



Prebriefing: evidencias de su implementación a diez años de la introducción del concepto

Prebriefing: evidence of its implementation ten years after the introduction of the concept

Francisca Rodríguez-Vera,*,‡ Marcelo Canales-Vergara,*,\$
Valentina Villegas-Muñoz,*¶ Juan Manuel Parada-Uyarte*,||

Palabras clave:
educación basada
en simulación,
prebriefing,
simulación clínica.

Keywords:
simulation-
based education,
prebriefing, clinical
simulation.

RESUMEN

Introducción: el *prebriefing* es una sesión previa a la simulación que establece el contexto y las instrucciones necesarias para cumplir los objetivos de aprendizaje. A pesar de su relevancia, existe falta de consenso en su definición y prácticas asociadas. **Objetivos:** analizar las prácticas vinculadas al *prebriefing* según el consenso Delphi y evaluar la calidad de las revisiones sistemáticas sobre el tema. **Material y métodos:** se siguió el protocolo PRISMA-ScR, revisando bases de datos como Scopus, Web of Science, PubMed y SciELO usando los términos “*prebriefing*” OR “*briefing*” AND “*training, simulation*”, entre febrero y abril de 2025. Se evaluó la calidad mediante el instrumento AMSTAR-2. **Resultados:** se encontraron 940 artículos, de los cuales se seleccionaron 12, tras depurar duplicados y artículos no relevantes. Se identificaron seis artículos de contenido relevante, con dos de alta calidad y cuatro de calidad críticamente baja según AMSTAR-2. **Conclusiones:** el concepto de *prebriefing* sigue siendo complejo, con una literatura limitada que dificulta el consenso sobre su definición y componentes. Esto subraya la necesidad de más investigaciones para clarificar su implementación.

ABSTRACT

Introduction: prebriefing is a pre-simulation session that establishes the context and instructions necessary to meet learning objectives. Despite its relevance, there is a lack of consensus on its definition and associated practices. **Objectives:** to analyze the practices linked to prebriefing according to the Delphi consensus and to assess the quality of systematic reviews on the topic. **Material and methods:** the PRISMA-ScR protocol was followed, reviewing databases such as Scopus, Web of Science, PubMed and Scielo using the terms “prebriefing” OR “briefing” AND “training, simulation” between February and April 2025. Quality was assessed using the AMSTAR-2 instrument. **Results:** 940 articles were found, of which 12 were selected after purging duplicates and non-relevant articles. Six articles of relevant content were identified, with two of high quality and four of critically low quality according to AMSTAR-2. **Conclusions:** the concept of prebriefing remains complex, with a limited literature that makes consensus on its definition and components difficult. This underscores the need for further research to clarify its implementation.

* Unidad de Simulación e Innovación en Salud, Universidad San Sebastián.

‡ Máster en Intervención Logopédica, Universidad Complutense de Madrid. España.

\$ Magíster en Salud Pública, Universidad Bío Bío. Chillán, Chile.

¶ Educador en Simulación Clínica.

|| Magíster en Estrategias Vocales.

Recibido: 09/06/2025

Aceptado: 10/10/2025

doi: 10.35366/122070

INTRODUCCIÓN

La educación basada en simulación (EBS) es clave en la formación de profesionales de la salud, al recrear contextos clínicos sin comprometer la seguridad del paciente. Su desarrollo se sustenta en teorías del aprendizaje, didáctica, psicología cognitiva, ingeniería y gestión de recursos humanos, incorporando tecnologías como simuladores, software y recursos audiovisuales para favorecer un aprendizaje experiencial y contextualizado

que permita a los estudiantes poner en práctica conceptos y habilidades.¹

En este contexto, la simulación de alta fidelidad implica tres fases principales, *prebriefing*, simulación y *debriefing*, las cuales pueden ser denominadas con diferentes términos dependiendo de la fuente.² Aunque el *debriefing* ha sido ampliamente estudiado y reconocido como un componente esencial durante la sesión de simulación, poco se ha investigado sobre las otras etapas, siendo el *prebriefing* la menos estudiada.^{3,4}

Citar como: Rodríguez-Vera F, Canales-Vergara M, Villegas-Muñoz V, Parada-Uyarte JM. *Prebriefing: evidencias de su implementación a diez años de la introducción del concepto*. Rev Latinoam Simul Clin. 2025; 7 (3): 113-123. <https://dx.doi.org/10.35366/122070>



La Asociación Internacional de Enfermería para la Simulación Clínica y el Aprendizaje (INACSL, por sus siglas en inglés) define al *prebriefing* como la fase inicial del proceso de simulación, el cual se compone de todas las actividades antes del inicio de este proceso, incluidos los aspectos de preparación y *briefing*, donde se proporcionan instrucciones y se establece el contexto del escenario que se va a recrear.⁵ Su propósito es ayudar a los participantes a alcanzar los objetivos del escenario, incluyendo una orientación sobre el equipo, el entorno, el maniquí, los roles, el tiempo, los objetivos y la situación del paciente.⁶

Por otro lado, Rodgers señala que los conceptos no siempre se asocian a un término específico; por el contrario, pueden estar representados por múltiples términos que actúan como indicadores del mismo.⁷ Este fenómeno se observa en el caso del término *prebriefing*, el cual ha recibido diversas denominaciones, tales como: *prescenario*,⁸ *presimulation*,⁹ *preparation*,¹⁰ *briefing*,¹¹ *prescenario huddle*,¹² *presimulation briefing*¹³ y *reflection-before-action*.¹⁴ Estos términos pueden considerarse como sustitutos de *prebriefing*. La inconsistencia en la terminología y la falta de evi-

dencia empírica son fuentes de dificultades para los educadores de simulación clínica, sobre todo al momento de preparar y planificar escenarios, así como también al momento de preparar a los participantes. Comprender el alcance, acciones y actividades vinculadas al *prebriefing* podría ayudar a los educadores a mejorar la organización de la sesión de simulación, y, por ende, a promover de mejor manera el desarrollo del razonamiento clínico de los participantes, lo que refuerza la necesidad de establecer principios sólidos sobre este concepto.¹⁵

Cabe destacar que el *prebriefing* cumple un rol pedagógico fundamental, dado que permite a los estudiantes anticipar prioridades, responder a cambios clínicos y reflexionar sobre sus decisiones, especialmente al momento de priorizar intervenciones.¹⁶

Durante el desarrollo de este artículo, el término *prebriefing* hará referencia a la preparación que precede a la experiencia simulada, estando constituido por tres fases: planificación (*planning*), sesión informativa (*briefing*) y facilitación (*facilitating*).⁵ Estas etapas son fundamentales para asegurar que los participantes estén adecuadamente

Tabla 1: Fases y acciones del *prebriefing* en simulación clínica.⁵

Fases	Aspecto o acción que debe incluir o considerar
Planificación (<i>Planning</i>)	Día del escenario (calendario) Actividades de aprendizaje proporcionadas a los estudiantes Entregar material por vía correo antes del día de la simulación Considerar variedad de estrategias para preparar al estudiante: videos, casos prácticos, lectura, revisión de medicamentos, visualización de un caso modelo, mapas conceptuales
Sesión informativa (<i>Briefing</i>)	Considerar variedad de estrategias para preparar al estudiante: videos, casos prácticos, lectura, revisión de medicamentos, visualización de un caso modelo, mapas conceptuales Establecer el tono y las expectativas Informar el orden y la logística del escenario Informar a los estudiantes sobre el tipo de evaluación (sumativa/formativa) Proporcionar a los estudiantes información sobre el propósito de la simulación (objetivos), sin relevar acciones específicas Establecer el entorno seguro para el aprendizaje (confianza, respeto y apoyo) Confidencialidad, funciones de los estudiantes Contrato de ficción Orientación del equipo, los maniquíes, el entorno y el realismo
Facilitación o facilitar (<i>Facilitating</i>)	Promover la comprensión del alumno y el compromiso con el escenario Considerar una variedad de estrategias (recepción del historial, planificación de los cuidados con los compañeros, discusión del caso del paciente) Permitir el debate/contestar preguntas Dar tiempo a los estudiantes para debatir y planificar los cuidados antes de entrar al escenario

Fuente: Elaboración propia.

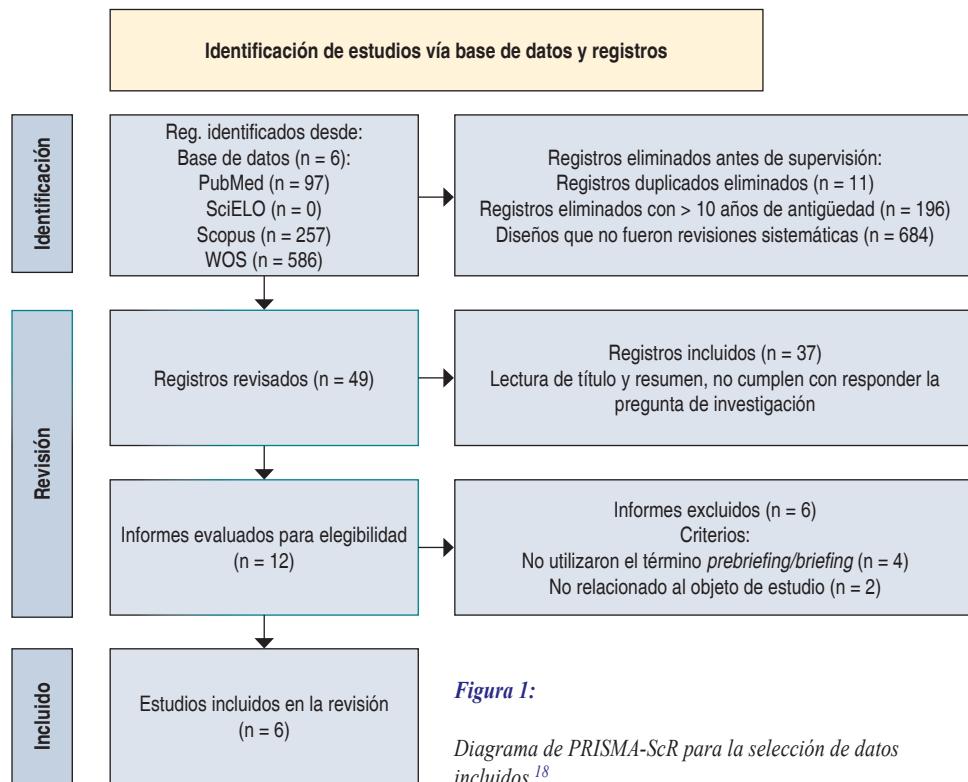
**Figura 1:**

Diagrama de PRISMA-ScR para la selección de datos incluidos.¹⁸

preparados, a fin de maximizar su aprendizaje durante la simulación (*Tabla 1*).

MATERIAL Y MÉTODOS

Estrategia de búsqueda

La búsqueda de la literatura se realizó siguiendo el protocolo PRISMA-ScR (*Figura 1*).^{17,18} Las fuentes de información exploradas incluyeron: Scopus, Web of Science, PubMed y SciELO. Los datos fueron recolectados entre febrero y abril del año 2025, utilizando las palabras claves: “*prebriefing*”, “*briefing*”, “*training*” y “*simulation*”. Se evaluó la calidad de las investigaciones seleccionadas mediante el instrumento AMSTAR-2.^{19,20}

La pregunta de investigación fue: ¿cuáles son las prácticas asociadas al término *prebriefing* en simulación clínica y cuál es la calidad de las revisiones sistemáticas asociadas al tema?

La estrategia de búsqueda se diseñó utilizando los términos libres “*prebriefing*” y “*briefing*”; adicionalmente, se utilizó el descriptor Decs/MeSH “*simulation, training*”, empleando además los operadores booleanos “*AND*” y “*OR*”, resultando finalmente el siguiente al-

goritmo de búsqueda: “((*prebriefing**[Title/Abstract]) OR (*briefing**[Title/Abstract]) AND ((y_10[Filter]) AND (systematicreview[Filter])) AND ((*training, simulation**[Title/Abstract] AND ((y_10[Filter]) AND (systematicreview[Filter]))) OR (*simulation training*[MeSH Terms] AND (systematicreview[Filter])) AND ((y_10[Filter]) AND (systematicreview[Filter])))” (*Tabla 2*).

Criterios de inclusión: 1) fecha de publicación a partir del año 2014, 2) estudios escritos en todos los idiomas, 3) estudios de revisiones sistemáticas, 4) temática pertinente a simulación clínica en salud e 5) investigaciones de distintos programas de educación en ciencias de la salud.

Criterios de exclusión: 1) artículos publicados con anterioridad al año 2014, 2) artículos que no fueran revisiones sistemáticas, 3) artículos repetidos, 4) artículos que no atendieran al objetivo de estudio y 5) artículos que no fueran de los programas de educación en ciencias de la salud.

Análisis de datos

El análisis de la información se llevó a cabo teniendo en consideración los criterios de inclusión/exclusión y posterior consenso entre los autores.

La calidad de los artículos fue evaluada con la herramienta AMSTAR-2, la cual consiste en 16 ítems que permiten evaluar aspectos fundamentales vinculados a la estructura y concordancia interna de las investigaciones. La herramienta proporcionó una calificación que permitió categorizar la calidad de las revisiones sistemáticas como alta, moderada, baja o crítica.^{19,20}

RESULTADOS

Características del estudio

Se realizaron búsquedas en diversas fuentes de información, obteniéndose un total de 940 artículos: 257 en Scopus, 586 en Web of Science, 97 en PubMed y ninguno en SciELO. Tras aplicar los criterios de inclusión y exclusión, sólo se retuvieron 49 artículos. Luego, se procedió a eliminar los duplicados (se verificó duplicación mediante comparación del DOI). Posteriormente, los artículos fueron evaluados a partir de sus títulos, descartándose aquellos que no eran pertinentes al objeto de estudio, quedando 34 artículos. Finalmente, cada autor procedió a la lectura de resúmenes y, considerando los criterios establecidos, se descartaron aquellos no pertinentes, quedando 12 estudios (*Tabla 3*).²¹⁻³²

Extracción de datos

De manera independiente, cada uno de los cuatro investigadores realizó un análisis individual de los artículos basado en un protocolo de codificación

diseñado en una hoja de cálculo en Microsoft Excel, cuyos campos de análisis se establecieron a partir del objetivo de estudio y los criterios de inclusión y exclusión previamente normados. Tras un nuevo proceso de consenso, se seleccionaron finalmente seis artículos para la fase final de análisis. Los resultados fueron organizados según la presencia de las acciones vinculadas a cada una de las fases del *prebriefing*: fase 1: *planning* (*Tabla 4*), fase 2: *briefing* (*Tabla 5*), fase 3: *facilitating* (*Tabla 6*).

Prácticas que se asocian al término prebriefing en la simulación clínica

Las investigaciones incluyeron estudios de cinco países diferentes, resaltando una notable ausencia de literatura en Chile.

En la fase *planning*, el 33% de los artículos considera las actividades concernientes a “indicar el día del calendario en que se realizará la simulación”, “indicar las actividades de aprendizaje que se proporcionarán a los estudiantes” y “considerar estrategias para preparar a los estudiantes”. No obstante, sólo el 16.6% de los artículos considera la acción de “entregar material a los estudiantes vía correo electrónico antes de la simulación” (*Tabla 4*).

Durante la fase de *briefing*, el 33.3% de los artículos revisados menciona el uso de un guión estandarizado para esta etapa. El 50% señala que, en esta fase, se establecen el tono, las expectativas, el orden y la logística del escenario. En el 16.6% de los artículos, además, se informa a los estudiantes sobre el tipo de evaluación a utilizar

Tabla 2: Algoritmo de la estrategia de búsqueda y principales resultados por base de datos.

Criterios de búsqueda	Scopus	Web of science	PubMed	SciELO
((prebriefing OR briefing AND ((training, simulation)))	257	586	97	0
Artículos con 10 años de antigüedad	51	130	15	0
Artículos repetidos (primero en el fluograma)	0	8	3	0
Revisiones sistemáticas/revisiones	178	427	79	0
Total	28	21	0	0
Fluograma				
Artículos no atienden al objetivo de estudio (título) (segundo)	15	19	0	0
Artículos no atienden al objetivo de estudio (Abstract) (segundo)	2	1	0	0
Total	11	1	0	0
Total			12	

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 3: Características de los estudios seleccionados.

Título	Autores	Año	Tipo de estudio	Objetivos del estudio	Describe conceptos <i>briefing</i> y/o <i>prebriefing</i>	¿Cumple criterios para selección final?
<i>Psychological safety during a large-scale simulation-based learning event</i> ²¹	Henrico K	2024	Experimental cuantitativo	Determinar el nivel de paciente simulado para estudiantes de atención de emergencia en un ejercicio de entrenamiento de rescate de simulación a gran escala	No	No
<i>What happened to simulation-based education in outpatient setting in the 21st century- A scoping review</i> ²²	Barzegar M, Boushehri E, Amini M, Faghihi SAA, Zarifsanaiey N, Daneshvar M	2024	Revisión de alcance (<i>Scoping review</i>)	Determinar en qué medida se han considerado los componentes y estándares más efectivos de la simulación en la educación ambulatoria	Sí	Sí
<i>Simcrafting- A comprehensive framework for scenario development for simulation</i> ²³	Das S, Ahmed SM, Murry LL, Garg R	2024	Revisión narrativa	Proporcionar un marco para el desarrollo de escenarios de simulación con base en el modelo Smart	Sí	Sí
<i>Creating psychological safety in interprofessional simulation for health professional learners: a scoping review of the barriers and enablers</i> ²⁴	Lackie K, Hayward K, Ayn C, Stilwell P, Lane J, Andrews C	2022	Revisión de alcance (<i>Scoping review</i>)	Comprender las barreras y los facilitadores de la seguridad psicológica dentro de la educación interprofesional basada en simulación	No	No
<i>"Prebriefing" for high-fidelity simulation in nursing education: A meta-analysis</i> ²⁵	Lai KT, Li YY, Au ML, Wang SC, Ng WI	2022	Revisión con metaanálisis de ensayos controlados aleatorios y cuasiexperimentales	Identificar la efectividad del <i>prebriefing</i> en simulación de alta fidelidad en estudiantes de enfermería	Sí	Sí
<i>High-fidelity simulation duration and learning outcomes among undergraduate nursing students: A systematic review and meta-analysis</i> ²⁶	Lai KT, Li YY, Au ML,* Wang SC, Ng WI	2021	Revisión con metaanálisis de ensayos controlados aleatorios y cuasiexperimentales	Explorar los efectos de las diferentes duraciones de los tres pasos clave (<i>prebriefing</i> , simulación, <i>debriefing</i>)	Sí	Sí
<i>"Prebriefing" in clinical simulation in nursing: scoping review</i> ²⁷	Cazissi da Silva C, Penariol Natarelli TR, Domingues AN, Monti Fonseca LM, de Lione Melo L	2022	Revisión con foco: <i>Meta-Analyses – extension for scoping reviews (PRISMA-ScR)</i>	Mapear el concepto y elementos estructurales de la fase <i>prebriefing</i> en simulación clínica de enfermería	Sí	Sí
<i>High-fidelity simulation for the education of nursing students: a scoping review of the literature/ La simulazione ad alta fedeltà per la formazione degli studenti di infermieristica: una scoping review della letteratura</i> ²⁸	Filomeno L, Minciullo A	2021	Revisión con foco	Mapear y describir los efectos de la formación mediante un método de simulación de alta fidelidad en las habilidades técnicas y no técnicas de los estudiantes de enfermería en un entorno de emergencia	No	No

Continúa la Tabla 3: Características de los estudios seleccionados.

Título	Autores	Año	Tipo de estudio	Objetivos del estudio	Describe conceptos <i>briefing</i> y/o <i>prebriefing</i>	¿Cumple criterios para selección final?
<i>Using briefing, simulation and debriefing to improve human and system performance</i> ²⁹	Louis P Halamek, Robert AH Cady, Michael R Sterling	2019	Artículo informativo	Definir los conceptos de <i>briefing</i> , simulación y <i>debriefing</i> ; demostrar cómo su aplicación basada en modelos de industrias de alto riesgo puede mejorar el rendimiento humano y del sistema en contextos clínicos de alta complejidad como la medicina neonatal-perinatal	No	No
“ <i>Prebriefing</i> ” en simulación clínica: análisis del concepto y terminología en castellano ³⁰	Esther León-Castelao, José M Maestre	2019	Revisión sistemática	Realizar un análisis y comprensión del concepto de introducción, sesión de información y orientación a la simulación (<i>prebriefing</i> , <i>briefing</i> y orientación en inglés) existente en las publicaciones en español; proponer una definición ampliada y una terminología para uso en la educación en salud	Sí	Sí
<i>Briefing and debriefing during simulation-based training and beyond: Content, structure, attitude and setting</i> ³¹	Michaela Kolbe, Bastian Grande, Donat R Spahn	2015	Revisión narrativa	Describir el <i>debriefing</i> y destacar los elementos clave para un <i>debriefing</i> exitoso, centrándonos en el contenido, la estructura, la actitud y el entorno	No	No
<i>Systematic review of the characteristics of brief team interventions to clarify roles and improve functioning in healthcare teams</i> ³²	Kelley Kilpatrick, Lysane Paquette, Mira Jabbour, Eric Tchouaket, Nicolas Fernandez, Grace Al Hakim, Véronique Landry, Nathalie Gauthier, Marie-Dominique Beaulieu, Carl-Arny Dubois	2020	Revisión sistemática	Describir intervenciones breves (menos de medio día) destinadas a mejorar el funcionamiento del equipo sanitario	No	No

Fuente: Elaboración propia.

(sumativa o formativa). Asimismo, el 83% de los estudios indica que los estudiantes reciben información sobre el propósito de la simulación (objetivos), sin detallar acciones específicas. En el 66.6% de los artículos, el *briefing* se orienta a generar un entorno seguro para el aprendizaje, promoviendo confianza, respeto, apoyo, confidencialidad, delimitación de roles y la construcción del contrato de ficción. Finalmente, el 100% de los artículos revisados reporta que en esta etapa se proporciona orientación sobre el equipo, los maniquíes, el entorno y los elementos que contribuyen al realismo de la simulación (*Tabla 5*).

En cuanto a la tercera fase, “facilitar” o *facilitating*, el 50% de los artículos revisados señala que esta etapa está orientada a promover la comprensión de los estudiantes y su compromiso con el escenario. Además, el 33.3% de los estudios menciona el uso de diversas estrategias, como la recepción del historial clínico, la planificación de los cuidados en conjunto con los compañeros y la discusión del caso del paciente. Asimismo, en esta fase se fomenta el debate, se responden preguntas y se otorga tiempo a los estudiantes para analizar y planificar los cuidados antes de ingresar al escenario (*Tabla 6*).

Evaluación de la calidad de los estudios

La calidad de las seis investigaciones fue evaluada con la herramienta AMSTAR-2.²⁰ Para ello,

cada autor ejecutó la lectura independiente de cada artículo y la aplicación de AMSTAR-2. Posteriormente, los autores consensuaron sus evaluaciones, a fin de obtener un resultado final sobre la calidad los artículos. Como resultado, dos artículos fueron catalogados como “alto en calidad”, mientras que los cuatro restantes fueron catalogados como “críticamente bajos” (*Tabla 7*).

DISCUSIÓN

El *prebriefing* es un componente esencial de la EBS y es crucial para el desarrollo de escenarios que logren facilitar el aprendizaje y la reflexión. La presente investigación resalta la ausencia de consenso en relación con las fases del *prebriefing*: *planning*, *briefing* y *facilitating*,¹⁵ según lo planteado por McDermott en el 2016.

En la literatura se observa una variedad de estructuras y definiciones para el término *prebriefing*, lo que refleja una falta de consenso sobre las acciones específicas que involucra este procedimiento,⁷⁻¹⁴ situación que dificulta el reconocimiento de las acciones vinculadas a este término. Actualmente, la investigación en simulación clínica se centra en indagar estrategias y contenidos efectivos para crear escenarios de simulación,³³⁻³⁴ relevando a segundo plano la virtud de establecer una estructura estandarizada para desarrollar tanto escenarios de simulación como estrategias que aseguren la efectividad de éstos.

Tabla 4: Revisión de las acciones vinculadas a la fase 1 del *prebriefing*.

Estudio evaluado	Día del escenario (calendario)	Fases “ <i>prebriefing</i> ”		
		Fase 1: planificación (<i>planning</i>)		
		Actividades de aprendizaje proporcionada a los estudiantes	Entregar material por vía correo antes del día de simulación	Considerar variedad de estrategias para preparar al estudiante: videos, casos prácticos, lectura, revisión de medicamentos, visualización de un caso modelo, mapas conceptuales
Tong et al. ²⁵	Sí	Sí	Sí	Sí
Tong et al. ²⁶	No	No	No	No
Silva et al. ²⁷	No	No	No	No
Barzegar et al. ²²	No	No	No	No
Das et al. ²³	No	No	No	No
León-Castelao et al. ³⁰	Sí	Sí	No	Sí

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 5. Revisión de las acciones vinculadas a la fase 2 del prebriefing.

Estudio evaluado	Fase 2: Briefing					
	Utilizar un guión de briefing estandarizado	Establecer el tono y las expectativas	Informar el orden y la logística del escenario	Informar a los estudiantes sobre el tipo de evaluación (formativa/sumativa)	Proporcionar a los estudiantes información sobre el propósito de la simulación (objetivos), sin relevar acciones específicas	Orientación del equipo, los maniquíes, el entorno y elrealismo
Tong et al. ²⁵	No	No	No	No	Sí	No
Tong et al. ²⁶	No	No	No	No	Sí	No
Silva et al. ²⁷	Sí	No	Sí	Sí	Sí	Sí
Barzegar et al. ²²	No	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí
Das et al. ²³	No	Sí	No	No	Sí	Sí
León-Castelao et al. ³⁰	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí

Fuente: Elaboración propia.

En referencia a la estructura de la fase *planning*, se observó que no existe consenso respecto a las actividades vinculadas a esta etapa;³⁵ algunos autores incluso ni siquiera reconocen la existencia de esta fase.³⁶ Esto trae por consecuencia la falta de estandarización al momento de realizar la logística, planificación y preparación previa de una sesión de simulación, pudiendo ocasionar perjuicio del aprendizaje al no considerar los requerimientos previos como, por ejemplo, brindar los contenidos sobre los que tratará la simulación. Sin embargo, llama la atención que, más allá de omitir la fase *planning*, la mayoría de los autores destacan la importancia de ciertas acciones vinculadas a dicha fase, pero sin especificar un orden o estructura.

Esta incertidumbre sobre lo que compete a la planificación de una sesión de simulación puede deberse a que los autores que han abordado el tema presuponen que dichas actividades deben ser realizadas por sentido común, dejándolas al azar. Autores como Chamberlain³⁵ y Page-Cutrara³⁷ coinciden en la necesidad de establecer acciones estandarizadas en relación con el *prebriefing* y sus fases. En el caso de la fase *planning*, al involucrar principalmente acciones relacionadas con la elaboración de un escenario, es posible que sea postergada en favor de las estrategias para la simulación; sin embargo, para los presentes autores, destaca la importancia de brindar a los estudiantes, previo al *briefing*, información respecto a metodologías y/o estrategias acerca de las actividades de aprendizaje que se desarrollarán.³⁵

Los resultados obtenidos en cuanto a la fase de *briefing* y las seis acciones que la componen¹⁵ dan cuenta de que el 55.5% de estas acciones hacen alusión a proporcionar información sobre los objetivos, la confidencialidad, los roles, el contrato de ficción, la orientación al equipo, los maniquíes, el entorno y el realismo. Estos elementos sugieren que existe un consenso respecto de estas acciones y lo estipulado en la literatura; no obstante, se contrapone a lo que postulan Meakim y colaboradores,⁶ quienes indica que, en general, el término *prebriefing* hace alusión a todo lo mencionado anteriormente, sin subdividirlo en fases tales como *planning*, *briefing* y *facilitating*.

El 22% de las acciones fueron mínimamente mencionadas en los artículos seleccionados, lo que nos podría indicar que los elementos de “utilizar un guión de *briefing* estandarizado” e “informar a los estudiantes sobre el tipo de evaluación (formativa/sumativa)” se podrían considerar implícitos en otras acciones del *briefing* o

en otras fases del *prebriefing*. También podemos inferir que dichas acciones podrían ser asumidas como obvias para quienes realizarán el proceso de simulación.³⁵ Respecto a las acciones “establecer el tono/expectativas” e “informar el orden y la logística del escenario”, el 50% de los artículos analizados sí las consideran, lo que pone en evidencia la ausencia de consenso sobre la estructura del *briefing* y, por ende, del *prebriefing*.

En cuanto a la fase *facilitating*, el 50% de los estudios revisados señala que esta etapa se orienta a mejorar la comprensión de los estudiantes y fortalecer su participación en el escenario. Aunque en la literatura no se encuentra el concepto de manera explícita, se ha identificado que proporcionar una sesión informativa previa permite a los estudiantes resolver dudas, lo que contribuye a garantizar la seguridad psicológica en el entorno

Tabla 6: Revisión de las acciones vinculadas a la fase 3 del *prebriefing*.

Estudio evaluado	Fases “ <i>prebriefing</i> ”			
	Fase 3: Facilitating (facilitar)			
	Promover la comprensión del alumno y el compromiso con el escenario	Considerar una variedad de estrategias (recepción del historial, planificación de los cuidados con los compañeros, discusión del caso del paciente)	Permitir el debate / contestar preguntas	Dar tiempo a los estudiantes para debatir y planificar los cuidados antes de entrar al escenario
Tong et al. ²⁵	No	No	No	No
Tong et al. ²⁶	No	No	No	No
Silva et al. ²⁷	Sí	Sí	Sí	Sí
Barzegar et al. ²²	Sí	No	No	No
Das et al. ²³	No	No	No	No
León-Castelao et al. ³⁰	Sí	Sí	Sí	Sí

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 7: Evaluación de la calidad metodológica (AMSTAR-2) de revisiones sistemáticas y metaanálisis incluidos.

Estudio evaluado	Dominios/ítems																Resultado
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	
León-Castelao et al. ³⁰	Sí	S/P	No	S/P	Sí	Sí	Sí	S/P	No	No	No	No	No	No	No	Sí	CB
Tong et al. ²⁵	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Si	A
Tong et al. ²⁶	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	A
Silva et al. ²⁷	Sí	S/P	No	No	Sí	Sí	No	S/P	S/P	No	No	N/A	Sí	No	N/A	Sí	CB
Das et al. ²³	No	No	No	No	No	No	No	No	No	Sí	No	No	No	No	No	Sí	CB
Barzegar et al. ²²	No	S/P	No	S/P	Sí	Sí	No	No	No	No	No	No	No	No	No	Sí	CB

A = alto. CB = críticamente bajo.

AMSTAR-2 contiene 7 dominios críticos (ítems 2, 4, 7, 9, 11, 13, 15) y 9 dominios no críticos que pueden ser calificados como “Sí”, “Sí parcial” (S/P), “no”, o “No Aplica” (N/A). En su conjunto, establecen las preguntas de los dominios/ítems de AMSTAR-2.²⁰

Fuente: Elaboración propia.

de aprendizaje.⁵ Por otro lado, sólo el 33% de los artículos revisados menciona acciones específicas como “la recepción del historial clínico”, “la planificación de los cuidados en colaboración con los compañeros” y “la discusión del caso del paciente”. Estas estrategias incluyen la resolución de preguntas y la asignación de tiempo para que los estudiantes analicen y planifiquen los cuidados antes de ingresar al escenario. Esto concuerda con investigaciones que dan cuenta de la falta de claridad de los facilitadores con respecto a las prácticas adoptadas en simulación clínica.³⁸

CONCLUSIONES

Con base en los artículos revisados, queda en evidencia que el concepto *prebriefing* es un término complejo, siendo una de las limitaciones la escasa literatura disponible sobre la temática y la poca claridad al utilizar el término. De este modo, no existe consenso respecto a los elementos que deberían componer tanto al *prebriefing* como a sus distintas fases (*planning, briefing* y *facilitating*).

Asimismo, desde una perspectiva metodológica, otra limitación relevante fue que los términos clave *prebriefing* y *briefing*, al no estar indexados en la terminología DECS/MESH, limitaron directamente la estrategia de búsqueda.

El uso del término *prebriefing* tiene diferentes significados dependiendo del autor. Se sugiere utilizar en su reemplazo las fases que lo componen; *planning, briefing* y *facilitating*, lo que puede contribuir a una mejor comprensión de los conceptos y avanzar hacia la estandarización de las acciones necesarias para la creación y desarrollo de escenarios de simulación clínica.

Finalmente, empoderar en el uso de los conceptos *planning, briefing* y *facilitating* no sólo favorecería su aplicación coherente en la simulación clínica, creación de diseños instruccionales y el desarrollo de investigaciones más rigurosas, sino que también podría impactar positivamente en la seguridad psicológica de los estudiantes. Una comprensión compartida del proceso contribuiría a reducir la ansiedad, aumentar la confianza y promover un entorno seguro para la participación, elementos fundamentales para un aprendizaje significativo y un debriefing profundo y reflexivo.

REFERENCIAS

- Díaz-Guío DA, Cimadevilla-Calvo B. Educación basada en simulación: debriefing, sus fundamentos, bondades y dificultades. *Revista Latinoamericana de Simulación Clínica*. 2019; 1 (2): 95-103.
- Sheykhmohammadi N, Atashpendar A, Zampunieris D. High-fidelity simulation pre-briefing with digital quizzes: Using INACSL standards for improving effectiveness. In: Poquet O, Ortega-Arranz A, Viberg O, et al. *Proceedings of the 16th international conference on computer supported education (CSEDU 2024)*. 2024, pp. 412-419). SCITEPRESS – Science and Technology Publications. Available in: <https://doi.org/10.5220/0012682500003693>
- McDermott DS. Seeking consensus on “*Prebriefing*”: Preparing students for simulation-based learning (Order No. 3734765). 2015. Available from ProQuest Dissertations & Theses Global. (1734038151).
- Page-Cutrara K. Use of “*Prebriefing*” in nursing simulation: a literature review. *Journal of Nursing Education*. 2013; 53 (3): 136-141.
- McDermott DS, Ludlow J, Horsley E, Meakim C. Healthcare simulation standards of best practice™. *Prebriefing: preparation and briefing*. *Clinical Simulation in Nursing*. 2021; 58; 913. Available in: <https://doi.org/10.1016/j.ecns.2021.08.008>
- Meakim C, Boese T, Decker S, et al. Standards of best practice: simulation standard I: Terminology [Supplemental material]. *Clinical Simulation in Nursing*. 2013; 9: s3-s11.
- Rodgers BL. Concepts, analysis and the development of nursing knowledge: the evolutionary cycle. *J Adv Nurs*. 1989; 14: 330-335.
- Waxman KT. The development of evidence-based clinical simulation scenarios: Guidelines for nurse educators. *J Nurs Educ*. 2010; 49 (1): 29-35. Available in: <https://doi.org/10.3928/01484834-20090916-07>
- Beverly JDB. Pre simulation strategies: Do they increase student learning, confidence, and/or simulation participation? *Clinical Simulation in Nursing*. 2011; 7 (6): e248. Available in: <https://doi.org/10.1016/j.ecns.2011.09.016>
- Brewer EP. Successful techniques for using human patient simulation in nursing education. *J Nurs Scholarsh*. 2011; 43 (3): 311-317. Available in: <https://doi.org/10.1111/j.1547-5069.2011.01405.x>
- Miller KK, Riley W, Davis S, Hansen HE. *In situ* simulation: a method of experiential learning to promote safety and team behavior. *J Perinat Neonatal Nurs*. 2008; 22 (2): 105-113.
- Blazeck A. Simulation anxiety syndrome: Presentation and treatment. *Clinical Simulation in Nursing*. 2011; 7 (2): e57-e60. Available in: <https://doi.org/10.1016/j.ecns.2010.05.002>
- Rudolph JW, Raemer DB, Simon R. Establishing a safe container for learning in simulation: the role of the presimulation briefing. *Simul Healthc*. 2014; 9 (6): 339-349. Available in: <http://doi.org/10.1097/SIH.0000000000000047>
- Onda E. Situated cognition: Its relationship to simulation in nursing education. *Clinical Simulation in Nursing*. 2012; 8: e1-e8. Available in: <https://doi.org/10.1016/j.ecns.2010.11.004>
- McDermott DS. The “*Prebriefing*” Concept: A Delphi study of CHSE experts. *Clinical Simulation in Nursing*. 2016; 12 (6): 219-227. Available in: <http://dx.doi.org/10.1016/j.ecns.2016.02.001>

16. Penn J, Voyce C, Nadeau JW, Crocker AF, Ramirez MN, Smith SN. Optimizing interprofessional simulation with intentional *prebriefing* and debriefing. *Advances in Medical Education and Practice*. 2023; 14: 1273-1277.
17. Tricco AC, Lillie E, Zarin W, et al. PRISMA Extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR): Checklist and Explanation. *Ann Intern Med*. 2018; 169 (7): 467-473. Available in: <https://doi.org/10.7326/M18-0850>
18. Page MJ, McKenzie JE, Bossuyt PM, et al. The PRISMA 2020 statement: An updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ*. 2021; 372: n71. Available in: <https://doi.org/10.1136/bmj.n71>
19. Shea BJ, Hamel C, Wells GA, et al. AMSTAR is a reliable and valid measurement tool to assess the methodological quality of systematic reviews. *J Clin Epidemiol*. 2009; 62(10), 1013-1020. Available in: <https://doi.org/10.1016/j.jclinepi.2008.10.009>
20. Shea BJ, Reeves BC, Wells G, et al. AMSTAR 2: a critical appraisal tool for systematic reviews that include randomised or non-randomised studies of healthcare interventions, or both. *BMJ*. 2017; 358: j4008.
21. Henrico K. Psychological safety during a large-scale simulation-based learning event. *Scholarship of Teaching and Learning in the South*. 2024; 8 (1): 34-55. Available in: <https://doi.org/10.36615/sotls.v8i1.340>
22. Barzegar M, Boushehri E, Amini M, et al. What happened to simulation-based education in outpatient setting in the 21st century: a scoping review. *J Adv Med Educ Prof*. 2024; 12 (2): 69-78. Available in: <https://doi.org/10.30476/JAMP.2023.100297.1885>
23. Das S, Ahmed SM, Murry LL, Garg R. Simcrafting: a comprehensive framework for scenario development for simulation. *Indian J Anaesth*. 2024; 68 (1): 31-35. Available in: https://doi.org/10.4103/ija.ija_1262_23
24. Lackie K, Hayward K, Ayn C, et al. Creating psychological safety in interprofessional simulation for health professional learners: a scoping review of the barriers and enablers. *J Interprof Care*. 2023; 37 (2): 187-202. Available in: <https://doi.org/10.1080/13561820.2022.2052269>
25. Tong LK, Li YY, Au ML, Wang SC, Ng WI. Prebriefing for high-fidelity simulation in nursing education: a meta-analysis. *Nurse Educ Today*. 2022; 119: 105609. Available in: <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2022.105609>
26. Tong LK, Li YY, Au ML, et al. High-fidelity simulation duration and learning outcomes among undergraduate nursing students: a systematic review and meta-analysis. *Nurse Educ Today*. 2022; 116: 105435. Available in: <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2022.105435>
27. Silva CCD, Natarelli TRP, Domingues NA, Fonseca LMM, Melo LL. *"Prebriefing"* in clinical simulation in nursing: scoping review. *Rev Gaucha Enferm*. 2022; 43(spe): e20220067. Available in: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2018.20220067.en>
28. Filomeno L, Minciullo A. High-fidelity simulation for the education of nursing students: a scoping review of the literature. *Prof Inferm*. 2021; 74 (2): 180-189. Available in: <https://doi.org/10.7429/pi.2021.7423180>
29. Halamek LP, Cady RAH, Sterling MR. Using briefing, simulation and debriefing to improve human and system performance. *Semin Perinatol*. 2019; 43 (8): 151178. Available in: <https://doi.org/10.1053/j.semperi.2019.08.007>
30. León-Castelao E, Maestre JM. *"Prebriefing"* en simulación clínica: análisis del concepto y terminología en castellano. *Educación Médica*, Volumen. 2019; 20 (4): 238-248. Available in: <https://doi.org/10.1016/j.edumed.2018.12.011>
31. Kolbe M, Grande B, Spahn DR. Briefing and debriefing during simulation-based training and beyond: content, structure, attitude and setting. *Best Pract Res Clin Anaesthesiol*. 2015; 29 (1): 87-96. Available in: <https://doi.org/10.1016/j.bpa.2015.01.002>
32. Kilpatrick K, Paquette L, Jabbour M, et al. Systematic review of the characteristics of brief team interventions to clarify roles and improve functioning in healthcare teams. *PLoS One*. 2020; 15 (6): e0234416. Available in: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0234416>
33. Groom JA, Henderson D, Sittner BJ. National League for Nursing-Jeffries Simulation Framework state of the science project: Simulation design characteristics. *Clinical Simulation in Nursing*. 2014; 10 (7): 337-344.
34. Meakim CH, Fey MK, Chmil JV, Mariani B, Alinier G. Standards of best practice: Simulation standard IX: simulation design. *Clinical Simulation in Nursing*. 2015; 11 (6): 309-315. Available in: <http://doi.org/10.1016/j.ecns.2015.03.005>
35. Chamberlain J. *"Prebriefing"* in nursing simulation: a concept analysis using Rodger's methodology. *Clinical Simulation in Nursing*. 2015; 11 (7): 318-322. Available in: <http://doi.org/10.1016/j.ecns.2015.05.003>
36. The INASCL Board of Directors. Standard I: Terminology. *Clinical Simulation in Nursing*. 2011; 7 (4S): s3-s7. Available in: <https://doi.org/10.1016/j.ecns.2011.05.005>
37. Page-Cutrara K. *"Prebriefing"* in nursing simulation: a concept analysis. *Clinical Simulation in Nursing*. 2015; 11 (7): 335-340. Available in: <http://doi.org/10.1016/j.ecns.2015.05.001>
38. El Hussein M, Harvey G, Kilfoil L. Pre-brief in simulation-based experiences: a scoping review of the literature. *Clinical Simulation in Nursing*. 2021; 61: 86-95. Available in: <https://doi.org/10.1016/j.ecns.2021.08.003>

Correspondencia:**Francisca Rodríguez Vera**Lientur Núm. 1457,
Concepción, Chile.

Tel: (+569) 8807-3685.

E-mail: francisca.rodriguez@uss.cl