



Percepción de los estudiantes de enfermería sobre el uso del participante simulado como estrategia de enseñanza

**Isabella Caicedo Calderon
Saray Steffany Celis Cordovilla
Valentina Gómez Castro
Edward David Cruz Sanchez**

**Fundación Universitaria Sanitas
Facultad de Enfermería
Programa de enfermería
2025**

Percepción de los estudiantes de enfermería sobre el uso del participante simulado como estrategia de enseñanza

**Isabella Caicedo Calderon
Saray Steffany Celis Cordovilla
Valentina Gómez Castro
Edward David Cruz Sanchez**

**Director (a):
July Paola Romero Rodriguez
Enfermera, Magíster en Educación, Especialista en Docencia Universitaria**

Línea de Investigación: Pedagogía para aprender a cuidar

**Fundación Universitaria Sanitas
Facultad de Enfermería
Programa de enfermería
Bogotá, Colombia
Año 2025**

Dedicatoria

Dedicamos este trabajo de grado a nuestras familias, quienes con su amor, paciencia y apoyo incondicional han sido nuestra mayor motivación para alcanzar esta meta. A ellos, que creyeron en nosotros incluso en los momentos más difíciles, les debemos cada logro y cada paso dado en este proceso.

También dedicamos este esfuerzo a nuestros docentes, quienes con su compromiso, conocimiento y ejemplo han guiado nuestro camino profesional, sembrando en nosotros el amor y la vocación por la enfermería.

Finalmente, dedicamos este trabajo a todos los pacientes que, con sus historias y su confianza, nos han enseñado el verdadero sentido del cuidado humano.

Resumen

Introducción: En el ámbito de la educación en ciencias de la salud, la búsqueda de metodologías innovadoras que impulsen el aprendizaje y la adquisición de habilidades prácticas es un objetivo constante. En este sentido, la simulación, especialmente a través de la utilización de participantes simulados, ha surgido como una estrategia de enseñanza de gran importancia. La figura del participante simulado, formado para representar situaciones clínicas específicas, crea un entorno controlado y seguro que permite a los estudiantes desarrollar competencias clínicas y de comunicación. Esta metodología no sólo estandariza las situaciones, sino que también ofrece retroalimentación inmediata y promueve la reflexión sobre la práctica profesional. **Objetivo:** Describir la percepción de los estudiantes de enfermería sobre el uso del participante simulado como estrategia de enseñanza en salud en el programa de Enfermería de la Fundación Universitaria Sanitas durante el periodo 2020-2025. **Metodología:** Enfoque descriptivo transversal cuyo propósito es analizar las percepciones de los estudiantes de enfermería sobre el uso del participante simulado como estrategia de enseñanza por medio de encuestas realizadas en los escenarios de simulación de la Fundación Universitaria Sanitas en los últimos 5 años. **Resultados:** La percepción de los estudiantes acerca de la estrategia de enseñanza con participante simulado indica una valoración altamente positiva por lo que la mayoría de los estudiantes calificaron un nivel “excelente” (94,94%; n=244). **Conclusiones:** El participante simulado se consolida como un recurso educativo innovador que complementa la práctica tradicional y mejora la calidad de la enseñanza en enfermería. Su aplicación favorece entornos seguros donde el error se convierte en aprendizaje. Fortaleció la actitud para trabajar en equipo, liderazgo, comunicación, pensamiento crítico, autonomía en la toma de decisiones, y sobre todo potencia la formación de profesionales competentes, reflexivos y comprometidos con el cuidado humano. **Limitaciones:** En la presente en esta investigación no tuvimos ninguna limitación relacionada a la recolección y manipulación de las encuestas.

Palabras clave: Educación, simulación de paciente, estudiantes de enfermería, percepción

Abstract

Introduction: In the field of health sciences education, the search for innovative methodologies that enhance learning and the acquisition of practical skills is a constant goal. In this context, simulation—particularly through the use of standardized or simulated participants—has emerged as a highly valuable teaching strategy. The role of the simulated participant, trained to portray specific clinical situations, creates a controlled and safe environment that allows students to develop clinical and communication competencies. This methodology not only standardizes learning scenarios but also provides immediate feedback and promotes reflection on professional practice. **Objective:** To depict the perception of nursing students regarding the use of simulated participants as a teaching strategy in the Nursing Program at Fundación Universitaria Sanitas during the period 2020–2025. **Methodology:** A cross-sectional descriptive approach aimed at analyzing nursing students’ perceptions of the use of simulated participants as a teaching strategy, based on surveys conducted in the simulation settings of Fundación Universitaria Sanitas over the past five years. **Results:** Students’ perceptions of the simulated participant teaching strategy were highly positive, with the majority rating their experience as “excellent” (94.94%; n=244). **Conclusions:** The simulated participant is established as an innovative educational resource that complements traditional practice and enhances the quality of nursing education. Its implementation fosters safe learning environments where mistakes become opportunities for growth. It also strengthens teamwork, leadership, communication, critical thinking, and decision-making autonomy—ultimately contributing to the development of competent, reflective, and human-centered professionals. **Limitations:** This study did not encounter any limitations related to the collection or handling of the survey data.

Keywords: Education, patient simulation, nursing students, perception

Tabla de contenido

Tabla de contenido

1. MARCO DE REFERENCIA..	7
1.1. Estado del arte	7
1.2. Descripción del problema.	11
1.3. Pregunta de investigación.	12
1.4. Justificación.	12
1.5. Objetivos.	14
2. MARCO CONCEPTUAL Y/O TEÓRICO..	14
2.1. Marco Conceptual	14
2.2. Marco Teórico.	17
3. MARCO METODOLÓGICO..	26

Lista de tablas

Tabla 1

Términos Decs y Mesh

DeCS	MeSH
Educación	Education
Simulación	Simulation
Ciencias de la salud	Health Sciences
Salud	Health
Estudiantes de enfermería	Students, Nursing
Simulación de Paciente	Patient Simulation
Percepción	Perception

Nota. Fuente propia 12-Feb-2025

Tabla 2

Buscar	Comportamiento	Detalles	Consulta	Resultados	Tiempo
#3	...	>	Buscar:((((((((educación[Términos MeSH]) O (educación[Título/Resumen])) Y (simulación[Términos MeSH])) Y (simulación[Título/Resumen])) Y (Ciencias de la Salud[Términos MeSH])) O (Ciencias de la Salud[Título/Resumen])) Y (Salud[Términos MeSH])) O (Salud[Título/Resumen])) Y (Estudiantes, Enfermería[Términos MeSH])) O (Estudiantes, Enfermería[Título/Resumen])) Y (Simulación de Paciente[Términos MeSH])) O (Simulación de Paciente[Título/Resumen])) Y (Percepción[Términos MeSH])) O (Percepción[Título/Resumen]) Filtros: en los últimos 5 años	83.696	00:53:09
#2	...	>	Buscar:((((((((educación[Términos MeSH]) O (educación[Título/Resumen])) Y (simulación[Términos MeSH])) Y (simulación[Título/Resumen])) Y (Ciencias de la Salud[Términos MeSH])) O (Ciencias de la Salud[Título/Resumen])) Y (Salud[Términos MeSH])) O (Salud[Título/Resumen])) Y (Estudiantes, Enfermería[Términos MeSH])) O (Estudiantes, Enfermería[Título/Resumen])) Y (Simulación de Paciente[Términos MeSH])) O (Simulación de Paciente[Título/Resumen])) Y (Percepción[Términos MeSH])) O (Percepción[Título/Resumen]) Filtros: en los últimos 10 años	137.290	00:52:48
#1	...	>	Buscar:((((((((educación[Términos MeSH]) O (educación[Título/Resumen])) Y (simulación[Términos MeSH])) Y (simulación[Título/Resumen])) Y (Ciencias de la Salud[Términos MeSH])) O (Ciencias de la Salud[Título/Resumen])) Y (Estudiantes, Enfermería[Términos MeSH])) O (Estudiantes, Enfermería[Título/Resumen])) Y (Simulación de Paciente[Términos MeSH])) O (Simulación de Paciente[Título/Resumen])) Y (Percepción[Términos MeSH])) O (Percepción[Título/Resumen])	250.726	00:52:41
#3	...	>	Búsqueda: (((((((((((percepción[Términos MeSH]) OR (percepción[Título/Resumen])) AND (estudiantes de enfermería[Términos MeSH]))) OR (estudiantes de enfermería[Título/Resumen])) AND (ciencias de la salud[Términos MeSH]) OR (ciencias de la salud[Título/Resumen])) AND (educación[Términos MeSH]) OR (educación[Título/Resumen])) AND (simulación[Términos MeSH]) OR (simulación[Título/Resumen])) AND (simulación de pacientes[Términos MeSH]) OR (simulación de pacientes[Título/Resumen]) Filtros: en los últimos 5 años	756	00:23:15
#2	...	>	Búsqueda: (((((((((((percepción[Términos MeSH]) OR (percepción[Título/Resumen])) AND (estudiantes de enfermería[Términos MeSH]))) OR (estudiantes de enfermería[Título/Resumen])) AND (ciencias de la salud[Términos MeSH]) OR (ciencias de la salud[Título/Resumen])) AND (educación[Términos MeSH]) OR (educación[Título/Resumen])) AND (simulación[Términos MeSH]) OR (simulación[Título/Resumen])) AND (simulación de pacientes[Términos MeSH]) OR (simulación de pacientes[Título/Resumen]) Filtros: en los últimos 10 años	1.903	00:22:47
#1	...	>	Búsqueda: (((((((((((percepción[Términos MeSH]) O (percepción[Título/Resumen])) Y (estudiantes de enfermería[Términos MeSH]))) O (estudiantes de enfermería[Título/Resumen])) Y (ciencias de la salud[Términos MeSH]) Y (ciencias de la salud[Título/Resumen])) Y (educación[Términos MeSH]) O (educación[Título/Resumen])) Y (simulación[Términos MeSH]) O (simulación[Título/Resumen])) Y (simulación de pacientes[Términos MeSH]) O (simulación de pacientes[Título/Resumen])	3.782	00:22:30

Buscar	Comportamiento	Detalles	Consulta	Resultados	Tiempo
#3	...	>	Búsqueda: (((((((educación[Términos MeSH]) O (educación[Título/Resumen])) Y (estudiantes, Enfermería[Términos MeSH]) O (estudiantes, Enfermería[Título/Resumen])) Y (percepción[Términos MeSH]) O (percepción[Título/Resumen])) Y (Simulación de pacientes[Términos MeSH]) O (Simulación de pacientes[Título/Resumen])) Filtros: en los últimos 5 años	421	00:11:54
#2	...	>	Búsqueda: (((((((educación[Términos MeSH]) O (educación[Título/Resumen])) Y (estudiantes, Enfermería[Términos MeSH]) O (estudiantes, Enfermería[Título/Resumen])) Y (percepción[Términos MeSH]) O (percepción[Título/Resumen])) Y (Simulación de pacientes[Términos MeSH]) O (Simulación de pacientes[Título/Resumen])) Filtros: en los últimos 10 años	822	00:11:46
#1	...	>	Búsqueda: (((((((educación[Términos MeSH]) O (educación[Título/Resumen])) Y (estudiantes, Enfermería[Términos MeSH]) O (estudiantes, Enfermería[Título/Resumen])) Y (percepción[Términos MeSH]) O (percepción[Título/Resumen])) Y (Simulación de Paciente[Términos MeSH]) O (Simulación de Paciente[Título/Resumen]))	1.316	00:11:23

Search: (((Students AND (Health)) AND (Simulation Patient)) AND (Education)) Filters: Free full text 1,620 11:33:3

(((student s[All Fields] OR "students"[MeSH Terms] OR "students"[All Fields] OR "student"[All Fields] OR "students s"[All Fields] AND ("health"[MeSH Terms] OR "health"[All Fields] OR "health s"[All Fields] OR "healthful"[All Fields] OR "healthfulness"[All Fields] OR "healths"[All Fields] AND ((computer simulation[MeSH Terms] OR "computer"[All Fields] AND "simulation"[All Fields]) OR "computer simulation"[All Fields] OR "simulation"[All Fields] OR "simul"[All Fields] OR "simulate"[All Fields] OR "simulated"[All Fields] OR "simulates"[All Fields] OR "simulating"[All Fields] OR "simulation s"[All Fields] OR "simulationa"[All Fields] OR "simulations"[All Fields] OR "simulative"[All Fields] OR "simulator"[All Fields] OR "simulator s"[All Fields] OR "simulators"[All Fields] AND ("patient s"[All Fields] OR "patients"[MeSH Terms] OR "patients"[All Fields] OR "patient"[All Fields] OR "patients s"[All Fields]) AND ("educability"[All Fields] OR "educable"[All Fields] OR "educates"[All Fields] OR "education"[MeSH Subheading] OR "education"[All Fields] AND "educational status"[MeSH Terms] OR "educational"[All Fields] AND "status"[All Fields] OR "educational status"[All Fields] OR "education"[MeSH Terms] OR "education s"[All Fields] OR "educational"[All Fields] OR "educative"[All Fields] OR "educator"[All Fields] OR "educator s"[All Fields] OR "educators"[All Fields] OR "teaching"[MeSH Terms] OR "teaching"[All Fields] OR "educate"[All Fields] OR "educated"[All Fields] OR "educating"[All Fields] OR "educations"[All Fields]) AND (ffrr[Filter]))

Nota. Registro búsqueda avanzada, fuentes propias 20/23-Mar-2025

1. MARCO DE REFERENCIA

1.1. Estado del arte

La educación en salud ha experimentado una transformación relevante en las últimas décadas, impulsada por la necesidad de formar profesionales capaces de responder a entornos clínicos cada vez más complejos, seguros y centrados en el paciente. En este sentido, la estrategia de enseñanza mediante simulación y en particular mediante el uso de participantes simulados (PS) o estandarizados se presenta como una innovación pedagógica que trasciende los métodos tradicionales centrados predominantemente en clases magistrales o prácticas clínicas exclusivamente reales.

Asimismo, revisiones sistemáticas muestran que la simulación no sólo replica escenarios clínicos, sino que permite la reflexión, el feedback, la repetición deliberada y conexión entre teoría y práctica.

En América Latina, aunque la simulación se ha venido incorporando gradualmente en los programas de enfermería y salud, persisten vacíos en la investigación que aborden la percepción de los estudiantes sobre el participante simulado como estrategia, así como su aplicación en contextos locales y su alineación con los objetivos de innovación docente.

Los estudios que se muestran a continuación se rastrearon por medio de bases de datos como: PubMed, SciELO y la Biblioteca Virtual en Salud BVS, dando prioridad a aquellas bases de datos que permitían filtrar temas relacionados con el estudio en el área de la salud. Para el ejercicio de búsqueda, se emplearon palabras clave como: Educación, Simulación, Ciencias de la salud, Salud, Estudiantes de enfermería, Simulación de Paciente, Percepción. Se seleccionaron 66 estudios, para ello, se utilizaron términos MeSH y DeCS tales como “Education”, “Patient Simulation”, “Nursing Students” y “Perception”, aplicando operadores booleanos AND y filtros temporales correspondientes a los últimos cinco años.

A continuación se presentan estudios relevantes, sus métodos y resultados, enfocados en la simulación, enfermería, educación de salud y en la percepción estudiantil, con énfasis en el rol del participante simulado:

Hege M. Johnsen; Hanne S. mediante una investigación cualitativa exploratoria que realizaron en el año 2021 en Noruega nos dicen que la simulación se utiliza cada vez más en la formación del personal de salud, permitiendo acciones más seguras y de mejor calidad en la atención. El Aprendizaje Basado en Simulación (ABS) recrea escenarios con recursos como simuladores humanos. (1)

Entendiendo que la retroalimentación es crucial para mejorar el aprendizaje, siendo los participantes simulados (PS) los que aportan realismo y evaluación del desempeño. Además, la educación interprofesional potenciada por simulación es valiosa, pero aun así necesita más investigación empírica. (1)

Además, numerosos estudios cualitativos exploratorios como el de Daniela Lille Kroken realizado en el año 2019 buscan examinar cómo los estudiantes se involucran en este entorno de aprendizaje y si sus conceptualizaciones coinciden con las de sus instructores, ya que la participación de los estudiantes les ayuda a desarrollar su identidad profesional. (2)

De esta manera, en la formación de enfermería, este estudio con enfoque cualitativo exploró las percepciones de los estudiantes sobre la enseñanza de enfermeras clínicas dentro de un entorno de aprendizaje simulado, revelando que los estudiantes se benefician de esta enseñanza y valoran la combinación de conocimiento teórico y práctico. (2)

Los participantes señalaron que participar activamente y verse obligados a tomar la iniciativa mejoraba su reflexión y aprendizaje experiencial simulada. (2)

Smithburger, P; Kane-Gill, S, et.al. Realizaron un estudio en el año 2013 donde principalmente este se centra en la necesidad de mejorar la educación interprofesional compuesto por diferentes carreras de la salud, utilizando simuladores de pacientes de alta fidelidad (HFS) para permitirles a estos estudiantes que trabajen juntos en un entorno controlado. (3)

Inclusive, asociaciones como la Society for Simulation in Healthcare y la Federación Latinoamericana de Simulación Clínica y Seguridad del Paciente reconocen a la simulación clínica como un paradigma en la educación en salud, por lo que promueven la investigación, la integración de tecnología y la evaluación para promover la seguridad y el cuidado de los pacientes, por otro lado, la simulación clínica se ha incorporado como parte fundamental de la educación, ya que favorece los estados de satisfacción de los estudiantes, el razonamiento clínico y la adquisición de competencias, tanto motrices como complejas. (4)

Acompañado de autores tales como, Berchelli F; Mazzo A, examinar la aplicación de la simulación de alta fidelidad en la formación de enfermeros para situaciones de urgencia y emergencia. Se analizaron investigaciones publicadas entre 2008 y 2015, mayoritariamente en inglés y principalmente de Estados Unidos. De los ocho estudios revisados, siete eran cuantitativos y uno presentaba un enfoque mixto. La mayoría de las intervenciones se llevó a cabo solo con enfermeros, aunque algunos estudios también incluyeron a médicos y equipos multidisciplinarios. (5)

Por ende, los hallazgos resaltan varios beneficios de la simulación, como un incremento en la autoconfianza y habilidades de los enfermeros, así como mejoras en su preparación para enfrentar emergencias. También se observó que la simulación favorece el trabajo en equipo y el manejo del estrés en entornos críticos. (5)

Cabe resaltar, que los autores Ribeiro NM, Leal LA, Ferreira MVF et.al destacan por medio de un estudio descriptivo metodológico cómo la evidencia científica confirma que los hospitales son los principales centros de atención sanitaria. Esto subraya la necesidad de que las enfermeras se capaciten para enfrentar situaciones emergentes. Además, se señala que la falta de habilidades gerenciales en los hospitales impacta negativamente en los resultados de los pacientes. Ante esto, las enfermeras han asumido roles de liderazgo, requiriendo nuevas competencias para satisfacer las demandas institucionales y promover la excelencia en la atención.(6)

Con ello, esta línea de pensamiento resalta la importancia de desarrollar competencias específicas en gestión de enfermería para la práctica diaria en unidades hospitalarias. Asimismo, se propone incluir debates sobre aspectos gerenciales en la formación de estos profesionales. La capacitación en liderazgo,

gestión, comunicación, toma de decisiones y educación continua es fundamental para desarrollar las habilidades necesarias en el sector salud incluyendo el gran aporte que deja la enseñanza por medio del participante simulado. (6)

Particularmente, este estudio descriptivo y metodológico realizado en Brasil enfatiza la toma de decisiones como una competencia gerencial clave para las enfermeras, la cual puede adquirirse durante la formación académica mediante simulaciones realistas. Estas simulaciones mejoran la prevención de eventos adversos y aseguran una atención de enfermería de mayor calidad. La toma de decisiones informadas es crucial en el entorno hospitalario, donde la complejidad de la atención exige respuestas rápidas y efectivas. (6)

Otros estudios como el de Ribeiro LM y Silva ICR que realizaron una intervención cuasiexperimental plantean que la simulación clínica en estudiantes de enfermería fomenta el desarrollo de habilidades para la toma de decisiones gerenciales. Los centros de formación han implementado herramientas pedagógicas innovadoras, como simulaciones realistas, para un aprendizaje más eficiente. Se recomienda utilizar escenarios clínicos simulados válidos y confiables, basados en evidencia y validados por expertos, para garantizar la alineación con las mejores prácticas. (7)

Así mismo, se realizó un estudio observacional, descriptivo y transversal con 281 estudiantes, utilizando una encuesta basada en DASH para evaluar la transferencia de conocimientos de las simulaciones clínicas a la práctica asistencial. Los resultados mostraron que los estudiantes valoraron positivamente las sesiones de debriefing con expertos. Se observó que el 89,23% de los encuestados aplicaron lo aprendido en la simulación a la práctica, especialmente en áreas como comunicación, seguridad del paciente, trabajo en equipo y liderazgo. (7)

Por medio de lo anterior concluyen que las encuestas de percepción de los estudiantes en simulaciones clínicas facilitan la transferencia de conocimientos a la práctica asistencial. Este mismo estudio nombrado anteriormente subraya la importancia de la simulación clínica como herramienta pedagógica efectiva en la formación de enfermeras. (7)

Es preciso considerar que en los últimos años, la educación médica y de enfermería ha experimentado una evolución significativa, impulsada por la necesidad de adaptarse a los cambios sociales y culturales. La simulación ha emergido como una metodología de enseñanza activa fundamental, que permite a los estudiantes practicar en entornos controlados y realistas. Este enfoque no solo mejora las habilidades técnicas, sino que también fomenta el pensamiento crítico y la autonomía del estudiante, alejándose de los modelos educativos tradicionales centrados únicamente en la institución. (8)

La simulación también desempeña un papel crucial en la seguridad del paciente. Estudios han demostrado la falta de preparación de los profesionales de enfermería en la identificación de riesgos y efectos adversos, lo que subraya la necesidad de una formación más rigurosa y basada en evidencia. La simulación proporciona un entorno seguro para practicar y perfeccionar las habilidades, mejorando la confianza y la competencia de los estudiantes. Además, promueve el desarrollo de habilidades de comunicación y liderazgo, esenciales para brindar una atención de calidad y segura. (8)

Un estudio cuantitativo descriptivo-correlacional publicado en el año 2023 de Brasil por los autores Marques R, Néné M, Silva I, Mendes C, Sales L et.al habla de cómo el conocimiento en enfermería ayuda a satisfacer las demandas de la sociedad en salud, enfocándose en la necesidad de una atención de enfermería segura y de calidad. Es crucial que la formación de futuros enfermeros garantice nuevos enfoques pedagógicos que aumenten la motivación, participación y satisfacción del estudiante, facilitando así su aprendizaje. La práctica clínica simulada se presenta como una estrategia de enseñanza efectiva que fomenta el desarrollo de diversas competencias, permitiendo a los estudiantes representar experiencias reales en un entorno simulado. Esto les ayuda a superar dificultades, desarrollar autoconfianza, gestionar el estrés y aumentar su satisfacción ante nuevos retos en la enseñanza de salud, mejorando así su trayectoria formativa. (9)

Además, mencionan que las prácticas clínicas simuladas son un proceso formativo dinámico que tiene lugar en un entorno controlado utilizando escenarios realistas que recrean el contexto clínico. Se reconoce el uso de herramientas pedagógicas como simuladores de media y alta fidelidad y tecnologías como la realidad virtual. La simulación puede realizarse individualmente o en conjunto con otras herramientas, creando una realidad mixta que potencia el aprendizaje y el desarrollo de competencias necesarias para estudiantes y profesionales de la salud, mejorando la seguridad de los pacientes y la calidad de la atención. (9)

Por lo tanto, la simulación mejora el conocimiento de los estudiantes, aumentando su satisfacción en el aprendizaje y fomentando el razonamiento clínico, la confianza y la toma de decisiones relacionadas con el cuidado. Articula la teoría con la práctica, mejora la comunicación y la evaluación del desempeño, y favorece la preparación de profesionales capacitados que respondan adecuadamente a las necesidades de salud. (9)

Además, cabe resaltar que la simulación clínica es esencial para la educación de los estudiantes de enfermería, ayudando tanto en habilidades técnicas como en habilidades personales y profesionales necesarias para la práctica clínica. Los resultados del estudio mixto analítico, cuantitativo, transversal de asociación y cualitativo fenomenológico realizado por Aleova V, Rios A y Palma F, muestran que esta metodología ofrece un entorno de aprendizaje seguro donde los estudiantes pueden experimentar y cometer errores sin poner en riesgo la seguridad de los pacientes. Esto les permite manejar situaciones complejas, aumentando su autoconfianza y capacidad para tomar decisiones críticas. (10)

Los estudiantes entrevistados enfatizan que la Simulación Clínica les ayudó a combinar teoría y práctica, mejorando su habilidad para atender pacientes en situaciones reales. Sus testimonios destacan la influencia positiva de la simulación en habilidades de liderazgo, trabajo en equipo y comunicación eficaz, esenciales en enfermería. Además, la simulación reduce la ansiedad y el estrés relacionados con la práctica clínica, mejorando la salud mental de los estudiantes. Por ende la investigación subraya la importancia de integrar la Simulación Clínica temprana y continuamente en los planes de estudio de ciencias de la salud, para preparar a los estudiantes ante los retos de la atención médica y fomentar un aprendizaje significativo y duradero que beneficie sus futuros roles profesionales. (10)

Cabe resaltar que las estrategias de enseñanza son importantes de reconocer debido a que son métodos, procedimientos o recursos utilizados por los docentes para conseguir que sus alumnos logren aprendizajes significativos. La aplicación de estas estrategias permitirá transformar el aprendizaje en un proceso activo, más participativo y que el alumno recuerde con mayor facilidad. Muchas de estas estrategias comparten en común el ser muy cooperativas, algo que facilita la asimilación de valores, desarrolla un mejor ajuste emocional en el alumnado y los prepara para la vida en sociedad. (13)

Estas estrategias, no se deben aplicar sin un conocimiento previo del material que se va a compartir. Además, la selección de la estrategia de enseñanza se debe hacer teniendo en cuenta qué propósitos se quieren conseguir, así como las competencias que se desean desarrollar en el estudiante. Es muy importante que el docente sepa desempeñar su papel, puesto que es su responsabilidad la de favorecer un ambiente de aprendizaje adecuado. (13)

1.2. Descripción del problema

Desde el año 2016, la Association of Standardized Patient Educators (ASPE) adoptó el término participante simulado (PS) como el más inclusivo para referirse a todas las personas entrenadas para representar roles humanos en escenarios educativos, ya sean pacientes, familiares o profesionales de salud

(Gleyvis Coro-Montanet, 2019). Esta definición ha sido acogida por diversos programas académicos en salud en Colombia, incluyendo los de Medicina, Enfermería y Psicología, donde el participante simulado se ha convertido en un recurso esencial para fortalecer las experiencias de aprendizaje basadas en simulación. Su propósito es contribuir al logro de las competencias clínicas, comunicativas y éticas esperadas en cada encuentro académico, generando experiencias que vinculan el conocimiento teórico con la práctica en un entorno controlado y seguro (11).

El aprendizaje basado en simulación con PS se sustenta en el principio del aprendizaje vicario (vicarious learning), según el cual los estudiantes aprenden observando y reflexionando sobre el desempeño propio y el de otros, lo que potencia la toma de decisiones clínicas y la resolución de problemas basados en evidencia. En este tipo de escenarios, los estudiantes pueden enfrentarse a situaciones complejas como la atención de pacientes con condiciones agudas o crónicas, dilemas éticos o fallas en la comunicación asistencial sin poner en riesgo la seguridad del paciente real (11).

En la formación de enfermeros, la simulación clínica se ha consolidado como una metodología pedagógica de alto valor. Permite desarrollar habilidades psicomotoras, cognitivas y socioemocionales antes del contacto directo con pacientes, fortaleciendo el razonamiento clínico, el liderazgo y la seguridad en la atención. De acuerdo con la Asociación Colombiana de Facultades de Enfermería (ACOFAEN, 2023), cerca del 78 % de los programas de enfermería del país han incorporado la simulación clínica en sus planes de estudio; sin embargo, sólo una minoría (28 %) cuenta con evaluaciones sistemáticas sobre la percepción de los estudiantes frente a esta metodología, y aún menos sobre la experiencia con participantes simulados. (14)

En este contexto, el participante simulado (PS) cumple un papel esencial: no solo representa un rol clínico o familiar, sino que también ofrece una retroalimentación constructiva basada en criterios predefinidos, ayudando a que los estudiantes identifiquen aciertos y oportunidades de mejora en su desempeño. No obstante, la efectividad de esta estrategia depende de varios factores: la calidad y oportunidad de la retroalimentación, la preparación de los PS, la claridad de los objetivos de aprendizaje, y la mediación pedagógica de los docentes o facilitadores. Cuando estos componentes no se articulan adecuadamente, se generan brechas entre la intención educativa y la experiencia percibida por los estudiantes, afectando su motivación, su autoconfianza y la transferencia del aprendizaje a la práctica clínica (12).

De manera particular, en las. Este vacío de conocimiento limita la posibilidad de ajustar los programas de simulación a las verdaderas necesidades de aprendizaje, impidiendo optimizar su potencial como herramienta innovadora de enseñanza en salud. (12)

Por lo anterior, describir la percepción de los estudiantes de enfermería frente al uso del participante simulado resulta fundamental para evaluar la pertinencia y efectividad de esta estrategia, fortalecer la calidad de la enseñanza y orientar mejoras curriculares basadas en evidencia. Esta investigación, de enfoque cualitativo, se desarrollará en el programa de Enfermería de la Fundación Universitaria Sanitas (Bogotá, Colombia), donde se estudiará la percepción del uso del participante simulado desde el periodo comprendido entre 2020-2025 como parte del proceso de innovación pedagógica en salud. (12)

Así, la presente investigación se orienta a responder la pregunta:

¿Cuál es la percepción de los estudiantes de enfermería sobre el uso del participante simulado como estrategia de enseñanza en salud durante el periodo 2020-2025?

1.3. Pregunta de investigación

PREGUNTA PICOT

Pregunta de investigación	P	I	O	T
¿Cuál es la percepción de los estudiantes de enfermería sobre el uso del participante simulado como estrategia de enseñanza en salud durante el periodo 2020-2025?	Estudiantes de enfermería	Uso del participante simulado	Estrategia de enseñanza en salud	2020-2025

1.4. Justificación

La formación del talento humano en salud exige estrategias pedagógicas innovadoras que garanticen la adquisición de competencias clínicas, comunicativas y éticas en entornos seguros, controlados y reflexivos. En este contexto, la simulación clínica se ha consolidado como una herramienta esencial para el aprendizaje en enfermería, al permitir la práctica deliberada de procedimientos y la toma de decisiones sin poner en riesgo al paciente real. Dentro de esta metodología, el participante simulado (PS) se posiciona como un recurso pedagógico de alto valor, pues combina el realismo escénico con la posibilidad de retroalimentación directa, potenciando el aprendizaje significativo de los estudiantes.

Desde el año 2016, la *Association of Standardized Patient Educators (ASPE)* promueve el uso del término participante simulado como una denominación inclusiva que abarca actores entrenados para representar pacientes, familiares o profesionales de salud (Gleyvis Coro-Montanet, 2019). Este enfoque ha sido adoptado en diversas universidades colombianas, incluyendo la Universidad Unisanitas, donde se implementa como apoyo a las prácticas clínicas de pregrado y posgrado en Medicina, Enfermería y Psicología. No obstante, aunque su aplicación se ha extendido, existe un vacío en la comprensión de la percepción de los estudiantes sobre esta metodología, particularmente en la disciplina de enfermería, lo que impide valorar su impacto real en la construcción de competencias profesionales y en la innovación docente.

El presente estudio busca responder a esa necesidad. Su propósito es describir cómo los estudiantes de enfermería perciben la enseñanza mediada por el participante simulado, identificando los significados, experiencias y valoraciones que otorgan a esta estrategia dentro de su proceso formativo. Al describir la percepción estudiantil permitirá mejorar el diseño, la implementación y la evaluación de los escenarios de simulación, asegurando que estén alineados con las necesidades reales de aprendizaje y que fomentan la autoconfianza, el pensamiento crítico, la regulación emocional y la toma de decisiones basadas en evidencia.

Significancia social

En el contexto colombiano, donde el fortalecimiento del talento humano en salud constituye una prioridad nacional, la simulación clínica representa una estrategia con alto impacto social. Al mejorar la calidad de la formación de los futuros enfermeros, se contribuye a la seguridad y bienestar del paciente, optimizando

la atención en los distintos niveles del sistema de salud. Comprender la percepción estudiantil sobre el participante simulado permitirá consolidar programas educativos más empáticos, humanizados y culturalmente pertinentes, generando profesionales más preparados para afrontar los desafíos éticos, comunicativos y emocionales que plantea la práctica asistencial. (15)

Significancia teórica

Teóricamente, la simulación clínica se sustenta en los principios del aprendizaje experiencial (Kolb, 1984) y del aprendizaje social (Bandura, 1977), que enfatizan el valor de aprender haciendo, observando y reflexionando sobre la acción. En esta perspectiva, el participante simulado favorece un aprendizaje activo, reflexivo y autorregulado, permitiendo al estudiante reconstruir sus saberes a partir de la experiencia. Esta investigación aportará conocimiento teórico sobre el rol de la percepción estudiantil como variable mediadora en la efectividad del aprendizaje basado en simulación, y sobre cómo la retroalimentación del PS influye en el desarrollo de competencias clínicas y emocionales. (16)

Significancia disciplinar

Desde la disciplina de enfermería, esta investigación responde a la necesidad de fortalecer la enseñanza basada en evidencia y de incorporar metodologías activas que promuevan la autonomía, la empatía y el juicio clínico. Los resultados permitirán ajustar las estrategias de enseñanza para que respondan de manera más precisa a las demandas actuales del cuidado, contribuyendo al desarrollo de competencias esenciales como la comunicación terapéutica, la gestión del cuidado, la toma de decisiones y la reflexión ética. Además, generará aportes al cuerpo teórico de la educación en enfermería, al evidenciar cómo la simulación con participante simulado puede consolidarse como un eje transversal de innovación pedagógica y evaluación formativa.

Comprender cómo los estudiantes viven, interpretan y otorgan significado a la experiencia con el participante simulado resulta esencial para fortalecer la innovación pedagógica en la educación en salud. Solo a partir del análisis de sus percepciones es posible reformar las estrategias de enseñanza, progresar hacia modelos formativos más humanizados y reflexivos, y garantizar procesos de aprendizaje significativos que integren la teoría con la práctica.

Esta investigación pretende causar comprensión aplicable a la mejora continua de la formación en enfermería, aportando evidencias que contribuyan al desarrollo de profesionales competentes, críticos y sensibles frente a las necesidades del paciente y de la sociedad. (17)

1.5. Objetivos

General

Describir la percepción de los estudiantes de enfermería sobre el uso del participante simulado como estrategia de enseñanza en salud en el programa de Enfermería de la Fundación Universitaria Sanitas durante el periodo 2020-2025.

Específicos

- Identificar la valoración de los estudiantes sobre el uso del participante simulado en el entorno de simulación.
- Determinar cómo el participante simulado contribuye al desarrollo de competencias clínicas, comunicativas y actitudinales.
- Reconocer los factores que influyen en la efectividad del participante simulado como estrategia de enseñanza.

2. MARCO CONCEPTUAL Y/O TEÓRICO

Marco Conceptual

Conceptos

Participante simulado

Un Paciente Simulado es una persona entrenada para reproducir de forma realista un historial clínico, una situación física o emocional, tal como la presentaría un paciente real. (1)

Estudiantes de enfermería

Individuos matriculados en una escuela de enfermería o en un programa formal de educación que culmina con el otorgamiento de un grado en enfermería. (2)

Percepción de los estudiantes

La percepción del estudiante es de vital importancia para dar inicio al aprendizaje, esto permite comprender y reconocer nuestro medio o contexto. Al ser un proceso relevante, la existencia de alguna alteración puede afectar significativamente el proceso cognitivo que pueda impedir el aprendizaje. (3)

Educación en salud

“Disciplina encargada de orientar y organizar procesos educativos con el propósito de influir positivamente en conocimientos, prácticas y costumbres de individuos y comunidades en relación con su salud” (4)

Paciente híbrido

Modelo que combina elementos de simulación de alta fidelidad con elementos de simulación humana, como actores o pacientes estandarizados. Este enfoque permite una experiencia de aprendizaje más realista y completa, especialmente para escenarios que requieren interacciones sociales y habilidades de comunicación. (5)

Paciente estandarizado

Es un individuo al que se entrena para representar de forma coherente y precisa, generalmente ante estudiantes, médicos o enfermeros, una enfermedad o problema de salud concreto con el objetivo de enseñar y evaluar habilidades interpersonales y clínicas. (6)

Escenario de simulación

Representación artificial de un evento o proceso del mundo real, diseñada para que los participantes lo experimenten como si fuera real. (7)

Estrategias de enseñanza

Las estrategias de enseñanza son métodos, procedimientos o recursos utilizados por los docentes para conseguir que sus estudiantes logren aprendizajes significativos. (25)

Dimensiones cognitivas

Es la capacidad que poseen las personas de asimilar conceptualmente el mundo que los rodea al formular teorías e hipótesis sobre este, no solo para comprenderlo, sino también para interactuar con él y modificarlo. La dimensión cognitiva incluye habilidades para el aprendizaje como creatividad, pensamiento crítico y resolución de problemas. (26)

Dimensiones Emocionales

La dimensión emocional se refiere a cómo los estudiantes evolucionan en términos espirituales, afectivos y cognitivos, lo cual ayuda a que las personas se fortalezcan de manera integral en todas las áreas que les afectan. Es así como las emociones se relacionan con nuestra forma de comprender el mundo, como posturas políticas e ideológicas que están a la base de las relaciones sociales que orientan nuestras emociones y expresiones objetivas, subjetivas e intersubjetivas en los procesos educativos, tanto en el medio educativo como familiar y comunitario. (27)

Dimensiones Metacognitiva

la metacognición supone el desarrollo en el estudiante de dos ámbitos del conocimiento: el conocimiento metacognitivo y las experiencias metacognitivas, que puede ser limitado por la interrelación de variables (persona, tarea, estrategia y contexto) en el primer caso o por la activación de los procesos cognitivos en el segundo, y depende de la adopción de estrategias de aprendizaje en el proceso de aprendizaje. (28)

Historia de transición de nombre de paciente simulado a participante simulado

PACIENTE SIMULADO	PACIENTE ESTANDARIZADO	PARTICIPANTE SIMULADO
<p>Los pacientes simulados, a menudo actores, aportan realismo representando roles (familiares, cuidadores, personal de salud) y ofreciendo su perspectiva para evaluar el desempeño. Aunque se basan en un guión, tienen margen para improvisar, sin ser una réplica exacta.</p> <p>Barrows en los años 60 desarrolló el primer trabajo con PS con residentes de neurología.</p>	<p>Persona que no padece una enfermedad, sino que la simula o la actúa (PS), pero además se ha capacitado para repetir un caso varias veces con exactitud, entrenados para observar el comportamiento de los estudiantes y proporcionar una retroalimentación precisa</p>	<p>Son personas, en su mayoría actores o actrices, que no solo aportan al realismo desde la representación de un rol, sino también, desde el punto de vista de la evaluación del desempeño y la valoración de este, desde una mirada particular, la perspectiva de la persona que representan (familiares, cuidadores, personal de salud)</p>

Estudiantes de enfermería

La enfermería como disciplina y como profesión tiene como sujeto de cuidado el hombre, la familia y la comunidad, se dice que los cuidados que se le brinda al sujeto ya sea por el profesional o el estudiante son y fueron influenciados por cambios políticos, sociales, culturales, y científicos. (8)

A través de los años, enfermería ha evolucionado y fue cambiando a lo largo de la historia sus conceptos y definiciones teniendo en cuenta que el cuidado que brindan los profesionales y estudiantes se maneja durante el transcurso del ciclo de vida. (8)

Percepción de los estudiantes

A lo largo de la historia y en los últimos años ha sido importante conocer de qué manera las Tecnologías de la Información y la Comunicación (tic) y las estrategias de enseñanza diferentes a las teóricas/habituales impactan en el aprendizaje de los estudiantes. (9)

Las instituciones han experimentado cambio en base a las tic las cuales pretenden promover que los estudiantes desarrollen “conocimientos científicos rigurosos, integrados y aplicados en su desempeño profesional, creando en ellos la capacidad de ser estudiantes autónomos, así como participar en la consolidación de ciudadanos críticos, reflexivos, creativos y responsables” (9)

Educación en salud

Se tiene en cuenta que a lo largo del tiempo este ha sido un proceso por el cual la comunidad logra tomar control de la situación específica en salud, teniendo en cuenta que todo va en base de las herramientas y conocimientos otorgados por el personal entrenado en donde se tiene como conclusión que la educación en salud es una herramienta fundamental para lograr formar comunidades autónomas y con buena capacidad de manejo de su propia salud. El sector salud continúa desde la antigüedad dando una orientación biomédica centrada en la enfermedad cuyo principal enfoque es el alivio de patologías específicas más no en la mejoría de la salud global de la población considerándose una perspectiva paternalista en donde se dice que el responsable del mantenimiento de la salud seguirá siendo el personal de la salud, no el paciente. (10)

Marco Teórico

Historia de la simulación

Las estrategias de enseñanza-aprendizaje en ciencias de la salud han evolucionado durante las 2 últimas décadas en función de su peculiaridad como rama profesional, pues no es sólo el hecho de dominar el conocimiento o una técnica, sino hacer que dichas acciones sean seguras para los pacientes o usuarios. (11)

Sin dejar de lado el conjunto de herramientas pedagógicas aplicables a cualquier materia o carrera, la simulación ha experimentado un notable avance, consolidándose como un elemento esencial en los procesos curriculares de diversas áreas sanitarias. Su impacto ha sido tal que numerosos programas

docentes universitarios a nivel mundial han integrado su aplicación como un requisito fundamental en los procesos de acreditación de carrera. (11)

Se atribuye a experimentos en psicología y sociología realizados en las décadas de 1950 y 1960. Uno de los antecedentes más influyentes fue el trabajo de Robert F. Bales en el estudio de la interacción en grupos pequeños. Posteriormente, esta estrategia se refinó en investigaciones como los experimentos sobre conformidad social de Solomon Asch (1951) y el famoso experimento de obediencia de Stanley Milgram (1963), donde se utilizaban actores o participantes simulados para influir en el comportamiento de los sujetos reales del estudio. (11)

En los países desarrollados, la simulación clínica como estrategia de enseñanza-aprendizaje data de finales de la década de los '90, cuando se estandarizó como práctica continua, e incluso se estableció políticas gubernamentales que han facilitado su presencia en los currículos para pasar a trabajar con modelos de educación basados en competencias. Las instituciones sanitarias de investigación y las divulgaciones científicas de naciones como Estados Unidos, Canadá, Dinamarca, Israel, Bélgica, Inglaterra y Japón han permitido que en la actualidad la simulación clínica sea una realidad en nuestro medio. (11)

Competencias en ciencias de la salud

- Articulación de los conocimientos conceptuales, procedimentales y actitudinales, con la selección pertinente del momento y situación aplicable para poder resolver un problema. (11)
- Vinculación con los rasgos de personalidad, pues las competencias se desarrollan a través de la formación inicial, permanente y con experiencia; es decir, tienen un carácter recurrente y de crecimiento continuo. (11)
- Toman sentido en la acción, pues no se trata de una repetición mecánica, sino que es imprescindible la reflexión. (11)
- Competencias básicas (instrumentales): se relacionan con los conocimientos fundamentales y se adquieren en la formación general para la resolución de problemas cotidianos (realización de historia clínica, prescripción farmacológica, semiología, etc.). (11)
- Competencias genéricas (transversales, intermedias o generales): relacionadas con distintos ámbitos de la profesión; están presentes en varias circunstancias (trabajo en equipo, relación médico-paciente, etc.). (11)
- Competencias específicas (técnicas o especializadas): están directamente vinculadas con una ocupación específica dentro de un área de estudio (atención del parto, administración de vacunas, lectura de electrocardiograma, etc.). (11)
- Meta-competencias: son competencias genéricas de alto nivel que trascienden a otras competencias y parece favorecerlas, mejorarlas o posibilitar la adquisición de otras (autoevaluación, autodesarrollo, creatividad, análisis de problemas). (11)
- Los simuladores de mediana o moderada fidelidad son más realistas y complejos. Se usan para nuevas habilidades o para reforzar prácticas de habilidades múltiples. Es un simulador con varias intervenciones de enfermería, como resucitación cardiopulmonar, apoyo de inserción de cánulas y administración de soluciones intravenosas (por ejemplo, un simulador con sonidos cardiacos/respiratorios/habla, pero sin movimientos para ejecutar una valoración). (13)

Para entender la importancia actual de la simulación en la formación en salud, es fundamental investigar cuál ha sido su trayectoria histórica. Con el paso del tiempo, esta figura pedagógica ha evolucionado de manera significativa, ajustándose a las necesidades cambiantes de la educación y a la creciente complejidad de las metodologías de simulación. A continuación, se van a exponer algunos hitos clave que han marcado el desarrollo de esta herramienta de aprendizaje.

Primeros antecedentes

El Piloto Noruego creó el simulador de vuelo en 1929, lo que permitió a los pilotos militares y comerciales adquirir habilidades para llevar a cabo eventos críticos. Posteriormente el creador de muñecos noruego Laerdal sintió la necesidad de preparar a los individuos para que supieran cómo actuar en momentos de crisis, de esta manera ideó un modelo de reanimación cardiopulmonar llamado Resusci Anne, cuyo fin era desarrollar habilidades y destrezas técnicas. El modelo anterior se constituyó en el inicio del uso de modelos de simulación con fines educativos. (13)

Durante este periodo 1930-1940, una gran parte de los oficiales militares que se instruyeron con juegos de guerra regresaron a la vida civil ocupando puestos directivos en la empresa y comenzaron a introducir los juegos como herramienta de formación. (12)

Posteriormente, en la década de 1945, Las Fuerzas Aéreas Británicas emplearon, para adiestrar a sus aviadores, un aparato llamado Entrenador Artificial Unido durante la Segunda Guerra Mundial; este es considerado una de las primeras tácticas que se describió como una simulación en sí misma. Para participar en la simulación era necesaria una cabina aérea, ubicada normalmente en un hangar, donde el piloto se colocaba dentro con todos los controles a su disposición (12)

Durante la década de 1960, la simulación experimentó un salto cualitativo gracias al desarrollo tecnológico y al interés de las instituciones educativas por crear entornos más realistas de aprendizaje con la creación en Harvard del maniquí SimOne. En este caso se reprodujeron algunos aspectos humanos en el simulador, tales como los ruidos cardiacos y respiratorios. Posteriormente, la Universidad de Stanford y la de Florida iniciaron el desarrollo de simuladores denominados «Part Task trainers», muñecos-entrenadores por partes, destinados a la realización de procedimientos técnicos básicos, tales como cateterismo vesical, tacto rectal y venopunción, entre otros. (13)

De manera simultánea, el neurólogo Howard Barrows de la Universidad de California y pionero en la incorporación de PS en simulación en 1960, los definió como personas capacitadas para representar a un paciente con una afección específica de una manera realista y creíble a tal punto que el educando se sienta frente a un paciente verídico. Esta representación incluye el lenguaje corporal, afecciones físicas, características emocionales y de personalidad de la persona a interpretar. (15)

Durante las décadas siguientes, el concepto de simulación se extendió a otras áreas del conocimiento. En 1992, se generaron las primeras experiencias en la Universidad Politécnica de Valencia, donde se utiliza la simulación telemática o a distancia para la enseñanza del inglés a futuros ingenieros de telecomunicación, en la de la Universidad Nacional de Enseñanza Distancia (UNED), o en la Universidad Pontificia Comillas, entre otras, dan prueba de ello. (12)

En 1997 en España, el primer centro de SC se estableció en Santander y se expandió por todo el país, principalmente en centros universitarios, centros hospitalarios o centros de simulación, hasta constituir actualmente una herramienta indispensable para las organizaciones sanitarias. (14)

Es así como en 1997 la educación en medicina brinda innumerables oportunidades de autoaprendizaje, ya sea en las etapas de formación de los estudiantes en las facultades, durante la capacitación especializada o al ejercer como especialistas en su trabajo. Sin embargo, en la actualidad el aprendizaje en entornos reales tiene limitaciones derivadas de la variabilidad de la dedicación o motivación docente de algunos profesionales, de las normativas restrictivas en cuanto a la ratio médicos-estudiantes/paciente, de la disponibilidad de centros de prácticas, y a otros imponderables que hacen que el aprendizaje al lado del paciente sea, actualmente, más heterogéneo, pasivo y difícil de planificar. (14)

Origen de la Estrategia del Participante Simulado en Colombia

La estrategia del participante simulado en Colombia surgió como una metodología innovadora en la educación y evaluación de competencias, especialmente en el ámbito de la salud. Su implementación inicial se dio en la ciudad de Bogotá, donde universidades como la Universidad Nacional de Colombia, la Pontificia Universidad Javeriana y la Universidad de los Andes fueron pioneras en su uso dentro de sus programas académicos. (16)

En consecuencia, desde finales de los años 90 e inicios de los 2000, estas instituciones comenzaron a incorporar actores entrenados o simulaciones estructuradas para recrear escenarios reales en la formación de estudiantes. Con el tiempo, la estrategia se expandió a otras ciudades como Medellín, Cali y Bucaramanga, consolidándose como una herramienta clave en el desarrollo de habilidades y la evaluación de profesionales en diversas disciplinas. Hoy en día, la simulación con participantes entrenados sigue evolucionando, con el apoyo de tecnologías avanzadas y centros especializados que garantizan una enseñanza más efectiva y realista. (16)

Dicho lo anterior y siendo nombradas 3 universidades, se profundizará un poco más en ellas.

Universidad nacional

En la universidad nacional actualmente manejan el laboratorio de simulación de la Facultad de Enfermería formando estudiantes de pregrado y posgrado de las áreas curriculares de la Facultad de Enfermería y otras facultades de la Universidad de acuerdo con los requerimientos específicos. Formas docentes de la Facultad en el uso de la simulación como estrategia de enseñanza, innovadora y útil en la enseñanza de las ciencias de la salud. Orienta la investigación del uso de la simulación como estrategia de enseñanza en la formación de recursos humanos en salud. Extensión a través de programas de educación continua que incluyan en los programas enseñanza de habilidades técnicas y no técnicas que se puedan enseñar o entrenar mediante la simulación. Gestión mediante el desarrollo de un modelo para la consolidación del laboratorio como una dependencia eficiente. (17)

Esta universidad ofrece estos servicios:

- Prácticas académicas de las diferentes asignaturas con acompañamiento docente.

- Prácticas académicas de refuerzo para el desarrollo de habilidades y destrezas en las diferentes técnicas del cuidado de enfermería.
- Prácticas académicas que hacen parte de proyectos de extensión.
- Préstamo de equipos a miembros de la comunidad académica de la facultad
- Préstamo de equipos e instalaciones para el desarrollo de proyectos de investigación internos.

Pontificia Universidad Javeriana

El Centro de Simulación Clínica de la Pontificia Universidad Javeriana es el primer centro de simulación fundado en Colombia en el año 2007. Si bien en un principio existía un laboratorio de habilidades y destrezas con espacios en los cuales se utilizaban simuladores denominados de entrenamiento parcial, que es lo usual en los laboratorios de simulación tradicionales, esto cambió y además de lo desarrollado desde hace muchos años en el laboratorio, se creó un centro actualizado desde el punto académico, que cuenta con tecnología educativa acorde con las necesidades actuales de formación a nivel mundial. (18)

Esta universidad en la actualidad cuenta con áreas de enseñanza para la simulación

- Quirófano
- Sala de cuidado crítico pediátrico y del adulto
- Sala de hospitalización
- Escenarios abiertos para atención en trauma
- Espacios para entrenamiento de habilidades y destrezas, consultorios de simulación
- Espacios de entrenamiento en cirugía laparoscópica

Universidad de los andes de Colombia

Esta universidad en la actualidad tiene la simulación para la facultad de medicina, por eso las técnicas que ellos utilizan son las clásicas de enseñanza como clases magistrales y lectura, proporcionan una efectividad menor para conseguir un conocimiento profundo y para adquirir competencias en medicina cuando se comparan con escenarios educativos interactivos como la simulación. (19)

Teniendo en cuenta estos preceptos, tenemos como objetivo lograr que nuestros estudiantes, a través del Centro de Habilidades Médicas, puedan trabajar para articular su currículo de competencias con la enseñanza apoyada en simulación en cada una de las áreas de la medicina y con la profundización requerida según su propio nivel. (19)

Cabe resaltar que el área de simulación cuenta con la más alta tecnología y con un equipo de profesores y técnicos dedicados a desarrollar de diferentes maneras las ayudas pedagógicas para transformar la enseñanza tanto en el pregrado, el posgrado y la Educación Médica Continuada. (19)

En la actualidad esta facultad tiene en sus prácticas simulados estas prácticas

- Anestesia
- Ginecología
- Pediatría

- Cirugía
- Semiología
- Urología
- Medicina Interna
- Oftalmología
- Otorrinolaringología
- Ortopedia
- Habilidades de comunicación
- Medicina legal
- Urgencias
- Psiquiatría
- Cursos de American Heart Association
- Cursos de educación continuada

Universidad Unisanitas en su actualidad

En la actualidad, la Universidad Unisanitas cuenta con un moderno centro de simulación y enseñanza denominado CMAPS (Complejo Multifuncional Avanzado de Prácticas y Simulación), este centro de simulación es un innovador centro educativo, concebido para ofrecer a los alumnos y especialistas del sector sanitario, espacios de prácticas en laboratorio y simulación donde tienen la oportunidad de practicar de manera segura y controlada, cada una de las habilidades incluidas en su plan de estudios, combinando saberes, destrezas y comportamientos para alcanzar las competencias profesionales.

Por otro lado es un actual centro de enseñanza, pensado para ofrecer a los alumnos y expertos del sector de la salud, entornos para prácticas en laboratorio y simulaciones donde pueden practicar de manera controlada y segura, todas las habilidades incluidas en su plan de estudios, fusionando saberes, habilidades y actitudes para alcanzar las competencias profesionales.

Esta universidad Unisanitas tiene espacios para los estudiantes de enfermería, medicina y psicología donde ofrece unas prácticas libres donde ellos pueden estar con acompañamiento de docente o ellos solos para practicar sus destrezas, esta universidad tiene pacientes simulados para todas las áreas en el cual los estudiantes pueden desarrollar sus habilidades y destrezas.

Fundamentación teórica

Durante más de 20 años, la simulación clínica ha sido una estrategia clave en el aprendizaje y la enseñanza de los estudiantes de enfermería. Su mayor beneficio consiste en la capacidad de combinar los conocimientos teóricos con la práctica clínica sin poner a los pacientes reales en situaciones de riesgo innecesarias. Numerosos estudios han demostrado que la simulación mejora significativamente el desarrollo de competencias clínicas en los futuros profesionales de la salud, incluyendo habilidades técnicas y de comunicación. Esta metodología ha evolucionado y ahora forma parte de evaluaciones estructuradas, como los Exámenes Clínicos Objetivos y Estandarizados (ECOEs), respaldados por instituciones y cuerpos colegiados a nivel internacional en América y Europa. (20,21)

Lo que se conoce

Uno de los recursos más utilizados dentro de la simulación clínica es el paciente simulado (PS). Se trata de una persona entrenada para representar de manera realista a un paciente con una condición médica específica, imitando síntomas, lenguaje corporal y emociones con gran precisión. Esta técnica se ha transformado en una herramienta clave en la educación, ya que permite a los estudiantes enfrentarse a situaciones clínicas en un entorno controlado. En algunos contextos educativos, cuando un paciente simulado ha sido entrenado para representar un caso de manera repetida y estandarizada, se le denomina paciente estandarizado (PE). Este tipo de paciente es particularmente útil en evaluaciones como el ECOE, donde se requiere que todos los estudiantes enfrenten la misma situación con las mismas variables, garantizando una evaluación objetiva y equitativa. (20,21)

A pesar de sus múltiples beneficios, la simulación con pacientes simulados presenta algunos desafíos. Uno de los principales es el costo asociado, ya que requiere la contratación de personal capacitado, entrenamiento específico y desarrollo de escenarios clínicos realistas. Otro desafío es la necesidad de garantizar que los pacientes simulados representen con fidelidad diferentes condiciones médicas, incluyendo síntomas físicos, características emocionales y respuestas adecuadas a la interacción con los estudiantes. No obstante, diversas investigaciones han demostrado que, cuando están bien entrenados, los pacientes simulados pueden ser prácticamente indistinguibles de los pacientes reales. En un estudio específico, sólo el 18% de los médicos pudieron detectar que estaban interactuando con un PS en lugar de un paciente verdadero. (20,21)

El uso de la simulación clínica no solo contribuye a la formación de los estudiantes, sino que también impacta directamente en la seguridad del paciente. Al permitir que los estudiantes practiquen en un entorno controlado antes de enfrentarse a casos reales, se reduce el riesgo de errores médicos en la práctica clínica. Además, la simulación permite identificar deficiencias en la comunicación y toma de decisiones clínicas, lo que posibilita la retroalimentación y mejora continua de los profesionales de la salud. (20,21)

En el contexto actual de la educación en salud, se enfatiza un enfoque centrado en el estudiante, que no solo abarca conocimientos científicos y tecnológicos, sino también el desarrollo de habilidades interpersonales, profesionalismo y trabajo en equipo. Tradicionalmente, el contacto directo con pacientes ha sido esencial en la formación médica, ya que permite a los estudiantes adquirir experiencia práctica y desarrollar empatía. Sin embargo, los cambios en el sistema de salud han hecho que los pacientes hospitalizados tengan estancias más cortas y condiciones más graves, lo que limita su disponibilidad para la enseñanza. Esto ha generado una creciente necesidad de alternativas como la simulación clínica, que permite a los estudiantes adquirir experiencia sin comprometer la seguridad y el bienestar de los pacientes reales. (20,21)

Además, la implementación de la simulación clínica ha tenido un impacto positivo en la ética y la calidad de la educación médica. En muchos países, existen normativas que protegen los derechos de los pacientes y establecen que la simulación debe ser utilizada con fines educativos antes de exponer a los estudiantes a la atención de pacientes reales. Esto refuerza la importancia de contar con protocolos claros en las universidades y hospitales para garantizar que la relación entre pacientes y estudiantes se base en el respeto y la seguridad. (20,21)

En la simulación clínica, han emergido dos enfoques principales:

- Simulación tecnológica, que utiliza maniqués de alta fidelidad y dispositivos electrónicos avanzados para recrear escenarios clínicos.
- Simulación humana, donde personas entrenadas (pacientes simulados) representan casos clínicos en contextos educativos.

Ambas estrategias son complementarias y han demostrado ser efectivas en la formación de los profesionales de la salud. No obstante, la simulación humana tiene la ventaja de proporcionar una interacción más realista, permitiendo a los estudiantes desarrollar habilidades de comunicación, toma de decisiones y razonamiento clínico en un entorno más cercano al que enfrentarán en su práctica profesional. (20,21)

El concepto de paciente simulado ha evolucionado desde sus inicios en la década de 1960, cuando el Dr. Barrows comenzó a utilizar actores para entrenar a residentes de neurología. En 1975, Harden introdujo los Exámenes Clínicos Objetivos y Estandarizados (ECOEs), en los que los pacientes estandarizados desempeñan un papel clave. A lo largo de los años, se han desarrollado diferentes términos para describir a las personas que participan en la simulación clínica, incluyendo pacientes simulados, pacientes estandarizados y pacientes entrenados. Este último término se refiere a cualquier persona, incluyendo pacientes reales, que participan en sesiones educativas con el único propósito de contribuir a la formación de los estudiantes. (20,21)

Lo que no se conoce

La aplicación de pacientes simulados en la formación médica presenta desafíos importantes, entre ellos el alto costo de implementación, que requiere una inversión considerable en recursos y formación, lo que puede limitar su accesibilidad. Además, aunque los pacientes simulados pueden representar diversas situaciones clínicas, su capacidad para replicar con fidelidad la complejidad y variabilidad de las interacciones con pacientes reales es limitada, ya que no siempre logran capturar de manera espontánea las reacciones emocionales y comportamentales auténticas de un paciente. (22,23)

Otro desafío radica en la percepción del aprendizaje basado en simulación. Algunos estudiantes pueden considerarlo menos valioso que la interacción con pacientes reales, lo que podría afectar su compromiso y la valoración de esta metodología. Asimismo, la integración efectiva de la simulación en el currículo médico resulta compleja, ya que se debe garantizar un equilibrio entre la práctica con pacientes simulados y la exposición a casos reales para lograr una formación completa y equitativa. (22,23)

Aunque los docentes suelen reconocer la utilidad de la simulación para el desarrollo de competencias técnicas, a menudo no se considera su potencial para fortalecer habilidades en comunicación, toma de decisiones y actitudes profesionales. (22,23)

Cómo se relacionan las variables consideradas a investigar

El uso de participantes simulados en la educación en ciencias de la salud permite que los estudiantes de enfermería desarrollen y fortalezcan sus competencias clínicas, comunicativas y emocionales en un entorno controlado y seguro. La percepción de los estudiantes sobre estas experiencias puede influir en la efectividad del aprendizaje, impactando su preparación para la práctica clínica real.

Desde el sustento teórico, esta interacción puede explicarse a través de la Teoría del Aprendizaje Experiencial de David Kolb (1984), la cual plantea que el conocimiento se construye mediante la transformación de la experiencia, según Kolb este es un modelo que es a la vez flexible y estructurado para comprender las distintas maneras en que los estudiantes aprenden. Aceptó que, aunque algunos optan por aprender mediante la acción directa, hay quienes pueden hallar más ventajas en la observación y la reflexión. Esta comprensión ha tenido un impacto profundo en la educación y el desarrollo profesional, alentando a los educadores y formadores a crear entornos de aprendizaje más inclusivos y efectivos que atiendan a una variedad de estilos de aprendizaje. (24)

La teoría del aprendizaje experiencial de Kolb ha progresado y se ha ajustado desde su aparición, conservándose vigente en un mundo que no deja de transformarse. Su influencia se extiende a través de múltiples disciplinas y prácticas, desde la educación formal hasta el entrenamiento corporativo y el desarrollo personal, demostrando su versatilidad y duradera relevancia. (24)

Experiencia Concreta (EC): Esta es la etapa inicial del ciclo de aprendizaje. Supone experimentar algo de manera directa y palpable, por ejemplo, un alumno de química ejecuta un experimento en el laboratorio o un trabajador pone a prueba una herramienta de software novedosa. Es el “hacer” en su forma más pura. (24)

Observación Reflexiva (OR): El aprendizaje tras la experiencia, piensa sobre lo que ha sucedido. En esta fase se examina y se contempla la experiencia desde múltiples puntos de vista. Siguiendo con los ejemplos anteriores, el estudiante de química podría reflexionar sobre los resultados del experimento y un profesional podría pensar en cómo la nueva herramienta de software afectó su flujo de trabajo. (24)

Conceptualización Abstracta (CA): En este lugar, el estudiante formula teorías o conceptos en función de sus reflexiones. Se trata de sintetizar las observaciones en una interpretación más precisa y abstracta de la experiencia. Por ejemplo, el estudiante de química podría desarrollar una teoría sobre por qué cierta reacción química ocurrió de una manera específica, y el profesional podría formular una teoría sobre la eficacia de la nueva herramienta de software. (24)

Experimentación Activa (EA): Es la fase final, el estudiante prueba sus ideas o teorías en contextos novedosos o diversos, completando así el ciclo de aprendizaje. Esto supone que se pongan a prueba los conocimientos adquiridos y se realicen modificaciones cuando sean necesarios. El estudiante de química podría aplicar su nueva teoría en un experimento diferente, y el profesional podría implementar cambios en su forma de trabajar con la herramienta de software basándose en su comprensión recién adquirida. (24)

Estilos de Aprendizaje

La teoría también identifica cuatro estilos de aprendizaje distintos, basados en cómo los individuos prefieren interactuar con cada etapa del ciclo:

- **Asimiladores (CA-OR):** Se inclinan por la observación reflexiva y la conceptualización abstracta. Son aptos para entender una amplia variedad de información y para desarrollar modelos teóricos.

- Convergentes (CA-EA): Combinan la experimentación activa con el pensamiento abstracto. Son expertos en solucionar problemas específicos y en poner ideas en práctica.
- Divergentes (EC-OR): Combina la experiencia específica con la observación reflexiva. Son potentes en el surgimiento de ideas creativas y en la observación de situaciones desde diversos puntos de vista.
- Acomodadores (EC-EA): Se inclinan por la experimentación activa y la experiencia concreta. Son buenos en la adaptación a situaciones específicas y en el aprendizaje a través de la práctica y la experimentación. (24)

Tabla 1. Registro de resultados de la aplicación de la estrategia de búsqueda en las bases de datos

Nº	FECHA	BASE DE DATOS	Nº DE RESULTADOS	RESULTADOS CON FILTRO DE 10 AÑOS	RESULTADOS CON FILTRO DE 5 AÑOS
1	20/03/25	PUBMED	250,726	137,290	83,696
2	21/03/25	PUBMED	3,782	1.903	756
3	25/03/2025	PUBMED	1,316	822	421
4	13/03/2025	SCIELO	14	3	1
5	03/03/2025	SCIELO	1	1	1
6	03/03/2025	BVS	105	103	56
7	13/02/2025	BVS	34	32	17
8	13/02/2025	BVS	2	2	2
9	13/02/2025	PUBMED	1,620	1,409	979
10	29/01/2025	BVS	51	39	22
11	29/01/2025	BVS	144	112	66

Registro de resultados, fuentes propia 20-Mar-2025

3. MARCO METODOLÓGICO

Estudio cualitativo con enfoque descriptivo transversal

Este estudio de investigación corresponde a un diseño cualitativo descriptivo transversal. Cuyo propósito es describir las percepciones de los estudiantes de enfermería sobre el uso del participante simulado como estrategia de enseñanza. Este enfoque metodológico permite recopilar datos cualitativos que facilitan entender el significado y el contexto de dichas vivencias, como fueron experimentadas por los

participantes, sin la manipulación de variables. De esta manera, se favorece la descripción detallada de las perspectivas y experiencias de los estudiantes en un momento específico. (1)

La población objeto estuvo conformada por todos los estudiantes matriculados en el programa de enfermería de la Fundación Universitaria Sanitas durante el periodo comprendido entre los años 2020 al 2025. Los criterios de inclusión contemplaron que los estudiantes fueran de pregrado. Se excluyeron estudiantes de otras facultades, de posgrado o con experiencia previa desempeñándose como pacientes simulados.

Población y muestreo

Estudiantes de enfermería de la universidad Unisanitas que aprenden por medio de la estrategia de participante simulado.

Criterios de inclusión

Estudiantes de enfermería de la Fundación Universitaria Sanitas

Participante simulado

Encuestas de percepción

Estudiantes que responden a las 4 preguntas de la encuesta

Caracterización sociodemográfica

Criterios de exclusión

Estudiantes de pregrado de otras facultades

Estudiantes de posgrado

Instrumentos de evaluación

Encuesta

¿Qué es una encuesta?

Una encuesta cualitativa se utiliza para recopilar información que permita comprender y describir un tema de estudio en profundidad. Su objetivo principal no solo es obtener datos numéricos, sino explorar opiniones, percepciones, experiencias y actitudes de las personas frente a un determinado tema. Este tipo de encuestas se caracteriza por ser menos estructurada, lo que facilita que los participantes expresen libremente sus ideas. Aunque su análisis puede resultar más complejo, ofrece una comprensión más

profunda y detallada de las motivaciones y pensamientos de los encuestados, aportando un valor significativo a la investigación. (2)

¿Qué parámetros tiene la encuesta que vamos a utilizar?

la encuesta cuenta de 4 preguntas que están relacionadas al PS contando con las siguientes preguntas

1. ¿La participación del PS le permitió el logro de los objetivos?
2. ¿La calidad de la actuación le pareció adecuada para favorecer su aprendizaje durante la simulación?
3. ¿El tiempo programado para la actividad le pareció suficiente para desarrollar los objetivos propuestos?
4. ¿El ambiente, le permitió adquirir los logros?

Estos parámetros son esenciales para una evaluación exhaustiva del PS. Nos permitirán desarrollar una comprensión coherente, profunda y completa de la experiencia de los estudiantes. Al analizar las respuestas a cada pregunta, podremos identificar no sólo los aspectos exitosos que son cruciales para replicar y fortalecer en futuras interacciones, sino también señalar con precisión donde se requieren mejoras significativas. Esto nos proporcionará una hoja de ruta clara para optimizar la percepción de los estudiantes sobre el PS y abordar sus desafíos.

CONSIDERACIONES ÉTICAS

La presente investigación se está desarrollando en la Universidad Sanitas (UNISANITAS), Facultad de Enfermería. Está investigación fue sometida a evaluación y aprobación por el Comité de Investigación de la Facultad de Enfermería, con el fin de garantizar el cumplimiento de los lineamientos éticos institucionales y nacionales antes de iniciar la recolección de datos.

Para el desarrollo del estudio se utilizarán los datos obtenidos de las encuestas aplicadas posteriormente a las simulaciones clínicas realizadas por los estudiantes de enfermería entre los años 2020 y 2025. Toda la información será tratada de forma confidencial y anónima, protegiendo la identidad de los participantes y asegurando su uso exclusivo con fines académicos y científicos.

Esta investigación no implica riesgos físicos ni psicológicos para los participantes, y sus resultados se orientan a fortalecer la formación académica y la calidad de los procesos educativos en la Facultad de Enfermería de la Universidad Sanitas.

RESULTADOS Y DISCUSIONES

Los resultados de este estudio permiten reflexionar sobre la importancia del uso de participantes simulados como una ESTRATEGIA DE ENSEÑANZA eficaz en la formación de profesionales de enfermería. Tal como lo sugieren diversos autores en el ámbito de la educación en salud, la simulación clínica se ha consolidado como una estrategia que promueve el aprendizaje significativo, al ofrecer a los estudiantes la posibilidad de enfrentarse a escenarios realistas sin poner en riesgo la seguridad del paciente.

Descripción de las características sociodemográficas de los estudiantes participantes.

Para el presente estudio se obtuvo un marco muestral total de 257 estudiantes de la facultad de enfermería de todos los semestres que realizaron la aplicación de la encuesta de percepción sobre CMAPS (Complejo Multifuncional Avanzado de Prácticas y Simulación), presentándose una mayor frecuencia en participantes de sexo femenino con un 70,82% (n=182), siendo de quinto semestre en un 47,08% (n=121) y un 34,63% (n=89) de aplicar la evaluación en el año 2022 de la actividad de simulación (Ver Tabla 1).

Tabla 1. Variables sociodemográficas de los participantes del estudio

Variab les	Frecuencia (n)	Media	Porcentaje (%) DE
Sexo			
Femenino	182		70,82
Masculino	57		22,18
No binario	18		7,00
Semestre académico			
1° semestre	65		25,29
3° semestre	14		5,45
5° semestre	121		47,08
6° semestre	22		8,56
7° semestre	27		10,51
8° semestre	8		3,11
Año evaluado			
2020	17		6,61
2021	41		15,95
2022	89		34,63
2023	45		17,51
2024	52		20,23
2025	13		5,06

Analizar las diferencias en los niveles de percepción del CMAPS (Complejo Multifuncional Avanzado de Prácticas y Simulación) entre los semestres y los años de su aplicación.

En el análisis bivariado que se realizó para determinar las diferencias en los niveles de percepción evaluados en el CMAPS de manera general por los estudiantes, se observó que tanto el semestre académico como el año de aplicación evaluado presentaron asociaciones estadísticamente significativas ($p > 0,05$). Por consiguiente, se destaca que el nivel con mayor proporción fue excelente en los estudiantes de quinto semestre en un 47,95% (n=117) y un 36,07% (n=88) en el año 2022 se encontró este buen nivel de percepción (Ver Tabla 2).

Tabla 2. Relación del nivel de percepción del CMAPS entre los distintos semestres y el año evaluado en los participantes.

Variables	Muy malo n (%)	Malo n (%)	Regular n (%)	Excelente n (%)	Valor P
Semestre académico					
1° semestre	1 (100,00)	-	-	64 (26,23)	0,018#
3° semestre	-	-	2 (22,22)	12 (4,92)	
5° semestre	-	2 (66,67)	2 (22,22)	117 (47,95)	
6° semestre	-	1 (33,33)	1 (11,11)	20 (8,20)	
7° semestre	-	-	3 (33,33)	24 (9,84)	
8° semestre	-	-	1 (11,11)	7 (2,87)	
Años de aplicación					
2020	-	-	3 (33,33)	14 (5,74)	0,017*
2021	-	1 (33,33)	4 (44,44)	36 (14,75)	
2022	1 (100,00)	-	-	88 (36,07)	
2023	-	2 (66,67)	-	43 (17,62)	
2024	-	-	2 (22,22)	50 (20,49)	
2025	-	-	-	13 (5,33)	

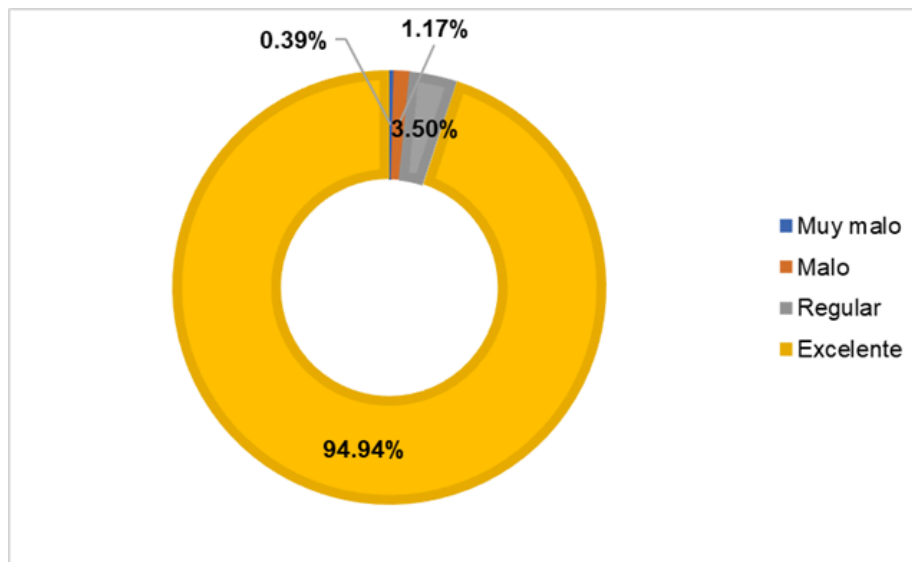
De acuerdo con los puntajes obtenidos en la evaluación de cada uno de los aspectos de la percepción del CMAPS donde 1 es el más bajo y 5 o el nivel más alto es el mejor, se encontraron puntajes parecidos en general pero el que presentó 0.39% 1.17% 3.50% 94.94% Muy malo Malo Regular Excelente mejor puntaje fue en la calidad de la actuación fue bueno presentando un promedio de 4,67 puntos (DE 0,66) y un 4,64 (DE 0,65) en el nivel de si el ejercicio de simulación le permitió el logro de los objetivos (Ver Tabla 3).

Tabla 3. Medidas de resumen y tendencia central de los puntajes en cada nivel de los aspectos a evaluar en la percepción de CMAPS.

Niveles	M (DE)	m (RIQ)
La simulación le permitió el logro de los objetivos	4,64 (0,65)	5 (2-5)
La calidad de la actuación	4,67 (0,66)	5 (1-5)
El tiempo programado para la actividad	4,57 (0,76)	5 (2-5)
El ambiente virtual permitió adquirir los logros	4,53 (0,74)	5 (1-5)
Puntaje total percepción	18,43 (2,36)	20 (9-20)

En el análisis de los datos evidenció que la mayoría de los estudiantes calificó su percepción del CMAPS en el nivel “excelente” (94,94%; n=244), lo que indica una valoración altamente positiva del entorno de simulación como herramienta de aprendizaje para la práctica clínica. (Ver Figura 1).

Figura 1. Proporción de los niveles de percepción del CMAPS (Complejo Multifuncional Avanzado de Prácticas y Simulación).



La percepción positiva observada entre los estudiantes evidencia que la interacción con participantes simulados favorece el desarrollo de competencias clínicas, comunicativas y actitudinales. Este hallazgo coincide con investigaciones previas que destacan que la simulación no solo fortalece las habilidades técnicas, sino también el razonamiento crítico, la empatía y la autoconfianza en el ejercicio profesional. Además, el ambiente controlado y la retroalimentación inmediata constituyen elementos clave que facilitan la reflexión y el aprendizaje autónomo.

Asimismo, los resultados sugieren que la simulación con participantes entrenados contribuye a reducir la ansiedad del estudiante ante situaciones reales, fortaleciendo su preparación para el campo clínico. En este sentido, la estrategia no solo mejora la competencia técnica, sino también la seguridad y el profesionalismo, elementos esenciales en una atención de calidad.

Por otro lado, en esta investigación no tuvimos ninguna limitación relacionada a la recolección y manipulación de las encuestas.

CONCLUSIÓN

Los hallazgos refuerzan la relevancia del participante simulado como una estrategia educativa innovadora y complementaria a la práctica tradicional. Su implementación sistemática podría potenciar la calidad de la enseñanza en enfermería y mejorar los resultados en la atención al paciente en un entorno clínico real.

Se recomienda continuar realizando investigaciones que profundicen en la evaluación del impacto positivo a largo plazo de esta estrategia, considerando variables como el rendimiento académico, la percepción estudiantil y la transferencia de habilidades

Asimismo, el uso de participantes simulados contribuye a generar entornos de aprendizaje seguros, donde el error se convierte en una oportunidad de mejora y reflexión. Se consolida como una estrategia de enseñanza, que no solo transforma el proceso de enseñanza-aprendizaje, sino que también contribuye a la formación de profesionales más competentes, reflexivos y comprometidos con la calidad del cuidado humano.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Johnsen, H. M., Briseid, H. S., Brodtkorb, K., Slettebø, Å., & Fossum, M. (2021). Nursing students' perceptions of combining hands-on simulation with simulated patients and a serious game in preparing for clinical placement in home healthcare: A qualitative study. *Nurse Education Today*, 97(104675), 104675. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2020.104675>
2. Lillekroken, D. (2019). Nursing students' perceptions towards being taught the fundamentals of care by clinical nurses within a simulated learning environment: A qualitative study. *Nurse Education in Practice*, 36, 76–81. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2019.03.010>
3. Smithburger PL, Kane-Gill SL, Kloet MA, Lohr B, Seybert AL. Advancing interprofessional education through the use of high fidelity human patient simulators. *Pharm Pract (Granada)* [Internet]. 2013;11(2):61–5. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4321/s1886-36552013000200001>
4. Arriagada-Corrales V, Bastías-Vega N, Pérez-Villalobos C. Satisfacción y desarrollo de competencias en escenarios de simulación clínica de alta fidelidad en estudiantes de Obstetricia. *FEM Rev Fund Educ Médica* [Internet]. 2023 [citado el 14 de febrero de 2025];26(6):241–8. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2014-98322023000700003&lng=es&nrm=iso
5. Vista do uso da simulação de alta fidelidade no preparo de enfermeiros para o atendimento de urgências e emergências: revisão da literatura [Internet]. *Pucrs.br*. [citado el 14 de febrero de 2025]. Disponible en: <https://revistaseletronicas.pucrs.br/scientiamedica/article/view/28675/16454>
6. Ribeiro NM, Leal LA, Ferreira MVF, Chaves LDP, Ignácio DS, Henriques SH. Managerial Decision-Making of Nurses in Hospitals: creation and validation of a simulation scenario. *Rev Lat Am Enfermagem* [Internet]. 2023 [citado el 7 de marzo de 2025];31:e3768. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/JfSL6NQ3wddTTPHghKx5Mpc/?lang=en>
7. Campanati FL da S, Ribeiro LM, Silva ICR da, Hermann PR de S, Brasil G da C, Carneiro KKG, et al. Clinical simulation as a Nursing Fundamentals teaching method: a quasi-experimental study. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2022 [citado el 6 de marzo de 2025];75(2):e20201155. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/reben/a/kLtg83qXkwsOGnPcGXNPF8P/?lang=en>
8. Campanati FL da S, Ribeiro LM, Silva ICR da, Hermann PR de S, Brasil G da C, Carneiro KKG, et al. Clinical simulation as a Nursing Fundamentals teaching method: a quasi-experimental study. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2021 [citado el 12 de marzo de 2025];75(2):e20201155. Disponible en: https://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672022000200168
9. Marques R, Néné M, Silva I, Mendes C, Sales L, Lucas I. A satisfação dos estudantes de enfermagem com as práticas clínicas simuladas. *Rev Enferm Ref* [Internet]. 2023 [citado el 15 de marzo de 2025];VI Série(No2-Suplemento N.o 1). Disponible en:

- https://www.scielo.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0874-02832023000200201&lang=es
10. Scielo.cl. [citado el 26 de marzo de 2025]. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-95532021000100232&script=sci_arttext
 11. Eficacia del Uso del Participante Simulado como Estrategia de Aprendizaje Significativo en Unisanitas - Inicio - unisanitas [Internet]. Edu.co. [citado el 27 de marzo de 2025]. Disponible en: <https://www.unisanitas.edu.co/blogs/-/blogs/eficacia-del-uso-del-participante-simulado-como-estrategia-de-aprendizaje-significativo-en-unisanitas->
 12. Jeffries, P.r. (2012) Simulation in Nursing Education From Conceptualization to Evaluation. 2nd Edition, National League for Nursing, New York. - references - scientific research publishing [Internet]. Scirp.org. [citado el 26 de febrero de 2025]. Disponible en: <https://www.scirp.org/reference/referencespapers?referenceid=2571179>
 13. Rubio NM. Estrategias de enseñanza: qué son, tipos y ejemplos [Internet]. pymOrganization. 2020 [citado el 1 de agosto de 2025]. Disponible en: <https://psicologiyamente.com/desarrollo/estrategias-ensenanza>
 14. ACOFAEN – Asociación Colombiana de Facultades y Escuelas de Enfermería [Internet]. Org.co. [citado el 5 de noviembre de 2025]. Disponible en: <https://acofaen.org.co/>
 15. Tavera, P., & David, B. (2023, febrero 2). La simulación clínica como herramienta en el desarrollo de habilidades del proceso de enseñanza aprendizaje, de los enfermeros en formación revisión documental 2016-2022. Edu.co. <https://repositorio.ucundinamarca.edu.co/items/ff3192d0-9342-4f4a-b8d9-82be65d13caa>
 16. Gonzalez-Nuñez, F. P., Salazar-Llanos, J. F., & Cancharí-Preciado, M. A. (2024). Aprendizaje Experiencial Basado en Simuladores de Negocios sobre la Satisfacción y el Desempeño Académico. Revista Tecnológica-Educativa Docentes 2.0, 17(1), 111–122. <https://doi.org/10.37843/rted.v17i1.440>
 17. Percepción de la simulación clínica como experiencia de aprendizaje en estudiantes de Licenciatura en Enfermería. (s/f). Edu.co. Recuperado el 5 de noviembre de 2025, de [https://revistas.javeriana.edu.co/files-articulos/IE/25\(2023\)/6582525005/](https://revistas.javeriana.edu.co/files-articulos/IE/25(2023)/6582525005/)

REFERENCIAS MARCO CONCEPTUAL/TEÓRICO

1. Standardized / simulated patient: Frequently asked questions [Internet]. UTHSC. [citado el 2 de abril de 2025]. Disponible en: <https://www.uthsc.edu/simulation/standardized-patient.php>
2. Alves B/. O/. DeCS [Internet]. Bvsalud.org. [citado el 2 de abril de 2025]. Disponible en: <https://decs.bvsalud.org/es/ths/resource/?id=13725>
3. Calderón FC, Jurado DB. Percepción estudiantil sobre la calidad de la educación en línea de un Instituto Tecnológico. J Sci Res [Internet]. 2022 [citado el 2 de abril de 2025];7(4):212–30. Disponible en: <https://revistas.utb.edu.ec/index.php/sr/article/view/283>
4. Redalyc.org. [citado el 2 de abril de 2025]. Disponible en: [https://www.redalyc.org/journal/2738/273863770021/html/#:~:text=Seg%C3%BAAn%20la%20MS%20\(Organizaci%C3%B3n%20Mundial,con%20su%20salud%20%5B1%5D.](https://www.redalyc.org/journal/2738/273863770021/html/#:~:text=Seg%C3%BAAn%20la%20MS%20(Organizaci%C3%B3n%20Mundial,con%20su%20salud%20%5B1%5D.)
5. Escobar Suárez CA, Robalino Guerrero RA, Escobar Suárez MT, Terán Bejarano MJ. Simulación médica, enfoques al paciente híbrido. Mediciencias UTA [Internet]. 2023 [citado el 7 de mayo de

- 2025];7(1):2–8. Disponible en: <https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/medi/article/view/1923>
6. Ruiz-Moral R, Caballero-Martínez F. Programa para seleccionar y entrenar pacientes [Internet]. Isciii.es. [citado el 7 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/fem/v17n4/colaboracion2.pdf>
 7. López SM, Juárez SAÁ, Guerrero ABD, Carrasco FM, Cortés HEO, Sánchez AGO, et al. ¿Cómo se construyen los escenarios para la enseñanza basada en simulación clínica? [Internet]. Medigraphic.com. [citado el 7 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/facmed/un-2017/uns171e.pdf>
 8. Semfyc.es. [citado el 1 de abril de 2025]. Disponible en: <https://www.semfyc.es/actualidad/los-pacientes-simulados-en-la-evaluacion-de-la-competencia>
 9. Teseopress.com. [citado el 1 de abril de 2025]. Disponible en: <https://www.teseopress.com/enfermeriayeducacion/chapter/capitulo-i-la-evolucion-de-la-enfermeria/>
 10. Redalyc.org. [citado el 2 de abril de 2025]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/551/55160047005/html/>
 11. Martínez Sánchez LM, Hernández-Sarmiento JM, Jaramillo-Jaramillo LI, Villegas-Alzate JD, Álvarez-Hernández LF, Roldan-Tabares MD, et al. La educación en salud como una importante estrategia de promoción y prevención: Educación en salud. Arch Med (Manizales) [Internet]. 2020;20(2):490–504. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=273863770021>
 12. La simulación clínica como estrategia de enseñanza-aprendizaje en ciencias de la salud [Internet]. Bvsalud.org. [citado el 29 de marzo de 2025]. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/12/1046314/metrociencia-jun2019-latindex-31-37.pdf>
 13. Oa DEH. Perspectiva histórica de simulación y juego como estrategia docente: de la guerra al aula de lenguas para fines específicos [Internet]. Redalyc.org. [citado el 29 de marzo de 2025]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/2870/287024022004.pdf>
 14. Urra Medina E, Sandoval Barrientos S, Irribarren Navarro F. El desafío y futuro de la simulación como estrategia de enseñanza en enfermería. Investig educ médica [Internet]. 2017 [citado el 29 de marzo de 2025];6(22):119–25. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-investigacion-educacion-medica-343-articulo-el-desafio-futuro-simulacion-como-S2007505717301473>
 15. Rognoni Amrein G, Benet Bertran P, Castro Salomó A, Gomar Sancho C, Villalonga Vadell R, Zorrilla Riveiro J. La simulación clínica en la educación médica. Ventajas e inconvenientes del aprendizaje al lado del paciente y en entorno simulado. Medicina Clínica Práctica [Internet]. 2024;7(4):100459. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.mcpsp.2024.100459>
 16. Modalidades de retroalimentación del participante simulado: su aporte a la formación humanizada en salud [Internet]. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2024/12/1584726/006-ensayo.pdf>
 17. Unimedios. Sistema de Información de la Investigación - HERMES [Internet]. Edu.co. [citado el 3 de mayo de 2025]. Disponible en: <http://www.hermes.unal.edu.co/pages/Consultas/EnsayoLaboratorio.xhtml?idEnsayo=148>

18. Centro de Simulación Clínica - Enfermería - Portal Universitario [Internet]. Enfermería. [citado el 3 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://enfermeria.javeriana.edu.co/centro-de-simulacion-clinica>
19. Centro de Habilidades- Uniandes [Internet]. Uniandes. [citado el 3 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://medicina.uniandes.edu.co/es/facultad/recursos-e-infraestructura/centro-habilidades-medicas>
20. Botello Jaimes JJ. La simulación clínica en la formación médica de la universidad de Manizales (Colombia). Arch Med (Manizales) [Internet]. 2018;18(1):9–12. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=273856494023>
21. Eltaib FA, Alanazi FJ, Mersal FA, Aboelela TH. Perceptions regarding attitude towards simulation-based learning among nursing students in Saudi Arabia: A cross-sectional study. Belitung Nurs J [Internet]. 2024;10(5):578–84. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.33546/bnj.3438>
22. Rognoni Amrein G, Benet Bertran P, Castro Salomó A, Gomar Sancho C, Villalonga Vadell R, Zorrilla Riveiro J. La simulación clínica en la educación médica. Ventajas e inconvenientes del aprendizaje al lado del paciente y en entorno simulado. Medicina Clínica Práctica [Internet]. 2024;7(4):100459. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.mcpsp.2024.100459>
23. Afanador AA. Simulación clínica y aprendizaje emocional. Revista Colombiana de Psiquiatría [Internet]. 2012 [citado el 29 de marzo de 2025];41:44–51. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0034-74502012000500006&script=sci_arttext
24. Villar B. Teoría del Aprendizaje Experiencial de Kolb [Internet]. Espacio de Liderazgo. Bernardo Villar; 2024 [citado el 29 de marzo de 2025]. Disponible en: <https://liderazgo.space/teoria-del-aprendizaje-experiencial-de-kolb/>
25. Rubio NM. Estrategias de enseñanza: qué son, tipos y ejemplos [Internet]. pymOrganization. 2020 [citado el 1 de agosto de 2025]. Disponible en: <https://psicologiaymente.com/desarrollo/estrategias-ensenanza>
26. Dimensión cognitiva [Internet]. Scribd. [citado el 1 de agosto de 2025]. Disponible en: <https://es.scribd.com/document/445601234/DIMENSION-COGNITIVA>
27. Dimensión emocional en la relación pedagógica en la educación intercultural en Chile [Internet]. Org.co. [citado el 1 de agosto de 2025]. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rcde/n88/0120-3916-rcde-88-348.pdf>
28. LOS PROCESOS COGNITIVOS: METACOGNICIÓN COMO PROCESO DE APRENDIZAJE [Internet]. Edu.pe. [citado el 1 de agosto de 2025]. Disponible en: <https://revistas.unife.edu.pe/index.php/educacion/article/download/1165/1110/3421>

REFERENCIAS MARCO METODOLÓGICO

1. Cauas D. Definición de las variables, enfoque y tipo de investigación [Internet]. Scalahed.com. [citado el 2 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://gc.scalahed.com/recursos/files/r161r/w24762w/Definiciondelasvariables,enfoqueytipo deinvestigacion.pdf>
2. Ortega C. Encuestas cualitativas: Qué son, beneficios y cómo hacerlas [Internet]. PreguntaPro. 2022 [citado el 7 de noviembre de 2025]. Disponible en: <https://www.questionpro.com/blog/es/encuestas-cualitativas/>