

Satisfacción de titulados de enfermería sobre Hospital Simulado de la Universidad Arturo Prat, sede Victoria

Satisfaction of the Nursing Graduates about Simulated Hospital of Arturo Prat University, Vitoria Venue

María Soledad Calderón Calderón^{1*} <https://orcid.org/0000-0002-6526-1442>

José Rolando Sanchez Rodríguez¹ <https://orcid.org/0000-0001-7347-028X>

Carla Ramiro Jara¹ <https://orcid.org/0000-0002-3407-5401>

¹Universidad Arturo Prat, sede Victoria. Chile.

*Autor para la correspondencia: mariasca@unap.cl

RESUMEN

Introducción: La simulación clínica es una metodología usada ampliamente en ciencias de la salud debido a sus múltiples beneficios, permite un entrenamiento continuo del estudiante, aprender de sus errores y fortalecer sus competencias. La Universidad Arturo Prat, sede Victoria ha desarrollado la simulación de alta fidelidad a través de la implementación de un hospital infantil simulado.

Objetivo: Medir el nivel de satisfacción de los titulados de enfermería sobre el hospital clínico infantil simulado como metodología significativa en su formación profesional.

Métodos: Estudio descriptivo, de corte transversal. El universo fue de 109 enfermeros titulados de la Universidad Arturo Prat, que contestaron vía online, durante el primer trimestre del año 2019. Se aplicó una encuesta tipo Likert de satisfacción usuaria (SUHCLIS²⁸), previamente validada por criterio de expertos y prueba piloto, con un alfa de Cronbach 0,940 y conformada por 28 ítems agrupados en 6 dimensiones (infraestructura, recurso humano, conocimientos, metodología, evaluación y evaluación global).

Resultados: Las preguntas fueron respondidas mayoritariamente de manera positiva para esta metodología, obteniéndose un nivel de satisfacción usuaria global de 4,51 de un total máximo de 5,0, considerada como satisfacción muy alta.

Conclusiones: La simulación clínica es una herramienta pedagógica útil, que contribuye al mayor desarrollo de competencias y habilidades, es aceptada de manera favorable por los estudiantes y contribuye finalmente a que ellos entreguen una atención segura y de calidad en el usuario real.

Palabras clave: simulación de paciente; satisfacción personal; enfermeras y enfermeros.

ABSTRACT

Introduction: Clinical simulation is a methodology widely used in health sciences due to its multiple benefits. It allows continuous training of the student, in order for them to learn from their mistakes and strengthen their skills. Arturo Prat University, at the Victoria venue, has developed high-reliability simulation through the implementation of a simulated children's hospital.

Objective: To measure the level of satisfaction of Nursing graduates concerning the simulated children's clinical hospital as a significant methodology in their professional training.

Methods: Descriptive and cross-sectional study. The study population consisted of 109 registered nurses from Arturo Prat University, who answered online, during the first quarter of 2019. A Likert survey about user satisfaction (SUHCLIS²⁸) was conducted, previously validated by expert criteria and pilot test, with a Cronbach's alpha of 0.940 and made up of 28 items grouped into six dimensions (infrastructure, human resources, knowledge, methodology, evaluation and global evaluation).

Results: The questions were answered mostly positively for this methodology, obtaining an overall user satisfaction level of 4.51 out of a maximum total of 5.0; the result is considered very high satisfaction value.

Conclusions: Clinical simulation is a useful pedagogical tool, which contributes to the greater development of competences and skills. It is favorably accepted by students and, finally, contributes to their provision of safe and quality care to the real user.

Keywords: patient simulation; personal satisfaction; nurses.

Recibido: 06/01/2020

Aceptado: 15/02/2020

Introducción

La seguridad del paciente es un objetivo al que cada día organizaciones sanitarias prestan mayor atención, por ser considerado un criterio de calidad en atención de salud; Chile la incorpora como un requisito para procesos de acreditación hospitalaria.^(1,2) Por ende, es un valor que debe ser parte de la formación universitaria de las disciplinas de la salud.⁽³⁾

Formar profesionales sanitarios idóneos es una manera de velar por una atención segura y de calidad, a través de la simulación clínica como estrategia metodológica que contribuye a desarrollar competencias requeridas, entrega al estudiante herramientas necesarias para mejorar sus habilidades clínicas previas y con ello disminuir eventos adversos en la atención directa.^(3,4,5,6,7)

La simulación clínica comenzó en la aviación, con la finalidad de disminuir los accidentes aéreos atribuidos a errores humanos, de un 65 %-70 % a menos de 30 % a principios de la década de los 90. En esta misma década, el Dr. *Gaba* en California utiliza esta metodología para mejorar el entrenamiento de anestesiólogos, y con ello, otorgar mayor seguridad en el ámbito sanitario.⁽⁷⁾

Gaba⁽⁴⁾ describe la simulación clínica como “una técnica, no una tecnología, para sustituir o ampliar las experiencias reales con experiencias guiadas, que evocan o reproducen aspectos sustanciales del mundo real de una manera totalmente interactiva”.

La simulación clínica consiste en situar a un estudiante en un contexto que imite algún aspecto real y establecer, en un ambiente controlado, situaciones similares a los que deberá enfrentar con usuarios sanos o enfermos, durante sus experiencias clínicas futuras.⁽⁶⁾

Esta metodología permite al estudiante desarrollar un aprendizaje autónomo, significativo, experiencial y reflexivo, donde adquiere habilidades de pensamiento crítico, comunicacionales, trabajo en equipo, disminuyen temores al enfrentarse a un paciente real, hay vinculación de la teoría con la práctica, mayor autoconfianza, entre otras.^(9,10,11,12,13,14)

La Universidad Arturo Prat (UNAP) decide cumplir los compromisos enmarcados en el Proyecto Tunning para América Latina y el Proyecto de Desempeño MECESUPUAP1108, adjudicado el año 2004, a través de un plan de formación curricular con enfoque por competencias que se inicia el año 2014, donde la mayoría de las actividades curriculares estipulan dentro de sus metodologías activo-participativas la simulación clínica, para desarrollar las competencias declaradas en el perfil de egreso.⁽¹⁵⁾

El objetivo del presente estudio fue medir el nivel de satisfacción de los titulados de enfermería sobre el hospital clínico infantil simulado (HCIS) como metodología significativa en su formación profesional.

Métodos

Estudio cuantitativo, de diseño descriptivo, de corte transversal,⁽¹⁶⁾ realizado en titulados de enfermería de la UNAP, sede Victoria, durante el primer trimestre del año 2019.

El universo de titulados de enfermería fue N = 190, de los cuales 109 contestaron el cuestionario vía online (plataforma Google Drive), lo que constituyó la población real de estudio.

Criterios de inclusión

- Enfermeros que cursaron asignaturas del área infantil entre los años 2013 y 2016.
- Enfermeros que aceptaron participar del estudio, previa aceptación del consentimiento informado.
- Titulados de la carrera que contestaron de manera completa la encuesta.

Criterios de exclusión

- Enfermeros que no contestaron la encuesta
- Enfermeros que participaron en el hospital simulado en otros años (2017, 2018).

Para recoger la información, se creó un cuestionario de satisfacción usuaria SUHCLIS (Satisfacción Usuaria en el Hospital Clínico Infantil Simulado) conformada por dos partes: una de aspecto cuantitativo en escala tipo Likert, con los siguientes ítems: recursos e infraestructura, conocimientos, metodología y evaluación, y la segunda parte, preguntas abiertas, de tipo cualitativo. El instrumento fue validado por criterio de jueces y prueba piloto, aplicado a estudiantes de quinto año de la carrera (del año 2018) que vivenciaron la simulación clínica en las actividades curriculares pediátricas.

A sugerencia de expertos en validación de contenido y los estudiantes encuestados, se eliminan las preguntas abiertas. La cantidad de preguntas según dimensión fueron: *recursos e infraestructura*: 3 preguntas, *recurso humano*: 2

preguntas, *conocimientos*: 3 preguntas, *metodología*: 13 preguntas, *evaluación*: 2 preguntas y *evaluación global*: 5 preguntas, con un total de 28.

Para determinar el nivel de satisfacción usuaria se estableció el siguiente puntaje:

- 1.0 a 1.7: muy baja satisfacción usuaria en el Hospital Clínico Infantil Simulado (HCIS).
- 1.8 a 2.5: baja satisfacción usuaria en HCIS.
- 2.6 a 3.3: mediana satisfacción usuaria en HCIS.
- 3,4 a 4.1: alta satisfacción usuaria en HCIS.
- $\geq 4,2$: muy alta satisfacción usuaria en HCIS.

Para medir fiabilidad del instrumento se utilizaron las medidas de coherencia o consistencia interna alfa de Cronbach la cual fue de 0,940, y la validez de contenido se obtuvo mediante la opinión de expertos (4 profesionales expertos de las áreas de enfermería, metodología, psicología y bioestadística).

Para el análisis cuantitativo se utilizó el programa SPSS versión 25®, donde se realizó estadística descriptiva con medidas de tendencia central: mediana y moda, además, se calcularon frecuencias y porcentajes. Se trabajó la información con 95 % de confiabilidad.

Respecto a implicancias éticas del estudio, se cumplieron los requisitos de *Ezequiel Emanuel*⁽¹⁷⁾: consentimiento informado (vía online), validez científica, selección equitativa de los sujetos (se trabajó con el universo), evaluación independiente, respeto a los sujetos participantes y valor social para la comunidad universitaria, por su aporte a la carrera al validar una estrategia metodológica.

Resultados

Respecto al género y edad de los encuestados, mayoritariamente el femenino fue predominante con un 78,90 %, el 65,10 % se encontraba entre los 26 y 30 años de edad. Sobre el 60,00 % de los encuestados se titularon hace más de 2 años.

En las dimensiones del cuestionario, se obtuvieron los siguientes resultados:

Recursos e infraestructura: el 84,4 % de los encuestados refirió que la cantidad de insumos disponibles fue suficiente; 72,50 % consideró que fue adecuada la cantidad y calidad del equipamiento y respecto a las características de la planta física, 88,10 % la encontró pertinente. La mediana en este ítem fue de 4,00, lo que la tamiza en alta satisfacción usuaria.

Recurso humano: el 94,50 % consideró que la cantidad de docentes fue suficiente para la actividad y 95,40 % opinó que estaban capacitadas, tanto en el área infantil como en simulación. La mediana en esta dimensión fue de 4,50, considerada muy alta satisfacción usuaria.

Conocimientos: el 95,40 % de los encuestados refirió que sus conocimientos teóricos previos a la simulación fueron adecuados para desarrollar esta metodología, 98,10 % consideró que los casos clínicos eran acordes a objetivos de la simulación clínica y 96,40 % opinó que el trabajo en el hospital simulado les ayudó a integrar la teoría con la práctica. La mediana aquí fue de 4,67 ubicándola en el nivel muy alto de satisfacción.

Metodología: en esta dimensión fueron 13 preguntas, con una mediana global de 5,00 considerada muy alto el nivel de satisfacción. El 90 % de los encuestados destacó la utilidad de esta estrategia, la mayoría coincidió en que la simulación clínica permite desarrollar competencias genéricas como trabajo en equipo, liderazgo, lenguaje oral y escrito, entre otras.

Evaluación: el 95,50 % y 89,00 % respectivamente, contestó de acuerdo o muy de acuerdo, que el tipo de evaluaciones (formativa y final) fueron las adecuadas. La mediana obtenida en este ítem fue de 4,50 correspondiente a muy alta satisfacción usuaria.

Evaluación global: se consideró si la experiencia fue enriquecedora para su formación (Tabla 1), si lo vivido en simulación les ha servido en su desempeño profesional actual en distintos ámbitos del quehacer enfermero (Tabla 2) y si recomiendan dar continuidad a esta metodología (Tabla 3). La mediana fue de 4,40 y sobre el 85,00 % de los encuestados contestaron las opciones de acuerdo y muy de acuerdo (satisfacción alta y muy alta respectivamente).

Tabla 1- Distribución porcentual de enfermeras/os según opinión si “La experiencia fue enriquecedora”

Opinión	Frecuencia	%	% válido	% acumulado
Muy en desacuerdo	1	0,90	0,90	0,90
En desacuerdo	0	0,00	0,00	0,90
Indiferente	3	2,80	2,80	3,70
De acuerdo	35	32,10	32,10	35,80
Muy de acuerdo	70	64,20	64,20	100,00
Total	109	100	100	-

Fuente: Base de datos: “Encuesta de satisfacción usuaria SUHCLIS, UNAP 2013-2016”.

Tabla 2- Distribución porcentual de enfermeras/os según opinión de la utilidad del HCIS en la vida laboral actual, ámbito asistencial

Opinión	Frecuencia	%	% válido	% acumulado
Muy en desacuerdo	1	0,90	0,90	0,90
En desacuerdo	1	0,90	0,90	1,80
Indiferente	6	5,50	5,50	7,30
De acuerdo	51	46,80	46,80	54,10
Muy de acuerdo	50	45,90	45,90	100,00
Total	109	100,00	100,00	-

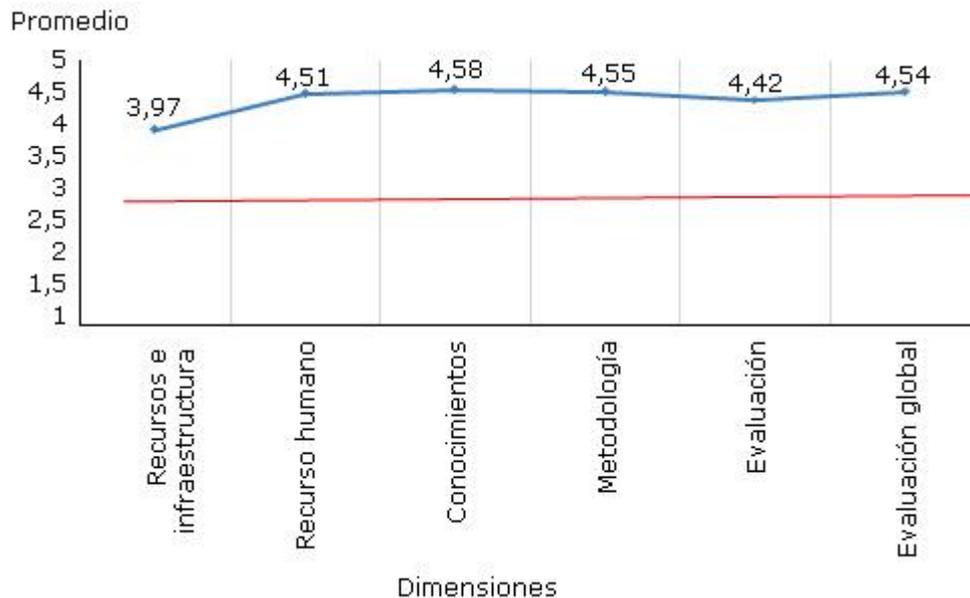
Fuente: Base de datos: “Encuesta de satisfacción usuaria SUHCLIS, UNAP 2013-2016”.

Tabla 3- Distribución porcentual de enfermeras/os según opinión de continuar con esta metodología

Opinión	Frecuencia	%	% válido	% acumulado
Muy en desacuerdo	1	0,90	0,90	0,90
En desacuerdo	0	0,00	0,00	0,90
Indiferente	1	0,90	0,90	1,80
De acuerdo	22	20,20	20,20	22,00
Muy de acuerdo	85	78,00	78,00	100,00
Total	109	100,00	100,00	-

Fuente: Base de datos: “Encuesta de satisfacción usuaria SUHCLIS, UNAP 2013-2016”.

El nivel de satisfacción usuaria global para el HCIS fue de 4,51 de un puntaje máximo de 5,0, lo que se traduce a un nivel muy alto de satisfacción. La figura 1 presenta el promedio del nivel de satisfacción de los enfermeros estudiados por cada una de las dimensiones del instrumento SUHCLIS.



Fuente: Base de datos: "Encuesta de satisfacción usuaria SUHCLIS, UNAP 2013-2016".

Fig. 1- Promedio del nivel de satisfacción de las/os enfermeras/os por cada dimensión.

Discusión

A partir del año 2013 en la carrera de enfermería, sede Victoria, comienza una experiencia de simulación de alta fidelidad dentro de las actividades curriculares del área infantil, creándose el HCIS, debido a reducción de cupos en campo clínico pediátrico asociado a un proceso de licitación con otras casas de estudios. Cabe destacar que en ese momento la docente a cargo no tenía los conocimientos y fundamentos teóricos de la simulación clínica y el trabajo realizado fue de manera incipiente, basado solo en la experiencia clínica.

El presente estudio se decidió llevar a cabo con enfermeros titulados que vivenciaron experiencias en este HCIS, entre los años 2013 - 2016. Pese al tiempo transcurrido, los resultados son similares a otras investigaciones;^(11,18,19,20,21,22) los sujetos concuerdan que la experiencia vivida en el hospital simulado fue enriquecedora en su formación profesional y útil para desempeñarse en su vida laboral actual, ratificando lo que expresa *Amaya*,⁽²³⁾ lo aprendido en este hospital significó para ellos un "aprendizaje significativo", duradero y experiencial.

Los enfermeros encuestados están de acuerdo que la simulación clínica potencia el desarrollo de competencias genéricas como: trabajo en equipo (93,6 %), liderazgo (89,9 %), autoaprendizaje e iniciativa personal (97,3 %). Estos resultados coinciden con otros estudios a nivel local e internacional,^(2,9,11,12,18-22) donde concluyen que la simulación es útil para desarrollar competencias genéricas y habilidades técnicas en estudiantes, ya sea de pre o post grado.

Según la ley de Derechos y Deberes del paciente,^(24,25) vigente en Chile desde el año 2012, las instituciones de salud deben velar por una atención segura y de calidad. La simulación clínica ayuda a lograr este objetivo, ya que el alumno tiene

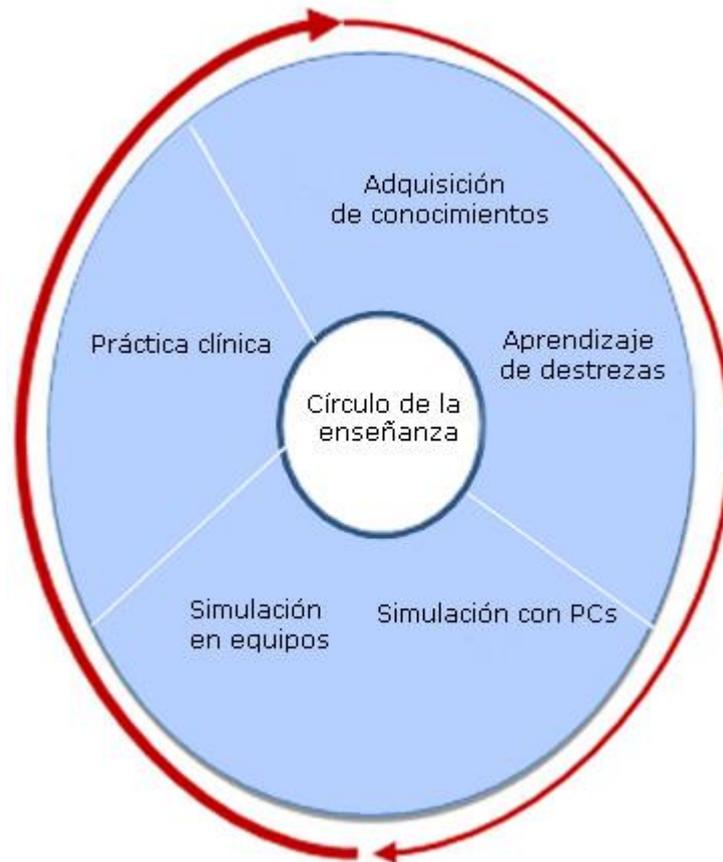
oportunidades de practicar un mismo procedimiento varias veces hasta lograr la habilidad necesaria, y así disminuir la tasa de eventos adversos en la atención directa de pacientes.^(22,24,25,26,27)

En el estudio de *Reina* y otros⁽²⁸⁾ concluyen que hay factores que provocan ansiedad y desconcierto en estudiantes de enfermería, como por ejemplo, enfrentarse a situaciones desconocidas donde no saben qué hacer. Para aminorar este problema, la simulación clínica, a través del entrenamiento continuo, genera mayor grado de autoconfianza, disminuye temores y evita así, errores en la práctica clínica con pacientes reales.⁽²⁹⁾ El presente estudio confirma lo anteriormente expuesto, ya que el 89 % de los encuestados opinan que esta metodología les brindó mayor seguridad en su quehacer y sobre el 70 % está muy de acuerdo en que les ayudó a disminuir los errores, brindándoles mayor seguridad en la atención de los usuarios pediátricos.

Lo anterior se logra a través de la pasantía por este “centro de práctica”, llevándose a cabo una rutina diaria de un servicio de pediatría, desde la recepción y entrega de turnos, procedimientos, registros, delegación de funciones y tareas administrativas, entre otros (foto N° 1). Se trabaja con 4 o 5 unidades de pacientes, desde recién nacidos hasta adolescentes, donde los estudiantes trabajan en pareja, en juego de roles, uno actúa como enfermera y otro de técnico de enfermería. Desde el momento que reciben turno, deben organizar y priorizar su trabajo, según sus conocimientos. El personal docente se integra en los escenarios, según necesidad, para orientar o aclarar dudas y actuar en distintos roles, como enfermeras, médicos, técnicos de enfermería, madres, entre otros. Cabe señalar que no se disponen de recursos para contratar actores; en ocasiones se invitan a otros docentes o alumnos de otros niveles para participar de manera voluntaria. Al finalizar la jornada diaria se realiza una retroalimentación individual, y según necesidad un *debriefing* grupal.

En el último día se realiza una reunión clínica donde cada estudiante presenta a sus pacientes, instancia que sirve al personal docente para evaluar conocimientos teóricos. El 89 % de los entrevistados concuerdan que esta evaluación final fue útil para su autoaprendizaje, con un nivel muy alto de satisfacción. Al concluir esta reunión, los alumnos realizan una autoevaluación y dan su opinión respecto a la experiencia vivida, la cual es positiva en el 100 % de los casos. Pero dicha opinión no se había sistematizado ni validado a través de un estudio científico.

Durá⁽³⁰⁾ incluye la simulación clínica dentro del Círculo de Enseñanza (Fig. 2), esta se articula desde la resolución de un caso clínico teórico, entrenar un procedimiento técnico mediante un simulador de partes del cuerpo, pero también puede ser muy compleja como lo es la simulación de alta fidelidad (HFS), que logra que el estudiante se integre en el caso, lo viva como real, se sumerja en el escenario y supere sus temores e inquietudes.



Fuente: <https://es.slideshare.net/cheo.torres/4-ingeniera-biomdica-simulacin-en-salud>

Fig. 2- Simulación clínica y el círculo de la enseñanza

Amaya⁽²³⁾ concluye que el cometer un error en simulación “genera un recuerdo basado en la experiencia, lo que se traduce en un aprendizaje significativo y duradero”, para alcanzar una “seguridad psicológica” al enfrentarse al usuario real.

Tanto Medina y Da Silva⁽³¹⁾ como Araya⁽³²⁾, reportan que la simulación clínica de alta fidelidad fue eficaz para sus estudiantes en adquisición de conocimientos y seguridad, además de ayudarlos a desarrollar el pensamiento crítico. En el presente estudio se avala lo anterior, ya que el 98,10 % de los encuestados coincide que el HCIS les ayudó a desarrollar su pensamiento reflexivo para la toma de decisiones y realizar acciones de enfermería con una mirada ontológica.

Sobre el 87 % de los encuestados opinan que lo aprendido en el HCIS les ha servido en la actualidad para desenvolverse mejor en diversas situaciones de su quehacer profesional, evidenciado en un alto nivel de satisfacción global. No se encontraron estudios en enfermeros titulados para poder hacer analogías.

Sobre el 98 % de los encuestados coinciden en que el HCIS debe continuar como estrategia metodológica para las futuras generaciones, por sus múltiples beneficios. Aunque no olvidar lo mencionado por Niño y otros:⁽¹⁸⁾ “la simulación clínica como estrategia pedagógica no pretende reemplazar la práctica realizada con personas en instituciones de salud”, su objetivo es alcanzar un mayor desarrollo de las competencias del estudiante.^(7,8,13)

Los autores de esta investigación reflexionan sobre simulación de alta fidelidad (HFS), que aún tiene un alto costo debido a la tecnología y recursos utilizados, por ende, no está al alcance de todos los centros universitarios; pero en esta

experiencia local se comenzó con recursos limitados y con muchas ganas de lograr un mayor desarrollo de las competencias genéricas que en ese momento se visualizaban más débiles, por ejemplo, el liderazgo y trabajo en equipo.⁽³³⁾ Fue así como se ha ido potenciando esta metodología, logrando detectar las falencias que presenta el alumnado para revertirlas y poder potenciar sus fortalezas para materializarlas en la praxis.

En conclusión, existe evidencia que la simulación clínica es efectiva en el proceso de enseñanza aprendizaje, para lograr un mayor desarrollo de las competencias genéricas y específicas de los estudiantes del área de la salud.

La simulación clínica ayuda a adquirir mayor autoconfianza y seguridad, disminuyendo con esto la posibilidad de eventos adversos en la atención real de pacientes.

El presente estudio confirma que la simulación clínica alta fidelidad es ampliamente aceptada por los titulados de enfermería que vivenciaron esta metodología durante su proceso de enseñanza-aprendizaje, alcanzando un muy alto nivel de satisfacción usuaria.

Referencias bibliográficas

1. Alba D, Morales S, López S, Leal R. Profesionalismo y comunicación: desempeño de competencias con simulación clínica en la licenciatura de Médico Cirujano. Rev Hum Med. 2019 [acceso: 03/01/2020];19(2):337-53. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/hummed/hm-2019/hm192h.pdf>
2. Superintendencia de Salud. Guía Práctica para el Proceso de Acreditación de Prestadores Institucionales de Salud. 2016 [acceso: 11/06/2019]. Disponible en: http://www.supersalud.gob.cl/observatorio/671/articles8981_guia_practica_acreditacion.pdf
3. González-Rodríguez L. La simulación clínica como instrumento de evaluación de competencias en el Grado de Enfermería. Paraninfo Digital. 2018 [acceso: 30/08/2019];XII(28):1-3. Disponible en: <http://www.index-f.com/para/n28/pdf/e130.pdf>
4. Gaba DM. The future of simulation in healthcare. SimulHealthc. 2007 [acceso: 30/08/2019];2:126-135. Disponible en: <https://pdfs.semanticscholar.org/84ad/f54984dd0c2e6273036bb36aa6433f898ea1.pdf>
5. Mijango K, badante B, cordero R, Aguilar E, Gazano M, Ponti L. Enfermería y la simulación clínica. Un camino hacia la calidad y seguridad del cuidado. Red Internacional de Enfermería. 2018 [acceso: 30/08/2019]. Disponible en: https://www.researchgate.net/profile/Karla_Mijangos/publication/332705950_ENFERMERIA_Y_LA_SIMULACION_CLINICA_UN_CAMINO_HACIA_LA_CALIDAD_Y_SEGURIDAD_DEL_TRABAJO/links/5cc4ce30299bf1209784ce93/ENFERMERIA-Y-LA-SIMULACION-CLINICA-UN-CAMINO-HACIA-LA-CALIDAD-Y-SEGURIDAD-DEL-TRABAJO.pdf
6. Costa C, Megías A, García J, Adánez M, Díaz J. Enseñando con metodología de autoaprendizaje en entornos simulados (MAES©).Un estudio cualitativo entre profesores y alumnos de grado en Enfermería. Educ. Med. 2019. [acceso: 30/12/2019];20(52):52-8. Disponible en: <https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S1575181318301177?token=2D1F44A>

[A3C19BCA7CF9431F72B480F316F787860A848D3A9047D69EC1068E87A22264C03F485DFE1AD5EFD2A9A3C3CEC](https://doi.org/10.25267/revista.cubana.de.enfermeria.2020.36.3.e3484)

7. Mijangos K, Badanta B, De Diego R, Aguilar E, Gazano M, Ponti L. Enfermería y la Simulación Clínica. Un camino hacia la calidad y seguridad del cuidado. Red Internacional de Enfermería. 2019 [acceso: 30/01/2020]. Disponible en: <http://inursingn.com/wp-content/uploads/2019/02/docente2.pdf>

8. Tortajada A, García P, Balaguer E, Camaño R. Innovación educativa y simulación clínica en la docencia universitaria de Enfermería. In: Pérez-Aldeguer S, & Akombo D. (Eds.). Research, technology and best practices in Education Eindhoven, NL: Adaya Press. 2019 [acceso: 30/12/2019]:134-42. Disponible en: <http://www.adayapress.com/wp-content/uploads/2019/07/RTB13.pdf>

9. Urrea E, Sandoval S, Irribarren F. El desafío y futuro de la simulación como estrategia de enseñanza en enfermería. Inv Ed Med 2017 [acceso: 20/12/2019];6(22):119-25. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S200750572017000200009

10. Pedemonte J, García N, Altermatt F, Corvetto M. Simulación de eventos críticos en anestesia: lecciones y aprendizaje desde la aviación para mejorar la seguridad del paciente. ARS Médica Revista de Ciencias Médicas. 2018 [acceso: 30/12/2019];43(1):61-88. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1665706315000044https://arsmedica.cl/index.php/MED/article/view/1103/1182>

11. Castillo-Arcos L, Maas-Góngora L. Percepción de satisfacción de los estudiantes de enfermería en el uso de la simulación clínica. RA XIMHAI 2017 [acceso: 30/12/2019];13(2):63-76. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6461724>

12. Gené E, Olmedo L, Pascual M, Azagra R, Elorduy M. Evaluación de competencias en comunicación clínica en estudiantes de medicina con paciente simulado. Rev. méd. Chile. 2018 [acceso: 30/12/2019];146(2):160-7. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S003498872018000200160&script=sci_arttext

13. Rodríguez J, Leal C, Sánchez J, López M, Muñoz G, Martínez M. Evaluación de la satisfacción de la formación a través de la simulación clínica de alta realidad en una facultad de enfermería española. Paraninfo Digital. 2019 [acceso: 30/12/2019];13(29):1-3. Disponible en: <http://ciberindex.com/index.php/pd/article/view/e008/e008>

14. Amaya A. Simulación Clínica: ¿pretende la educación médica basada en la simulación reemplazar la formación tradicional en medicina y otras ciencias de la salud en cuanto a la experiencia actual con los pacientes? Univ. Méd. Bogotá 2008 [acceso: 15/01/2019];49(3):399-405. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/2310/231016421008.pdf>

15. Universidad Arturo Prat. Proyecto Académico Renovación Plan de Formación Curricular 2014 Carrera de Enfermería. Iquique: Universidad Arturo Prat; 2014.

16. Fernández A, Baptista P. Metodología de la Investigación. 6ª ed. México: Mc Graw Hill; 2014.

17. Suárez F. Un marco ético amplio para la investigación científica en seres humanos: más allá de los códigos y las declaraciones. La propuesta de Ezekiel j. Emanuel. pers.bioét. 2015 [acceso:

- 15/05/2019];19(2):182-97. Disponible en:
<http://www.paho.org/spanish/BIO/pautas.pdf>
18. Martín N, Cobo A, Carmona JM, Piriz RM. Satisfacción de estudiantes universitarios de Enfermería con el Aprendizaje basado en Problemas y la Simulación clínica. EDUNOVATIC 2016. Congreso Virtual Internacional de Educación, Innovación y TIC. 14 al 16 diciembre 2016 [acceso: 30/01/2019]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5792787>
19. Amador R, Bernal M. La simulación en la enseñanza de la enfermería. Facultad de Medicina UNAM. Primer Encuentro Internacional de Simulación Simex; 2017 [acceso: 30/01/2019]. Disponible en:
<https://www.medigraphic.com/pdfs/facmed/un-2017/uns171d.pdf>
20. Pérez S. Valoración de la satisfacción de los alumnos de enfermería tras las prácticas simuladas [tesis]. España: Universidad de Valladolid; 2017 [acceso: 18/12/2019]. Disponible en:
<https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/25430/TFGH956.pdf;jsessionid=4912F87078C91D62C4E197A0A887D88A?sequence=1>
21. Carvalho A, Medeiros L, Da Costa G, Da Silva M, De Souza P, Martins C, et al. Simulação como estratégia para o aprendizado em pediatria. Rev. Min. Enferm. 2016 [acceso: 29/12/2019];20:e976. Disponible en:
<https://www.reme.org.br/artigo/detalhes/1112>
22. Illesca M, Novoa R, Cabezas M, Hernández A, González L. Simulación clínica: opinión de estudiantes de enfermería, Universidad Autónoma de Chile, Temuco. Enfermería. Cuidados Humanizados. 2019 [acceso: 30/12/2019];8(2):89-102. Disponible en:
<https://revistas.ucu.edu.uy/index.php/enfermeriacuidadoshumanizados/article/view/1845/1806>
23. Amaya A. Simulación clínica y aprendizaje emocional. Rev. Colomb. Psiquiat. 2012. [acceso: 10/12/2019];41(3):44-51. Disponible en:
<http://www.scielo.org.co/pdf/rcp/v41s1/v41s1a06.pdf>
24. Ministerio de Salud (MINSAL) Chile. Ley 20.584 Derechos y Deberes de las personas en Atención de Salud. 2012 [acceso: 13/12/2019]. Disponible en:
<https://www.minsal.cl/sites/default/files/files/Ley%2020584%20Derechos%20y%20Deberes.pdf>
25. Moore P, Leighton M, Alvarado C, Bralic C. Pacientes simulados en la formación de los profesionales de la salud: el lado humano de la simulación. Rev Med Chile. 2016 [acceso: 30/12/2019];144(5):617-25. Disponible en:
https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003498872016000500010
26. Amaro L, Hernández P, Hernández A, Hernández L. La simulación clínica en la adquisición de conocimientos en estudiantes de la Licenciatura de Enfermería. Enfermería Universitaria. 2019 [acceso: 12/01/2020];16(4):402-13. Disponible en:
<http://www.revista-enfermeria.unam.mx/ojs/index.php/enfermeriauniversitaria/article/view/543/627>
27. García D, Arcos M, Alemán M. Simulación clínica, una herramienta eficaz para el aprendizaje en ciencias de la salud. Revista Publicando. 2017 [acceso: 20/12/2019];4(13):225-43. Disponible en:
https://revistapublicando.org/revista/index.php/crv/article/view/838/pdf_605

28. Reina F, Delgado E, Rich M. La simulación clínica como factor de reducción de estrés en los estudiantes de enfermería. Universidad de Alicante. Proyecto Universidad Saludable. 2017 [acceso: 20/12/2019]. Disponible en: <http://rua.ua.es/dspace/handle/10045/67331>
29. Riquelme G, Acevedo V, Muñoz X. Educación Médica Superior. 2017 [acceso: 05/01/2019];31(4). Disponible en: <http://experienciadocente.ecci.edu.co/index.php/experienciadoc/article/view/54/41><http://www.ems.sld.cu/index.php/ems/article/view/1113/585>
30. Durá MJ. La simulación clínica como metodología de aprendizaje y adquisición de competencias en enfermería [tesis]. España: Universidad de Cantabria; 2013 [acceso: 09/12/2019]. Disponible en: <https://eprints.ucm.es/22989/1/T34787.pdf>
31. Baquero P, Cabarcas W, Bados D. Simulación clínica: una estrategia de aprendizaje y enseñanza en el pregrado. Edumed. 2019 [acceso: 30/12/2019];20(1):188-9. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-educacion-medica-71-articulo-simulacion-clinica-una-estrategia-aprendizajeS1575181317301614>
32. Araya A, López M, Cádiz V, Fierro J, Figueroa A, Vilches N. Validación de la encuesta de calidad y satisfacción de simulación clínica en estudiantes de enfermería. Cienc. Enferm. 2017 [acceso: 30/12/2019];23(2):133-45. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/cienf/v23n2/0717-9553-cienf-23-02-00133.pdf>
33. Calderón MS. Competencias genéricas en enfermeras/os tituladas/os de la universidad Arturo Prat, sede victoria, año 2010. Cienc. enferm. 2012 [acceso: 30/12/2019];18(1):89-97. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S071795532012000100009

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener conflictos de intereses.

Contribuciones de los autores

María Soledad Calderón C: Investigador principal, elaboró el instrumento, recogió y procesó los datos, redactó el artículo y aprobó su versión final.

Carla Ramiro Jara: Elaboró la base de datos de los encuestados, recopiló temas científicos del tema y aprobó la versión final del artículo.

Rolando Sánchez Rodríguez: Colaboró en el análisis estadístico y en la revisión del artículo.