



Percepción del aprendizaje del entrenamiento de emociones con el Protocolo Alba Emoting en pacientes simulados (PAEPS) del Centro de Simulación de una Universidad del Sur de Chile

Perception of learning from emotion training with the Alba Emoting protocol in simulated patients (PAEPS) at the Simulation Center of a University in the South of Chile

Paola Radedek-Soto,* Lidia Villalobos-Aburto,‡
Miguel Araya-Díaz,§ Diego Troncoso-Huechuleo¶

Palabras clave:
paciente simulado,
Alba Emoting,
emociones.

Keywords:
simulated patients,
Alba Emoting,
emotions.

RESUMEN

Introducción: los pacientes simulados (PS) de la Universidad Mayor en Temuco Chile, fueron capacitados en el aprendizaje de una herramienta para el desarrollo de casos de simulaciones clínicas realistas mediante el PAEPS (Protocolo Alba Emoting en pacientes simulados). Ellos aprendieron a interpretar sentimientos modificando sus posturas corporales, su forma de respirar y sus expresiones faciales. Esta técnica es utilizada en el teatro y por primera vez en simulación mediante el protocolo diseñado en conjunto con un actor y simulacionistas. Después de la formación de los PS, se desarrolló una investigación cualitativa, cuyo objetivo fue identificar la percepción del aprendizaje de los PS entrenados con el PAEPS en la Universidad Mayor, sede Temuco. **Material y métodos:** estudio cualitativo de tipo fenomenológico, cuya recolección de datos fue a través de *focus group* a seis PS que cumplieron con los criterios de inclusión. **Resultados:** se identificaron tres dimensiones con dos subcategorías cada una. Se destaca una percepción positiva del aprendizaje de los pacientes simulados mediante el PAEPS, resaltando mayor seguridad para ejecución de escenarios y posicionando el *step out* como facilitador para otorgar la retroalimentación a los estudiantes y/o la repetición del escenario. Además, se destaca que el PAEPS tiene aportes a los estudiantes y a la ejecución misma del escenario y facilita el logro de los resultados de aprendizaje propuestos por el docente. **Conclusiones:** la simulación clínica requiere pacientes simulados (PS) capacitados emocional y técnicamente para lograr alta fidelidad. El protocolo PAEPS permite expresar emociones reales desde el cuerpo, mejorando la formación. Este enfoque promueve el compromiso ético y el autocuidado del PS. Se plantea como base para futuras investigaciones en educación en salud.

ABSTRACT

Introduction: simulated patients (SPs) at Universidad Mayor in Temuco, Chile, were trained in using a tool for the development of realistic clinical simulation cases through PAEPS (Alba Emoting Protocol for Simulated Patients). They learned to portray emotions by modifying their body postures, breathing patterns, and facial expressions. This technique, commonly used in theater, was applied for the first time in simulation through a protocol designed collaboratively with an actor and simulation experts. Following the SPs' training, a qualitative study was conducted to identify the perception of learning among SPs trained with PAEPS at Universidad Mayor, Temuco campus. **Material and methods:** this qualitative, phenomenological study collected data through focus groups with six SPs who met the inclusion criteria. **Results:** three dimensions with two subcategories each were identified. A positive perception of learning using PAEPS was highlighted among the Simulated Patients, with improved confidence in executing scenarios and recognition of "step out" as a facilitator for providing feedback to students and/or repeating the scenario. Additionally, PAEPS was perceived as beneficial for students, for scenario execution itself, and as a facilitator in achieving the learning outcomes proposed by the instructor. **Conclusions:** clinical simulation requires standardized patients (SPs) to be trained both emotionally and technically to achieve high fidelity. The PAEPS protocol enables the expression of real emotions through the body, enhancing training. This approach promotes ethical commitment and self-care for the SP. It is proposed as a basis for future research in health education.

* Universidad Mayor, Máster en educación para profesionales en Ciencias de la Salud. MBA Executive. Magister en Dirección de Empresas. Enfermera.
‡ Universidad Mayor, Magister en Enfermería mención Gestión del Cuidado. Enfermera.
§ Actor, Instructor Método Alba Emoting.
¶ Sociólogo. Magister en Gestión Escolar (C).

Recibido: 20/01/2025
Aceptado: 14/03/2025

doi: 10.35366/119887

Citar como: Radedek-Soto P, Villalobos-Aburto L, Araya-Díaz M, Troncoso-Huechuleo D. Percepción del aprendizaje del entrenamiento de emociones con el Protocolo Alba Emoting en pacientes simulados (PAEPS) del Centro de Simulación de una Universidad del Sur de Chile. Rev Latinoam Simul Clin. 2025; 7 (1): 3-10. <https://dx.doi.org/10.35366/119887>



Abreviaturas:

PAEPS = Protocolo *Alba Emoting* en pacientes simulados
PS = pacientes simulados

INTRODUCCIÓN

Los pacientes simulados representan una herramienta importante en las experiencias basadas en simulación para el aprendizaje de los profesionales de la salud, su aporte va de la mano con entregar experiencias realistas, pero en entornos seguros, planificados y probados previamente por los docentes, acordes a los resultados de aprendizaje que correspondan.¹

La evidencia indica que, con el adecuado entrenamiento de un participante simulado, se pueden lograr niveles de reproducibilidad del mundo real mejores, y con menor costo que los que aportaría el uso de un simulador de alta fidelidad ingeniera.² Por otro lado, "los beneficios de retroalimentación y evaluación del estudiante que puede generar un actor entrenado son también aportes significativos, y se convierten en ayuda".³

El componente emocional que tienen los escenarios de simulación clínica juega un papel muy importante en el aprendizaje significativo del estudiante, y es allí donde se debe trabajar para optimizar la experiencia simulada.⁴

Diversos autores han planteado que una buena oportunidad de aprendizaje se construye para desarrollar habilidades, competencias y conocimientos para que el aprendiz pueda construir nuevos saberes e implicarse en su propio desarrollo integral,⁵⁻⁷ se plantea que para aprender de forma profunda, se deben diseñar oportunidades de aprendizaje para desarrollar autonomía, colaboración, creatividad, curiosidad, imaginación y ciudadanía, de modo que pueda existir una comprensión profunda de lo que se aprende, cómo se aprende y para qué se aprende. En tal sentido, la simulación clínica es una oportunidad de aprendizaje profundo, que reculturiza la visión y las habilidades para la atención clínica de los futuros médicos, implicando a los estudiantes en su propio aprendizaje para construir competencias para el trato al paciente y diagnósticos integrales.

"La estrategia de simulación de alta fidelidad es una herramienta de aprendizaje de gran ayuda que contribuye al desarrollo de habilidades de pensamiento y a la adquisición de la confianza y seguridad al realizar procedimientos de enfermería".⁸ Los escenarios simulados de alta fidelidad o muy cercanos a la realidad utilizan muchas veces

a los pacientes simulados en diferentes circunstancias para fomentar aprendizajes en el área de las competencias genéricas como la comunicación y toma de decisiones.

En el año 2016 se publicó un estudio en donde se describe el desarrollo de un Programa de Formación de Pacientes Simulados en una Universidad de Barcelona con alrededor de 32 participantes; las etapas del programa incluían selección, estudio y entrenamiento con talleres formativos.⁹ El programa de formación repercutió directamente en los resultados de aprendizaje de sus estudiantes, en cuanto a la adquisición de habilidades comunicativas y prácticas, lo que les sugirió a los autores que el programa de entrenamiento fue válido.

La precursora del uso de pacientes simulados (PS) en el país menciona que "la conexión que brindan los PS entre medicina y teatro abre posibilidades de un trabajo interdisciplinario que tiene el potencial de enriquecer la educación de los profesionales de salud con herramientas del mundo teatral".¹ Señala que "representan una herramienta fundamental para el desarrollo de actividades de simulación en sus diferentes grados de fidelidad; se definen como actores entrenados para actuar como pacientes; se utilizan para entrenamiento y evaluación de habilidades en obtención de la historia clínica, realización del examen físico y comunicación".¹

La Asociación de Educadores con Pacientes Estandarizados (ASPE)³ señala que el entrenamiento de los PS los prepara para representar roles, dar retroalimentación, e incluso evaluar. Menciona que es responsabilidad del centro que utiliza PS, la integración del desarrollo de estas habilidades en la formación de ellos según los objetivos de aprendizaje de la actividad y la experiencia de los mismos.

En la Universidad Mayor Temuco se planteó la idea de formar a los pacientes simulados en el manejo de las emociones, para interpretar con mayor realismo las experiencias simuladas a través del Protocolo *Alba Emoting* en pacientes simulados (PAEPS).

Este protocolo⁴ es un método que permite inducir una emoción activando la fisiología del cuerpo para lograr reproducirla de forma genuina, lo que permite modular la intensidad de la emoción a voluntad. Es un método propuesto por Susana Bloch quien proporcionó como resultado una serie de patrones efectores emocionales, constituidos por un conjunto de características respiratorias y expresivas registradas, medidas

y sistematizadas en el laboratorio para cada emoción. Al reproducir de forma voluntaria los tres componentes efectores del patrón, el sujeto sería capaz de inducir en sí mismo la sensación subjetiva de la emoción deseada.

Alba Emoting proporcionaría una herramienta eficaz para originar emociones en todos aquellos aleccionados en esta técnica, basada en efectuar de modo correcto los modelos respiratorios, posturas y gestos faciales que describe.⁴ Bloch investigó cómo activar y desactivar la emoción a voluntad y creó su método; en éste, también se ofrece un sistema para que las personas pudieran neutralizar la emoción: el *step out*. Este procedimiento debía permitir al sujeto ingresar en un estado neutro de manera instantánea y de forma voluntaria. Así, todos aquéllos que utilizaran *Alba Emoting* quedarían protegidos ante las diferentes situaciones que podrían experimentar en su vida.⁴

La formación de los PS con el PAEPS se realizó durante el primer semestre de 2023, participando ocho PS de manera voluntaria del Centro de Simulación de Temuco, a quienes se les entregó material bibliográfico, se realizaron sesiones de trabajo virtual, presencial y una evaluación práctica, todo lo anterior dirigido por un instructor experto en el método.

Esta investigación tiene como objetivo “identificar la percepción de aprendizaje de los pacientes simulados entrenados con el Protocolo *Alba Emoting* en el centro de simulación de la Universidad Mayor sede Temuco”.

MATERIAL Y MÉTODOS

Estudio cualitativo de tipo fenomenológico. La recogida de datos fue realizada por un investiga-

dor que no participó en la formación de los PS, mediante un instrumento validado por expertos en investigación, teatro y simulación. Se realizó una sesión de *focus group* a seis PS que cumplieron con los criterios de inclusión.

En el análisis de datos, se realizó un estudio cualitativo de tipo fenomenológico inductivo con análisis de contenidos para obtener los resultados del estudio. Se resguardó la identidad de los participantes, se protegen sus datos y se cumplió con su autonomía a través de la aplicación del consentimiento informado. Esta investigación está aprobada por el Comité Ético Científico de la Universidad Mayor.

RESULTADOS

Del análisis de contenido de los datos recogidos en el *focus group*, se identificaron tres dimensiones, cada una de ellas presentó dos categorías, todas ellas se detallan en la *Figura 1*.

Dimensión 1: aprendizaje de los pacientes simulados

La primera dimensión se enfoca en las herramientas aprendidas del PAEPS por parte de los pacientes simulados capacitados, el impacto en lo personal y en el desempeño de los casos clínicos una vez terminado el curso (*Figura 2*).

Se interpreta que los participantes aprendieron a manejar sus emociones de un modo justificado por el cuerpo, destacando entre las técnicas aprendidas la manipulación de la respiración para expresar los tipos de emociones. Así también, aprendieron herramientas para poder lidiar con la fatiga emocional de la realización continua y repetitiva de estas simulaciones clínicas y las emociones que involucra representarlas. En tal sentido, en la *Figura 1* se observa que surgen dos categorías a resaltar en el análisis, estas son:

Dimensión 1, categoría A: PAEPS

Del PAEPS, los pacientes simulados mencionan que aprendieron en primer lugar, a reconocer los tipos de emociones básicas o primordiales del cuerpo y emociones mixtas. **P6:** “yo rescato de esta capacitación, primero que, tuvimos que reconocer cuáles son las emociones que nosotros conocemos, está la alegría, la tristeza, pero había unas mixtas, la tristeza con la pena, la alegría con la euforia, así como **[P4:** pasamos de la una a la otra].” En segundo lugar, a importar y transmitir las

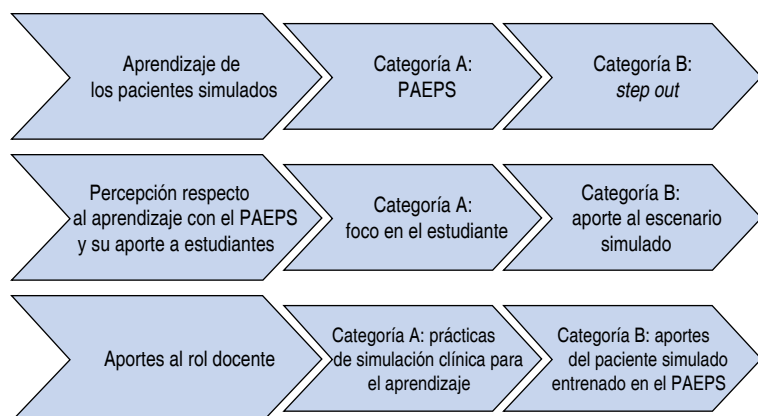


Figura 1: Dimensiones resultados PAEPS (Protocolo Alba Emoting para paciente simulados o PAEPS).

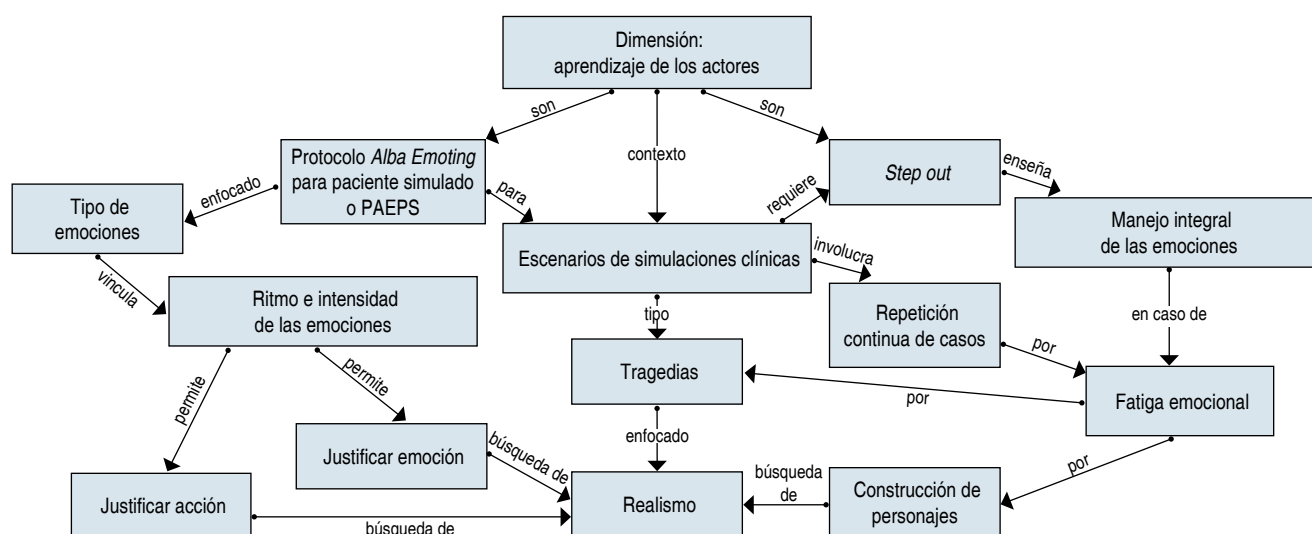


Figura 2: Resultados de la dimensión 1, aprendizaje de los actores.

Fuente: Elaboración propia.

emociones con el cuerpo. **P1:** “si eso que dice [...] es cierto porque nos enseñaron como a transmitir también con el cuerpo, no sólo con la cara ay tengo pena, con el cuerpo, con el cuerpo que el cuerpo hablara posición que tenías que poner, y eso ayudaba a que la pena la emoción se viniera sola”, y en tercer lugar, a cómo representar emociones del cuerpo a través de formas de respiración y los niveles de respiración, que es el pilar fundamental de la herramienta Alba Emoting como técnica actoral **P3:** “en cómo respiramos podemos estar rabiosos o tener pena”, **P2:** “la misma respiración nos llevaba a sacar las emociones”. **P5:** “y también nos ayudaba a medir la intensidad, porque no todo tiene que ser demasiado, no tiene que ser sobreactuado, no, depende de la intensidad también, hasta qué punto tu llevas la pena, mucho, poquito, todo eso también era evaluado, intensidad y emociones”.

La relevancia de estos testimonios se sitúa en los escenarios de simulaciones clínicas donde los casos más utilizados están relacionados a tragedias de la vida cotidiana en campo del área de la salud **P3:** “necesitábamos expresar el miedo, o el dolor, o la pena, porque a mí por ejemplo me daban casos donde me diagnosticaron cáncer en grado 4, no tenía expectativa de vida”.

Dimensión 1, categoría B: step out

El *step out* es reconocido por los pacientes simulados como una herramienta para lidiar con la fatiga emocional de tener que realizar múltiples

veces en un día o semana un mismo caso con alto nivel emocional negativo, como lo son la pena, la ira, etcétera. **P3:** “la docente necesitaba que yo expresara la pena y llorara y los chicos supieran sacarme de esa situación, de calmarme, de volver a centrarme para entregarme estos diagnósticos, entonces uno igual necesita expresar la pena, sacarla y llorar, y al mismo tiempo volver a calmarse para que los chicos puedan atenderlo, y eso nos sirvió harto en la capacitación del profesor, nos enseñó cómo sacar el llanto y cómo volver a relajar las emociones”. **P1:** “para después volvernos a la casa, para no irnos con la pena”. **P6:** “estamos en un ambiente crítico, pero en general uno practica harto la pena aquí, entonces el hecho de tener como este *step out*, esta salida de la emoción que uno está viviendo es clave porque si no, uno queda todo el día con malestar, los escenarios que se repiten varias veces, entonces eso desgasta”.

Dimensión 2: percepción respecto al aprendizaje con el PAEPS y su aporte a estudiantes

La segunda dimensión (Figura 3) resalta que los casos que incorporan a PS representan actividades desafiantes con foco en el estudiante y su aprendizaje, donde el logro de objetivos, la retroalimentación docente y la retroalimentación del PS luego de realizar prácticas de contención de pacientes, generan un aprendizaje significativo en los estudiantes.

Asimismo, el PAEPS aporta a la actividad de simulación en salud en entregar conocimientos ajustados de interpretación al paciente simulado, intencionalidad y orientación de caso, mejora en la construcción de personaje y en el entendimiento de guion y el rol en el escenario. De modo que surgen 2 categorías a resaltar: “foco en el estudiante” y “aporte al escenario simulado”.

Dimensión 2, categoría A: foco en el estudiante

En la primera categoría identificada, los PS resaltan su aporte a la simulación y al aprendizaje, con enfoque en los estudiantes, **P1**: “uno los va guiando para que ellos tengan cómo enfrentar a la paciente, eso yo creo que, si se logra, también lo reforzamos cuando vamos hablar con ellos, y si no lo logran, uno los va reforzando igual, les dice, debieron haberlo hecho de tal manera, cosa de que yo me sintiera así como lo que un paciente se esperaba”, y con actividades pedagógicas desafiantes **P3**: “los chicos no pueden esperar que todo sea perfecto, yo uno de los primeros casos que hice, yo tenía que representar una persona mayor que era sorda y la niña tenía que hacerse entender, pero al final me empezó a dibujar, los remedios y las preguntas porque yo no entendía, entonces ella tiene razón porque ellas tienen que enfrentarse a eso”. Así también, los participantes mencionan que usar el PAEPS les permitió orientar su papel, permitiendo que actividades pedagógicas fueran un desafío para los estudiantes.

Dimensión 2, categoría B: aporte al escenario simulado

Se percibe que utilizar el PAEPS facilita el desarrollo del escenario por parte del PS, logrando más rápido el objetivo **P2**: “el método indica el punto exacto de lo que se quiere lograr, si nosotros no hubiésemos tenido el conocimiento que nos enseñaron ese día, no hubiésemos sabido llegar al nivel para que los chicos pudieran desarrollar el objetivo”. Asimismo, orienta la intencionalidad de los actores en el escenario **P3**: “nosotros podemos sacarlo y darle vida, eso ya gana inmediatamente, y les ayuda porque tienen, les da ganas de seguir puliendo los escenarios, les motiva, sigamos trabajando en lo mismo, o busquemos esta línea, les encanta”, facilitando la búsqueda del realismo en escena **P5**: “la emoción permite llevar a los estudiantes al realismo, a un grado de realismo, pero también lo que no tiene que ver con la emoción, lo que es natural, también los va a llevar, eso es lo que uno busca que sea lo más ideal, lo más parecido a lo real, lo natural es natural, entonces a veces con esos pacientes” y el manejo de emociones fuertes para la mejora de los casos.

Dimensión 3: aportes al rol docente

En la tercera dimensión (Figura 4), se puede vincular el PAEPS con prácticas pedagógicas, ya que crea un ambiente de aprendizaje que involucra

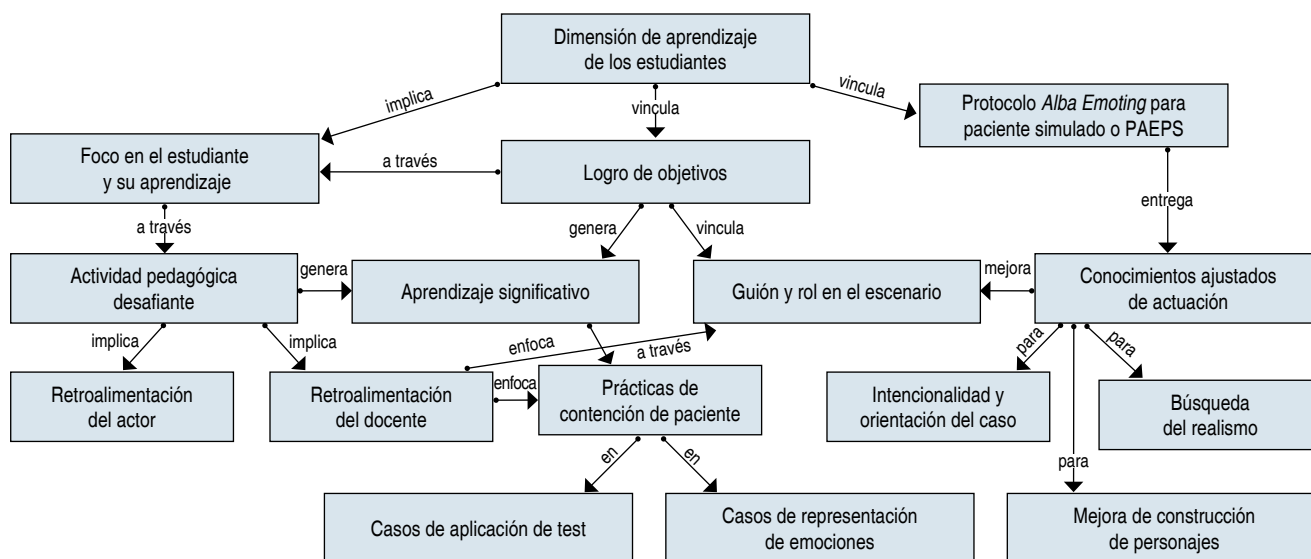


Figura 3: Resultados de la dimensión de aprendizaje de los estudiantes.
Fuente: Elaboración propia.

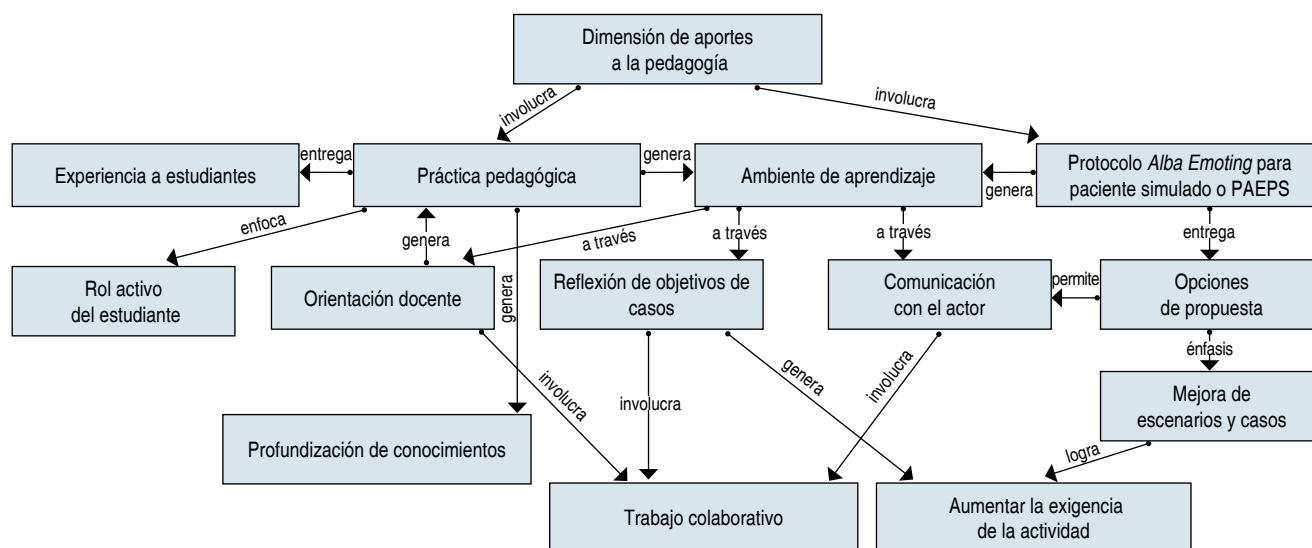


Figura 4: Resultados de la dimensión de aportes al rol docente.
Fuente: Elaboración propia.

la experiencia del estudiante ejecutando un rol activo, una orientación docente y profundización de conocimientos a través de actividades desafiantes. En el caso del paciente simulado, el método permite que este pueda entregar un abanico de opciones para el trabajo y comunicación con el docente, de modo que logre aumentar la exigencia del caso, aportando mejorar a la simulación, al involucrar trabajo colaborativo entre profesor y PS, por ejemplo, en una posible construcción/edición del guion.

Dos categorías deben resaltar en esta dimensión: “prácticas de simulación clínica para el aprendizaje” y “aportes del paciente simulado entrenado en el PAEPS”.

Dimensión 3, categoría A prácticas de simulación clínica para el aprendizaje

Los pacientes simulados perciben los beneficios de las prácticas de simulación utilizando el PAEPS y cómo se diferencian de otras metodologías para el aprendizaje **P3**: “porque el profesor podría mostrar un video donde hacen lo mismo y otros lo hacen, aquí el estudiante está inmerso, lo vive, entonces esta es una herramienta que le ayuda un montón y le ayuda al profesor también, ahí, puliendo también cuántos objetivos quiero lograr yo con los estudiantes”, destacan la importancia de la experiencia en el estudiante en relación con el trabajo de atención al paciente, a través de

un aprendizaje con rol activo **P3**: “el estudiante puede vivenciar lo que el profesor programó, yo siento que, lo que el profesor dejó en el papel, nosotros podemos sacarlo y darle vida eso, ya gana inmediatamente”, **P6**: “se cumple el objetivo porque es más real, para enfrentar a los chicos el día de mañana”.

Los participantes perciben que el trabajar con las herramientas del PAEPS profundiza los conocimientos teóricos de los estudiantes, a través de esa simulación **P4**: “el profesor ahí iba repasando su materia en clase, entonces uno como paciente, uno ahí sí que sirve para los objetivos del profesor, porque refuerza lo que pasó teóricamente de forma práctica”.

Dimensión 3, categoría B aportes del paciente simulado entrenado en el PAEPS

El PS entrenado tiene una mayor versatilidad de trabajo **P5**: “tener estas herramientas más definidas, hacen que uno pueda preguntar con más certeza hacia dónde uno quiere guiar la emoción o hacia dónde puede guiar el estudio, y por lo mismo, el profesor también debería integrarse a esto, el Alba Emoting, para que entienda que tiene un abanico de opciones, ósea por algo no somos un robot, va siendo espontáneo, y se guía la situación en base a la respuesta”, de forma que el uso de esta herramienta no sólo mejora la interpretación de los actores, sino también crea un ambiente de aprendizaje entre docente y

actor, enfocado en la construcción de escenarios de modo colaborativo **P2:** “yo siento que en eso hubo una diferencia, había veces que los guiones eran muy genéricos, a mí me tocó guiones donde no era muy pauteado en la dirección de la emoción, y tal vez cuando ya sabíamos que habían más herramientas, más opciones, nosotros podemos ofrecerles eso al profesor”, **P5:** “pero como herramienta, yo siento que a los profesores les ayuda un montón, ellos quieren esto, ellos han ido de menos a más, yo que llevo 12 años trabajando aquí con los actores, los profesores han ido de menos a más, eran escenarios así super simples, pero de repente empezaron a darle fuerza, eso era muy interesante porque el profesor logró traer a la vida lo que estaba estipulado en el papel, te fijas, entonces eso le da una herramientas más a su clase”.

DISCUSIÓN

En nuestra investigación, los resultados muestran una percepción positiva respecto al uso del PAEPS en el aprendizaje mediante pacientes simulados. Los PS reportan mayor seguridad durante la ejecución de los escenarios, y el método *step out* se destaca como un facilitador para otorgar retroalimentación y permitir la repetición de escenarios, lo que contribuye al logro de los resultados de aprendizaje propuestos por el docente.

En contraste, el estudio del Programa de formación de PS en España⁹ enfatiza la necesidad de desarrollar una agenda de investigación orientada a aspectos críticos como la fiabilidad de las actuaciones de los pacientes estandarizados (PE) en diversos contextos y el rigor de sus evaluaciones. También se señala la importancia de la correlación entre las evaluaciones de los PE y las realizadas por los profesores.

Ambos estudios destacan la relevancia de los pacientes simulados como herramientas de aprendizaje, pero mientras nuestra investigación se centra en la percepción de ellos y el impacto directo en su seguridad y aprendizaje, el estudio español pone el foco en la necesidad de garantizar la calidad y fiabilidad del proceso de evaluación, lo que sugiere una línea complementaria de mejora para el PAEPS. La incorporación de evaluaciones rigurosas y la correlación entre las valoraciones de los PS y los docentes podrían fortalecer aún más el impacto positivo que perciben los estudiantes.

CONCLUSIONES

En el área de la salud, las realidades muchas veces son duras y muy desafiantes, por lo que,

para ser parte de estos escenarios preparados por profesionales de la salud y la simulación, el PS debe ser entrenado en varias áreas pertinentes y, principalmente, en el ámbito emocional. De esta manera, se puede asegurar compromiso y profesionalismo absoluto para garantizar escenarios de alta fidelidad a nivel organizacional, técnico y clínico.

Lo que se busca en una experiencia de simulación con paciente simulado, es que el estudiante pueda vivir una situación lo más cercana a la realidad; es por esto que la expresión de sentimientos debe ser importante en la formación de ellos, ya que, de este modo, los estudiantes tienen la posibilidad de desarrollar y aplicar el conocimiento, las habilidades y la actitud para la resolución de problemas clínicos simulados.

Para la representación en contextos simulados, se requiere de un compromiso y motivación del paciente simulado, debido a la verdad que requieren los escenarios en el contexto de simulación, poniendo en valor el concepto de alta fidelidad que se exige en esta área. Es por esto que ellos requieren una preparación previa en este ámbito y deben representar rápidamente la demostración de sentimientos como tristeza, rabia, angustia, entre otros. Para realizar esto, los pacientes simulados deben reconocer cómo comunicar estos sentimientos desde el lenguaje no verbal, modificando sus posturas, su forma de respirar, sus expresiones, etcétera.

Para acercarse a esta verdad en la interpretación, se desarrolló el PAEPS, ya que éste trabaja desde el cuerpo, activando e intencionado a voluntad emociones verdaderas desde los patrones efectores emocionales (respiración, postura de cuerpo y gestos faciales). De este modo, se logra total fidelidad en conformidad con la exigencia y la importancia formativa en la que se desarrollan estos escenarios, ofreciendo al paciente simulado desenvolverse en el área de la formación de futuros profesionales de la salud, complementada con el compromiso ético, pero también poniendo especial cuidado a la persona y su propio mundo emocional a parte de sus funciones de paciente simulado.

Actualmente no existen investigaciones con respecto a la introducción de técnicas teatrales que aporten en la formación del PS, además el PAEPS incluye el *step out* que permite al PS salir de la emoción, con foco en el resguardo y autocuidado de la persona tras el PS. Se espera que en la formación del paciente simulado se considere este u otros protocolos similares que le permitan

desarrollar escenarios realísticos necesarios para la formación de profesionales de la salud. Este estudio es el punto inicial para otras investigaciones de percepción y satisfacción del uso del protocolo en los pacientes simulados desde la perspectiva del estudiante y docente.

AGRADECIMIENTOS

Al Centro de Simulación de la Universidad Mayor, que ha brindado su espacio y colaboración para integrar el teatro en este contexto formativo.

Agradecemos especialmente a los pacientes simulados del Sur de Chile por su entusiasmo y compromiso al participar en este proceso de formación e investigación, contribuyendo así a la mejora continua y a la calidad de su rol, lo que representa un aporte significativo en la educación de los profesionales de la salud.

REFERENCIAS

1. Moore P, Leighton MI, Alvarado C, Bralic C. Pacientes simulados en la formación de los profesionales de salud: el lado humano de la simulación. *Rev Méd Chile*. 2016; 144 (5): 617-625. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872016000500010&lng=es.%20http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872016000500010.
2. Coro-Montanet G, Diéguez-Pérez M, Cerdán-Gómez F, García-Villalobos MR, Gómez-Sánchez M, Pardo-Monedero MJ. Protocolo de entrenar actores para escenarios de alta fidelidad en educación médica. *Simulación Clínica* 2019; 1 (3): 144-148. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.35366/RSC193E>
3. ASPE SOBP Spanish Translation [PDF]. Protocolo de entrenar actores para escenarios de alta fidelidad en educación médica. Disponible en: ASPE SOBP Spanish Translation.pdf
4. Obra MR. Experimentando con sujetos emocionados [Internet]. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-22012013000200014
5. Huberman M, Bitter C, Anthony J, O'Day J. Findings from the study of deeper learning. Strategies, structures, and cultures in deeper learning network high schools. American Institutes for Research; 2014.
6. Quinn J, Fullan M, McEachen J, Gardner M, Drummy M. Sumergirse en el aprendizaje profundo: Herramientas atractivas. Ediciones Morata; 2021.
7. Sanmartí N. Evaluar y aprender: un único proceso. Barcelona; 2020.
8. Martínez-Castillo F, Matus-Miranda R. Desarrollo de habilidades con simulación clínica de alta fidelidad: perspectiva de los estudiantes de enfermería. *Enfermería Universitaria*. 2015; 12 (2): 93-98. Disponible en: <https://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v12n2/1665-7063-eu-12-02-00093.pdf>
9. Coro-Montanet G, Diéguez-Pérez M, Cerdán-Gómez F, et al. Protocolo para entrenar actores para escenarios de alta fidelidad en educación médica. *Simulación Clínica* 2019; 1 (3): 144-148. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.35366/RSC193E>

Correspondencia:

Paola Radedek-Soto

Silesia 01260,
Temuco Región de la Araucanía, Chile.
Tel: +56962296289.

E-mail: paolaradedek@gmail.com