	6
Enfoque Cualitativo	15
Enfoque Mixto	4
Descriptiva	1
Diseño Experimental	7

Fuente: Elaboración propia

Características	Nro. de artículos
Año	-
2024	3
2023	2
2022	2
2021	3
2020	2
2019	1
2018	4
2017	3
2016	2
2015	3
2014	2
2012	3
2011	1
2009	1
2008	1

Fuente: Elaboración propia

De los 33 artículos revisados, el enfoque cualitativo predomina con un 45,5%, lo que demuestra un interés significativo por comprender las experiencias, percepciones y significados en torno al fenómeno de interés, le siguen el diseño experimental (21,2%) y el enfoque cuantitativo (18,2%), lo que evidencia un interés por evaluar intervenciones o el interés de medir variables significativas y determinantes en esta área. En cuanto a la distribución temporal de los estudios, se aprecia una mayor concentración de publicaciones entre 2015 y 2021, destacando en especial 2018 con un 13,3% del total, lo que reflejaría un crecimiento del interés investigativo en ese periodo. No obstante, también se identifican estudios desde 2008, lo que muestra que el tema ha sido abordado con mayor intensidad en la última década.

### 3. Resultados

La revisión de literatura permitió reconocer la efectividad del debriefing como herramienta fundamental en la formación de estudiantes de enfermería. Los resultados revelan beneficios contundentes en la adquisición de habilidades clínicas, desarrollo del pensamiento crítico, incremento en la autoconfianza y una mayor y mejor conexión entre la teoría y la práctica, así como aspectos a considerar para mejorar estas estrategias en contextos educativos (25)(26)(28)(32)(33)(37)(38)(44)(45)(46)(51)(52).

Como primer punto, se identificó que la participación, el entorno de confianza y la reflexión sobre la experiencia son pilares del aprendizaje efectivo en simulaciones de alta fidelidad. El análisis cualitativo de experiencias estudiantiles mostró que estos factores favorecen la comprensión de situaciones clínicas complejas, mientras que el estrés emocional puede limitar en gran medida la efectividad del aprendizaje si no se gestiona adecuadamente a través de un debriefing guiado. (28)(29)(31)(34)(37)(42)(43)(44)(48)(51)(52)(53) Adicionalmente, se demostró que la simulación híbrida es aquella que combina elementos reales y virtuales, genera mejoras significativas en la toma de decisiones, el pensamiento crítico y la autoconfianza (25)(26)(28)(32)(34)(38)(39)(43)(46)(51)(52)(53). Los estudiantes reconocieron que las sesiones de debriefing permitieron fortalecer lo aprendido y reflexionar sobre errores o aciertos, reforzando así el valor de este espacio como parte importante del proceso. (28)(31)(37)(39)(43)(44)(45)(49)(52)(53)

Profundizando en la frecuencia adecuada de exposición a simulaciones, se evidenció que la adquisición de competencias, autoeficacia y satisfacción se alcanza después de las primeras exposiciones. En especial, se concluyó que tres sesiones pueden ser suficientes para lograr beneficios educativos significativos sin llevar a una sobrecarga emocional o cognitiva, una recomendación útil para la planeación curricular y la estructuración de ciclos de debriefing. (33)(38)(39)(40)(42)(45)

Los estudiantes valoraron las simulaciones de alta fidelidad incluso por encima de las experiencias clínicas reales, resaltando así mejoras en evaluación,

comunicación clínica y seguridad. Sin embargo, se identificó que el contacto con pacientes reales sigue siendo irremplazable en ciertos aspectos, como la comunicación interpersonal. Las simulaciones se vieron como un complemento altamente formativo, especialmente cuando se integraron con espacios de reflexión estructurada tras la experiencia (25)(30)(32)(34)(39)(45)(48)(49)(50).

Además, se encontraron correlaciones significativas entre el juicio clínico, el rendimiento en simulaciones y el desempeño en escenarios clínicos reales, lo cual hace más fuerte la idea de que la simulación no solo entrena habilidades técnicas, sino que predice el desempeño profesional a futuro. A lo largo de las simulaciones se identificaron avances en habilidades comunicativas y de razonamiento, aspectos que se hacen más fuertes durante el debriefing (27)(32)(34)(35)(39)(42)(43)(46)(51)(42)(53).

La retroalimentación en el debriefing es una estrategia importante que permitió a los estudiantes comprender objetivamente su desempeño, identificar errores que no eran percibidos inicialmente y reflexionar con mayor profundidad. Si bien algunos manifestaron una incomodidad al inicio, la mayoría coincidió en que esta herramienta mejoró la autoconciencia y el aprendizaje significativo, siempre y cuando se acompañara de una adecuada preparación emocional. (24)(35)(36)(44)(46)(50)(53)

También se observó que la simulación de alta fidelidad presenta resultados positivos. Se documentó una efectividad moderada a alta en el desarrollo de habilidades clínicas y resolución de problemas, resaltando nuevamente el papel del debriefing como elemento esencial del aprendizaje. Se señalaron limitaciones relacionadas con la familiarización con los recursos y el realismo de los escenarios, lo que muestra la necesidad de personalizar y planificar cuidadosamente estas experiencias. (31)(33)(36)(37)(38)(43)(46)(51)(52)(53)

No solo las simulaciones de alta fidelidad mostraron cierto impacto; aquellas de fidelidad media también resultaron efectivas para mejorar la confianza y la integración teórico-práctica en estudiantes. Estos escenarios, al ser más accesibles y menos intimidantes, demostraron que el aprendizaje significativo no depende únicamente del nivel de tecnología, sino también de cómo se acompaña la experiencia, destacando nuevamente el rol fundamental del debriefing para estructurar la reflexión y reforzar el aprendizaje. (30)(34)(37)(38)(42)(48)(50)

En este mismo sentido, se demostró que tanto la simulación como la práctica clínica tradicional aportan positivamente al desarrollo de habilidades de liderazgo, comunicación y toma de decisiones. Sin embargo, las simulaciones ofrecieron un entorno controlado donde los estudiantes pudieron practicar y equivocarse sin consecuencias reales, y en el cual el debriefing facilitó una mayor comprensión de sus procesos de pensamiento crítico y toma de decisiones. (24)(29)(27)(32)(34)(37)(38)(39)(42)(44)(45)(46)(48)(50)(53)

Otras estrategias, como el uso de casos clínicos también permitieron mejorar el pensamiento crítico mediante escenarios que evolucionan progresivamente, promoviendo la reflexión estructurada en cada fase del caso, lo que respalda así la importancia de contar con sesiones sistemáticas de análisis post-simulación que ayuden a hacer más fuerte el conocimiento (25)(28)(36)(39)(41)(44) (46)(49)(51)(52).

Adicionalmente, la inclusión de narrativas audiovisuales antes de la simulación demostró potenciar el realismo percibido, el compromiso y la aplicación de habilidades a la práctica clínica. Estos elementos previos, junto con una retroalimentación reflexiva posterior, permitieron una experiencia educativa más completa, confirmando que tanto el pre-briefing como el debriefing son fundamentales en el ciclo de aprendizaje basado en simulación. (26)(30)(31)(40)(46)(50)(51)

Finalmente, se recogieron percepciones tanto de estudiantes como de docentes sobre el debriefing en la enseñanza. Ambos grupos coincidieron en su alto valor

educativo, destacando la mejora en la confianza, la conexión entre la teoría y la práctica y el trabajo en equipo. Sin embargo, también señalaron desafíos relevantes como el estrés que puede generar la experiencia y la necesidad de contar con docentes o formadores capacitados, lo que refuerza la importancia de evaluar la calidad del debriefing con herramientas como el EDSS (Evaluación del Debriefing en Sesiones de Simulación) para garantizar espacios de reflexión seguros y eficaces. (24)(32)(42)(43)(52)(53)

Posterior al análisis, fue posible identificar temáticas recurrentes en las experiencias de los estudiantes con el fenómeno de interés, lo que permitió el desarrollo de las siguientes categorías:

CATEGORIA	RESUMEN	REFERENCIA
<b>Valoración del Debriefing como Herramienta de Aprendizaje Reflexivo</b>	El debriefing resulta siendo una herramienta esencial para el aprendizaje ya que permite la reflexionar, analizar, promueve el pensamiento crítico, ayuda a cuestionar sus propias acciones y mejorar a partir del diálogo con compañeros y la retroalimentación con docentes, que resulta siendo esencial para la práctica profesional	(27)(28)(29)(31)(32)(34)(37)(39)(42)(43)(44)(45)
<b>Desarrollo de Habilidades Técnicas y No Técnicas</b>	El debriefing no solo nos ayuda a tener conocimiento y el desarrollo de las habilidades técnicas gracias a los equipos de alta fidelidad, también nos enseña a tener la habilidad de la comunicación, trabajo en equipo, el manejo de situaciones que generan estrés y el liderazgo.	(26)(27)(28)(29)(31)(33)(36)(40)(44)(46)(47)(49)(50)
<b>Impacto Emocional y Creación de un Ambiente de Aprendizaje Seguro</b>	El debriefing genera un mar de emociones a los estudiantes como estrés, ansiedad, miedo inseguridad, que al momento de realizar la simulación puede resultar con un bloqueo, lo cual es importante recalcar que, si los estudiantes notan un entorno seguro, empatía de los facilitadores, ellos puedan sentirse más tranquilos, y seguros lo cual llevara a un mejor aprendizaje.	(24)(29)(35)(42)(53)

<b>Desafíos y Barreras en el Proceso de Debriefing</b>	A pesar de que el debriefing tiene muchos beneficios percibidos, hay desafíos que los estudiantes presentan como realizar una autoevaluación profunda especialmente en los errores cometidos, en las áreas que deben mejorar y el fortalecimiento de integración del proceso de enfermería.	(27)(28)(37)(41)(42)(49)(52)
<b>Rol del Facilitador y la Retroalimentación</b>	El debriefing no solo depende del estudiante también es crucial el papel del facilitador ya que de ellos tienen la habilidad de guiar, de realizar una retroalimentación constructiva y segura, esta retroalimentación es más efectiva cuando se realiza tanto verbal como visual para que el estudiante pueda consolidar el aprendizaje y mejorar las competencias clínicas. Siendo muy importante que los facilitadores creen un espacio seguro y tranquilo para que los estudiantes se sientan cómodos contando sus experiencias sin temor a la respuesta.	(25)(26)(29)(31)(36)(47)(49)
<b>Uso de Tecnologías Innovadoras</b>	El uso de tecnologías como la baja, media y alta fidelidad son una estrategia fundamental para los estudiantes ya que este proceso resulta siendo una experiencia importante ya que los lleva a un aprendizaje nuevo y casi real para sus prácticas clínicas	(30)(38)(40)(43)(46)(51)(52)(53)

#### 4. Discusión

El debriefing es una herramienta fundamental en la simulación clínica que facilita el desarrollo de habilidades no técnicas o blandas, tales como la conciencia situacional, liderazgo, trabajo en equipo, manejo de crisis, asignación de roles y comunicación efectiva. Además, permite la reflexión crítica sobre las acciones realizadas, el análisis de decisiones y hallazgos, lo que contribuye a identificar áreas de mejora y consolidar el aprendizaje. Este proceso integral favorece el desarrollo de habilidades psicomotrices, la reflexión crítica y el manejo emocional durante la formación.

Para evaluar el aprendizaje generado a través del debriefing, se requiere un instrumento específico, conocido como EDSS (Debriefing Assessment for

Simulation). Este instrumento está diseñado para medir la calidad y efectividad del debriefing en escenarios de simulación clínica, asegurando un ambiente de aprendizaje seguro, tanto física como emocionalmente, que motive la participación de los estudiantes. El instructor debe manejar dinámicas grupales orientadas al logro de objetivos claros, con una estructura de debriefing organizada, coherente y con tiempo planificado (2) (3) (15) (20). El EDSS también valora la habilidad del instructor para fomentar discusiones mediante la reflexión guiada con preguntas abiertas, que permitan identificar los modelos mentales de los participantes y estimular el pensamiento crítico. Además, es crucial la capacidad del facilitador para explorar brechas de rendimiento, es decir, detectar qué áreas del conocimiento no se alcanzaron, analizar errores y proponer estrategias de mejora mediante retroalimentación constructiva. Finalmente, el instrumento debe clarificar las estrategias y recursos que los participantes emplearán en situaciones similares futuras (13).

Por ende, el debriefing no solo consolida el aprendizaje técnico, sino que también promueve el desarrollo de competencias profesionales esenciales a través de un proceso reflexivo y estructurado que puede ser evaluado y mejorado con herramientas como el EDSS, garantizando así una capacitación más efectiva y segura en el ámbito clínico.

## **5. Conclusiones**

Con base en lo descrito en la literatura, se considera pertinente la relevancia del tema en el proceso de aprendizaje enmarcada dentro de la educación formativa por diferentes razones; en primer lugar, porque las prácticas de debriefing mediante una reflexión facilitada permiten integrar los conocimientos teóricos con la práctica simulada, fortalece el desarrollo de competencias como la toma de decisiones, comunicación efectiva con el paciente, su familia, el equipo de trabajo y por último, permite que los estudiantes puedan explorar nuevas metodologías que están en constante evolución en pro de la formación académica, asegurando un buen aprendizaje.

Finalmente, esta metodología promueve la reflexión crítica y la autorregulación del aprendizaje, facilitando la transformación de modelos mentales y la adopción de nuevas conductas más efectivas en situaciones clínicas futuras. Esto resulta fundamental para el desarrollo del pensamiento crítico y la capacidad de toma de decisiones clínicas acertadas y eficientes, aspectos esenciales en la formación de profesionales de la salud.

## **6. Aspectos Éticos**

Este artículo corresponde a una revisión de literatura, por lo tanto, se respetaron los principios éticos de integridad científica, incluyendo la adecuada citación de las fuentes utilizadas, la transparencia en el proceso de selección de la literatura y la objetividad en el análisis de la información. Asimismo, se evitaron prácticas como el plagio y la manipulación de resultados. (9)

## 7. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Jani P. Simulation for Systems Integration: A Win-Win to Achieve Your Education, Quality, and Safety Goals. [Internet] *Pediatr Ann* 2024 11 [citado 2024 septiembre 10] Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39495630/>
2. Lederman LC. Differences that make a difference: Intercultural communication, simulation, and the debriefing process in diverse interaction. In: *The Annual Conference of the International Simulation and Gaming Association*. Kyoto, Japan. (Citado el 15 de Septiembre 2024).
3. Shinnick MA, Woo M, Horwich TB, Steadman R. Debriefing: The most important component in simulation? *Clin Simul Nurs* [Internet]. 2011; 7 (3): e105–11. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.ecns.2010.11.005>
4. Poore Julie A., Cullen Deborah L., Schaar Gina L., editor. *Simulation-Based Interprofessional Education Guided by Kolb's Experiential Learning Theory* [Internet]. Vol. 10 No. 5. *Clinical Simulation in Nursing*; 2014. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1876139914000280>
5. Motola, I., Devine, L. A., Chung, H. S., Sullivan, J. E., & Issenberg, S. B. (2013). *Simulation in healthcare education: a best evidence practical guide*. AMEE Guide No. 82. *Medical Teacher*, (Citado el 1 noviembre 2024). Disponible en: <https://doi.org/10.3109/0142159X.2013.818632>
6. Sawyer, T., Eppich, W., Brett-Fleegler, M., Grant, V., & Cheng, A. (2016). More than one way to debrief: A critical review of healthcare simulation debriefing methods. *Simulation in Healthcare: Journal of the Society for Simulation in Healthcare*, (Citado el 1 Noviembre 2024). Disponible en: <https://doi.org/10.1097/SIH.000000000000148>
7. Zigmont, J. J., Kappus, L. J., & Sudikoff, S. N. (2011). The 3D model of debriefing: defusing, discovering, and deepening. *Seminars in Perinatology*, 35(2), (Citado el 1 noviembre del 2024). Disponible en: <https://doi.org/10.1053/j.semperi.2011.01.003>
8. Abulebda K, Auerbach M, Limaiem F. Debriefing Techniques Utilized in Medical Simulation. [Updated 2022 Sep 26]. In: *StatPearls* [Internet]. Treasure Island

- (FL): StatPearls Publishing; 2024 Jan-. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK546660/>
9. García-Soto N, Nazar-Jara C, Corvetto-Aqueveque M. Simulation in anesthesia: the importance of debriefing. *Rev Mex Anest.* 2014; 37 (3): 201-205. (Citado el 10 de octubre de 2024) Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/rma/cma-2014/cma143g.pdf>
  10. Fernández-Ayuso, D., Illán Redondo, A., Jiménez-Jiménez, M., del Campo Cazallas, C., Fernández-Carnero, J., & Galán-Lominchar, M. (2024). Coaching: una propuesta innovadora para la mejora del debriefing en la simulación clínica. *Educación médica*, 25(1), (Citado el 15 septiembre 2024). Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.edumed.2023.100859>
  11. Rudolph, J. W. (2013). *Debriefing with Good Judgment*. Researchgate.net. (Citado el 1 noviembre 2024). Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/300879841\\_Debriefing\\_with\\_Good\\_Judgment](https://www.researchgate.net/publication/300879841_Debriefing_with_Good_Judgment)
  12. Escudero, J. M. S. (n.d.). Una revisión acerca del debriefing como intervención en crisis y para la prevención del TEPT (trastorno de estrés postraumático). *Org.Co.* (Citado el 15 septiembre 2024). Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0034-74502008000500016&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0034-74502008000500016&script=sci_arttext)
  13. Góes, F. dos S. N. de, & Jackman, D. (2020). Desarrollo de una guía para el instructor: 'Tres Fases del Debriefing Holístico.' *Revista latinoamericana de enfermagem*, 28. (citado el 15 de septiembre 2024). Disponible en: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/vMqfwzGLWM5Zj93WpCtfBvF/?lang=es>
  14. Antolí, N. S. (2023). Debriefing y proceso de aprendizaje. *Estructura y estrategias pedagógicas. Company Games & Business Simulation Academic Journal*, 3(1), (Citado el 15 septiembre 2024). Disponible en: <http://uajournals.com/ojs/index.php/businesssimulationjournal/article/view/1451>

15. Fernández-Sánchez, H., King, K., & Enríquez-Hernández, C. B. (2020). Revisiones Sistemáticas Exploratorias como metodología para la síntesis del conocimiento científico. *Enfermería universitaria*. (Citado el 1 noviembre 2024). Disponible en: <https://doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2020.1.697>
16. Arksey H, O'Malley L. Scoping studies: towards a methodological framework. *Int J Soc Res Methodol*. 2005 feb;8(1):19–32. doi: <https://dx.doi.org/10.1016/j.jclinepi.2014.03.013>).
17. Flores-Galicia<sup>1</sup> y Tito F. López-Bazán, A. C.-A. L. R.-C. M. T. M.-C. J. L.-C. R. (n.d.). Debriefing en simulación clínica. Researchgate.net. Retrieved September 4, 2024, Disponible en: [https://www.researchgate.net/profile/Jorge-Loria-2/publication/353687946\\_Debriefing\\_en\\_simulacion\\_clinica/links/610a92510c2bfa282a20c955/Debriefing-en-simulacion-clinica.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Jorge-Loria-2/publication/353687946_Debriefing_en_simulacion_clinica/links/610a92510c2bfa282a20c955/Debriefing-en-simulacion-clinica.pdf)
18. Fanning, R. M., & Gaba, D. M. (2007). The role of debriefing in simulation-based learning. *Simulation in Healthcare: Journal of the Society for Simulation in Healthcare*, 2(2), 115–125. (Citado el 1 noviembre 2024) Disponible en: <https://doi.org/10.1097/SIH.0b013e3180315539>
19. Jaye P, Thomas L, Reedy G. 'The Diamond': a structure for simulation debrief. *Clin Teach*. 2015 jun;12(3):171-5. doi: 10.1111/tct.12300.
20. Maestre, J. M. (n.d.). Evaluación del Debriefing para la Simulación en Salud (EDSS). Harvardmedsim.org. (Citado el 4 septiembre 2024). Disponible en: <https://harvardmedsim.org/wp-content/uploads/2017/06/Manual-de-trabajo-EDSS-completo-2016-agosto.pdf>
21. Secpal.org. [citado el 15 de septiembre de 2024]. Disponible en: <https://www.secpal.org/wp-content/uploads/2022/05/Guia-Revision-Sistemica-1.pdf>
22. Eppich W, Cheng A. Promoting Excellence and Reflective Learning in Simulation (PEARLS): development and rationale for a blended approach to health care simulation debriefing. *Simul Healthc*. 2015 Apr; 10 (2): 106-15. doi: 10.1097/SIH.0000000000000072. PMID: 25710312. (Citado el 5 de noviembre

- de 2024). Disponible en: [https://journals.lww.com/simulationinhealthcare/fulltext/2015/04000/promoting\\_excellence\\_and\\_reflective\\_learning\\_in.7.aspx](https://journals.lww.com/simulationinhealthcare/fulltext/2015/04000/promoting_excellence_and_reflective_learning_in.7.aspx)
23. Kolbe M, Weiss M, Grote G, Knauth A, Dambach M, Spahn DR, Grande B. TeamGAINS: a tool for structured debriefings for simulation-based team trainings. *BMJ Qual Saf.* 2013 Jul;22(7):541-53. doi: 10.1136/bmjqs-2012-000917. Epub 2013 Mar 22. PMID: 23525093. (Citado el 24 de noviembre de 2024). Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23525093/>
24. Bae MJ, Shin NM. Factors Impeding Learning at Various Stages of Simulation Training as Experienced by Nursing Students. *Nursing Forum [Internet]*. 1 de enero de 2024;2024(1). (Citado el 24 de noviembre de 2024). Disponible en: <https://doi.org/10.1155/2024/6808399>
25. Selberg H, Fuglsang S, Bloch C. 7 Measuring the effects of simulation training for 3rd year nursing students: an experimental study. *Abstracts [Internet]*. 1 de julio de 2023; A4. (Citado el 24 de noviembre de 2024). Disponible en: [https://bmjopenquality.bmj.com/content/12/Suppl\\_1/A4](https://bmjopenquality.bmj.com/content/12/Suppl_1/A4)
26. Sundler AJ, Pettersson A, Berglund M. Undergraduate nursing students' experiences when examining nursing skills in clinical simulation laboratories with high-fidelity patient simulators: A phenomenological research study. *Nurse Education Today [Internet]*. 26 de abril de 2015;35(12):1257-61. (Citado el 24 de noviembre de 2024). Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25943280/>
27. Plotzky C, Lindwedel U, Sorber M, Loessl B, König P, Kunze C, et al. Virtual reality simulations in nurse education: A systematic mapping review. *Nurse Educ Today [Internet]*. 2021;101(104868):104868. (Citado el 24 de noviembre de 2024). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.nedt.2021.104868>
28. Roca J, Reguant M, Tort G, Canet O. Developing reflective competence between simulation and clinical practice through a learning transference model: A qualitative study. *Nurse Educ Today [Internet]*. 2020;92(104520):104520. (Citado el 29 de noviembre de 2024). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.nedt.2020.104520>

29. Brown KM, Rode JL. Leadership Development Through Peer-Facilitated Simulation in Nursing Education. *Journal Of Nursing Education* [Internet]. 1 de enero de 2018;57(1):53-7. (Citado el 29 de noviembre de 2024). Disponible en: <https://doi.org/10.3928/01484834-20180102-11>
30. Kim J, Park JH, Shin S. Effectiveness of simulation-based nursing education depending on fidelity: a meta-analysis. *BMC Medical Education* [Internet]. 23 de mayo de 2016;16(1). (Citado el 29 de noviembre de 2024). Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12909-016-0672-7>
31. Najjar RH, Lyman B, Miehl N. Nursing students' experiences with high-fidelity simulation. *Int J Nurs Educ Scholarsh* [Internet]. 2015;12(1). (Citado el 29 de noviembre de 2024). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1515/ijnes-2015-0010>
32. Unver V, Basak T, Ayhan H, Cinar FI, Iyigun E, Tosun N, et al. Integrating simulation-based learning into nursing education programs: Hybrid simulation. *Technol Health Care* [Internet]. 2017;26(2):263-70. (Citado el 29 de noviembre de 2024). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.3233/THC-170853>
33. Hung CC, Kao HFS, Liu HC, Liang HF, Chu TP, Lee BO. Effects of simulation-based learning on nursing students perceived competence, self-efficacy, and learning satisfaction: A repeat measurement method. *Nurse Education Today* [Internet]. 16 de diciembre 2020; 97:104725. (Citado el 29 de noviembre de 2024). Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33373813/>
34. Cole B. Enhancing clinical reasoning and student confidence through pediatric simulation. *Journal Of Pediatric Nursing* [Internet]. 9 de agosto de 2024;78:e432-7. (Citado el 29 de noviembre de 2024). Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39122581/>
35. Victor J, Ruppert W, Ballasy S. Examining the Relationships Between Clinical Judgment, Simulation Performance, and Clinical Performance. *Nurse Educator* [Internet]. 18 de enero de 2017;42(5):236-9. (Citado el 29 de noviembre de 2024). Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28099371/>
36. Zhang H, Goh SHL, Wu XV, Wang W, Mörelius E. Prelicensure nursing students' perspectives on video-assisted debriefing following high fidelity simulation: A qualitative study. *Nurse Education Today* [Internet]. 7 de mayo de 2019; 79:1-

7. (Citado el 15 de febrero de 2025). Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31078868/>
37. Li Z, Huang FF, Chen SL, Wang A, Guo Y. The Learning Effectiveness of High-Fidelity Simulation Teaching Among Chinese Nursing Students: A Mixed-Methods Study. *Journal Of Nursing Research* [Internet]. 16 de diciembre 2020;29(2): e141. (Citado el 15 de febrero de 2025). Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33332870/>
38. Lubbers J, Rossman C. Satisfaction, and self-confidence with nursing clinical simulation: Novice learners, medium-fidelity, and community settings. *Nurse Education Today* [Internet]. 26 de octubre de 2016; 48:140-4. (Citado el 15 de febrero de 2025). Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27810632/>
39. Gore TN, Johnson TL, Wang CH. Teaching Nursing Leadership: Comparison of Simulation versus Traditional Inpatient Clinical. *International Journal Of Nursing Education Scholarship* [Internet]. 1 de enero de 2015;12(1):55-63. (Citado el 15 de febrero de 2025). Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25928758/>
40. Johnston S, Parker CN, Fox A. Impact of audio-visual storytelling in simulation learning experiences of undergraduate nursing students. *Nurse Education Today* [Internet]. 24 de junio de 2017; 56:52-6. (Citado el 15 de febrero de 2025). Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28668550/>
41. West C, Usher K, Delaney LJ. Unfolding case studies in pre-registration nursing education: lessons learned. *Nurse Educ Today* [Internet]. 2012;32(5):576-80. (Citado el 15 de febrero de 2025). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.nedt.2011.07.002>
42. Carrero-Planells A, Pol-Castañeda S, Alamillos-Guardiola MC, Prieto-Alomar A, Tomás-Sánchez M, Moreno-Mulet C. Students and teachers' satisfaction and perspectives on high-fidelity simulation for learning fundamental nursing procedures: A mixed-method study. *Nurse Education Today* [Internet]. 25 de mayo de 2021; 104:104981. (Citado el 26 de marzo de 2025). Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34062333/>

- 43.Reid-Searl K, Happell B, Vieth L, Eaton A. High fidelity patient silicone simulation: a qualitative evaluation of nursing students' experiences. Collegian [Internet]. 2012;19(2):77-83. (Citado el 26 de marzo de 2025) Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.colegn.2011.09.003>
- 44.Padden-Denmead ML, Scaffidi RM, Kerley RM, Farside AL. Simulation With Debriefing and Guided Reflective Journaling to Stimulate Critical Thinking in Prelicensure Baccalaureate Degree Nursing Students. Journal Of Nursing Education [Internet]. 26 de octubre de 2016;55(11):645-50. (Citado el 26 de marzo de 2025) Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27783819/>
- 45.Fabro K, Schaffer M, Scharton J. The Development, Implementation, and Evaluation of an End-of-Life Simulation Experience for Baccalaureate Nursing Students. Nursing Education Perspectives [Internet]. 22 de octubre de 2013;35(1):19-25. (Citado el 11 de abril de 2025). Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24716337/>
- 46.Kuiper R, Heinrich C, Matthias A, Graham MJ, Bell-Kotwall L. Debriefing with the OPT Model of Clinical Reasoning during High Fidelity Patient Simulation. International Journal Of Nursing Education Scholarship [Internet]. 3 de enero de 2008;5(1):1-14. (Citado el 11 de abril de 2025). Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18454731/>
- 47.Kirkman T, Hall C, Winston R, Pierce V. Strategies for implementing a multiple patient simulation scenario. Nurse Education Today [Internet]. 6 de febrero de 2018; 64:11-5. (Citado el 11 de abril de 2025). Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29454873/>
- 48.Reid-Searl K, Eaton A, Vieth L, Happell B. The educator inside the patient: students' insights into the use of high-fidelity silicone patient simulation. Journal Of Clinical Nursing [Internet]. 11 de agosto de 2011;20(19-20):2752-60. (Citado el 11 de abril de 2025) Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21831109/>
- 49.Ironside PM, Jeffries PR, Martin A. Fostering patient safety competencies using multiple-patient simulation experiences. Nursing Outlook [Internet]. 1 de noviembre de 2009;57(6):332-7. (Citado el 11 de abril de 2025) Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19942034/>

50. Medel D, Cemeli T, Sanromà-Ortíz M, Jimenez-Herrera M, Bonet A, Torné-Ruiz A, et al. Exploring communicative interactions in debriefing sessions with nursing students: A qualitative study. *Nurse Education Today* [Internet]. 3 de agosto de 2024; 142:106334. (Citado el 11 de abril de 2025) Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39137449/>
51. Ayed A, Khalaf IA, Fashafsheh I, Saleh A, Bawadi H, Abuidhail J, et al. Effect of High-Fidelity Simulation on Clinical Judgment Among Nursing Students. *INQUIRY The Journal Of Health Care Organization Provision and Financing* [Internet]. 1 de enero de 2022; 59:004695802210819. (Citado el 11 de abril de 2025) Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35285302/>
52. Tutticci N, Lewis PA, Coyer F. Measuring third year undergraduate nursing students' reflective thinking skills and critical reflection self-efficacy following high fidelity simulation: A pilot study. *Nurse Education in Practice* [Internet]. 15 de marzo de 2016; 18:52-9. (Citado el 11 de abril de 2025) Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27235566/>
53. Parker BA, Grech C. Authentic practice environments to support undergraduate nursing students' readiness for hospital placements. A new model of practice in an on campus simulated hospital and health service. *Nurse Education in Practice* [Internet]. 8 de septiembre de 2018; 33:47-54. (Citado el 11 de abril de 2025) Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30241029/>