PUNTO DE VISTA

Simulación clínica interprofesional como proceso de enseñanza aprendizaje en Unidades de Cuidados Intensivos

Interprofessional clinical simulation as a teaching and learning process in Intensive Care Units

Luis Virgilio Díaz Martínez[1] Osmany Alonso Ayala[2] Yuliett Mora Pérez[3]

[1] Hospital General Universitario Dr. Gustavo Aldereguía Lima,, Cienfuegos, Cuba
[2] Ministerio de Salud Pública., La Habana, Cuba
[3] Hospital Provincial Universitario Dr. Gustavo Aldereguía Lima., Cienfuegos, Cuba

Cómo citar este artículo:
Díaz-Martínez L, Alonso-Ayala O, Mora-Pérez Y. Simulación clínica interprofesional como proceso de enseñanza aprendizaje en Unidades de Cuidados Intensivos. **Medisur** [revista en Internet]. 2026 [citado 2026 Sep 5]; 24(1):[aprox. 0 p.]. Disponible en: https://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/53320

Resumen

La formación de profesionales de la salud en escenarios de alta complejidad, como las Unidades de Cuidados Intensivos, exige estrategias pedagógicas que favorezcan la integración de saberes y el trabajo colaborativo. En este contexto, la simulación clínica interprofesional se ha consolidado como una herramienta innovadora que permite recrear situaciones reales de atención, para promover la adquisición de competencias técnicas y habilidades comunicativas esenciales para la práctica asistencial. Este trabajo tiene como objetivo reflexionar sobre el desarrollo de la simulación clínica interprofesional como proceso de enseñanza aprendizaje en Unidades de Cuidados Intensivos. En síntesis, la integración de la simulación clínica interprofesional, respaldada por políticas institucionales y marcos teóricos, fortalece la formación académica y profesional, además contribuye a la seguridad del paciente y a la calidad asistencial.

Palabras clave: simulación de paciente, educación interprofesional, enseñanza, aprendizaje, unidades de cuidados intensivos

Abstract

The training of healthcare professionals in highly complex settings, such as Intensive Care Units, requires pedagogical strategies that promote the integration of knowledge and collaborative work. In this context, interprofessional clinical simulation has become established as an innovative tool that allows for the recreation of real-life care situations, promoting the acquisition of technical skills and communication abilities essential for clinical practice. This paper aims to reflect on the development of interprofessional clinical simulation as a teaching and learning process in Intensive Care Units. In summary, the integration of interprofessional clinical simulation, supported by institutional policies and theoretical frameworks, strengthens academic and professional training, and also contributes to patient safety and quality of care.

Key words: patient simulation, interprofessional education, teaching, learning, intensive care units

Aprobado: 2026-07-17 23:04:30

Correspondencia: Luis Virgilio Díaz Martínez. Hospital General Universitario Dr. Gustavo Aldereguía Lima, Cienfuegos, Cuba. yuliettmoraperez@gmail.com

INTRODUCCIÓN

La formación de profesionales de la salud en escenarios de alta complejidad, como las Unidades de Cuidados Intensivos, exige estrategias pedagógicas que favorezcan la integración de saberes y el trabajo colaborativo. En este contexto, la **simulación clínica interprofesional (SCI) se ha consolidado como una herramienta innovadora que permite recrear situaciones reales de atención, para promover la adquisición de competencias técnicas y habilidades comunicativas esenciales para la práctica asistencial.** [1,2]

Diversos estudios han demostrado que este enfoque favorece la comunicación efectiva, la coordinación de equipos multidisciplinarios y la seguridad del paciente, consolidándose como un recurso esencial para el aprendizaje significativo en contextos críticos. [3,4,5] La *International Nursing Association for Clinical Simulation and Learning (INACSL, por sus siglas en inglés)* ha establecido estándares de buenas prácticas que orientan la implementación de la simulación clínica en entornos interprofesionales y de cuidados intensivos. [4]

Asimismo, investigaciones recientes han evaluado la simulación *in situ* en hospitales de referencia, para entrenar equipos de respuesta rápida y mejorar la atención en situaciones de emergencia. [5] Estas evidencias en el ámbito internacional respaldan la pertinencia de diseñar metodologías contextualizadas que fortalezcan el proceso de enseñanza-aprendizaje en instituciones hospitalarias. Este trabajo tiene como propósito reflexionar sobre el desarrollo de la SCI como proceso de enseñanza aprendizaje en Unidades de Cuidados Intensivos

DESARROLLO

En el ámbito de la salud, la SCI ha adquirido relevancia por sus ventajas en el entrenamiento de habilidades técnicas antes de realizar procedimientos en pacientes reales. Para crear un entorno simulado es necesario disponer de equipos y materiales adecuados; sin embargo, también se emplean simuladores estáticos, simulaciones entre pares y recursos improvisados que permiten a los estudiantes desarrollar competencias esenciales en un ambiente seguro. [6]

La simulación en salud, tal como se conoce en la actualidad, tiene sus raíces en la aviación, donde los simuladores evolucionaron hasta convertirse en maniquíes de alta fidelidad capaces de reproducir funciones fisiológicas humanas. No obstante, el éxito de estas experiencias depende de la adecuada construcción de escenarios, la definición de objetivos pedagógicos y preparación del equipo facilitador. [7] Estos elementos han sido objeto de creciente debate y refinamiento en los últimos años.

La SCI se clasifica según su complejidad en baja y alta. La primera se centra en habilidades técnicas específicas, mientras que la segunda aborda casos clínicos complejos que requieren pensamiento crítico, razonamiento clínico, liderazgo y trabajo colaborativo. [8,9]Asimismo, el uso de actores estandarizados para representar de manera realista y repetible un cuadro clínico, ha demostrado ser una estrategia eficaz para enriquecer la experiencia de aprendizaje. [10]

Las simulaciones pueden realizarse en laboratorios académicos o centros especializados, pero también en escenarios clínicos reales, como los servicios de urgencias, donde participan los equipos de salud que trabajan en ese entorno. Esta modalidad, denominada simulación ***in situ*****,** favorece la integración de conocimientos y habilidades en contextos de alta presión asistencial. [11] En algunos casos, se recurre a la simulación híbrida, que combina diferentes modalidades para ofrecer experiencias más realistas. [12]

Para garantizar la efectividad de la SCI, se recomienda seguir tres etapas fundamentales: ***prebriefing*****,** escenario de simulación y ***debriefing*****.** El *prebriefing* incluye la preparación de materiales y el *briefing* inicial, donde se establecen reglas básicas y se asegura un entorno psicológico seguro. El escenario de simulación constituye la experiencia planificada en la que los participantes enfrentan el caso clínico. Como última etapa, el *debriefing*, que promueve la reflexión crítica, análisis del desempeño y exploración de emociones, para consolidar el aprendizaje. [9,13]

La construcción de escenarios debe basarse en marcos teóricos sólidos, como la Teoría de Simulación de Jeffries, que orienta el diseño pedagógico y asegura la coherencia metodológica. [14] En este contexto, la SCI favorece tanto el desarrollo de habilidades técnicas como de habilidades conductuales. [8] El rol del facilitador resulta esencial, ya que guía las

etapas de la simulación y asegura que los objetivos de aprendizaje se cumplan. [7]

En síntesis, la integración de la SCI en las Unidades de Cuidados Intensivos, respaldada por políticas institucionales y marcos teóricos, fortalece la formación académica y profesional, además contribuye a la seguridad del paciente y a la calidad asistencial.

CONCLUSIONES

La SCI constituye una herramienta pedagógica de gran valor para fortalecer las competencias técnicas y no técnicas de los equipos de salud en Unidades de Cuidados Intensivos. Su implementación ***in situ*** permite contextualizar el aprendizaje en escenarios reales, de manera que favorece la integración de conocimientos, habilidades y actitudes en situaciones de alta complejidad. La SCI potencia la construcción de una cultura de seguridad y trabajo colaborativo, aspectos esenciales en la atención a pacientes críticos

Conflicto de intereses

Los autores declaran la no existencia de conflictos de intereses relacionados con el estudio.

Contribuciones de los autores

Conceptualización: Luis Virgilio Díaz Martínez.

Visualización: Luis Virgilio Díaz Martínez, Osmany Alonso Ayala, Yuliett Mora Pérez.

Redacción del borrador original: Luis Virgilio Díaz Martínez, Osmany Alonso Ayala, Yuliett Mora Pérez.

Redacción – revisión y edición: Luis Virgilio Díaz Martínez, Osmany Alonso Ayala, Yuliett Mora Pérez.

Financiamiento

Hospital General Universitario Dr. Gustavo Aldereguía Lima, Cienfuegos, Cuba.

REFERENCIAS

1.Arrogante Ó, Raurell-Torredà M, Zaragoza-García I, Sánchez-Chillón FJ, Aliberch-Raurell AM, Amaya-Arias A, Rojo-Rojo A. Programa de entrenamiento basado en TeamSTEPPS® mediante simulación clínica en profesionales de cuidados intensivos: un estudio con metodología mixta. Enfermería Intensiva. 2023;34(3):126-37.

2.Olivares SC, Moreno NA, Figueroa SC. Educación interprofesional utilizando la simulación clínica para el desarrollo de habilidades comunicativas. Cogitare Enferm. 2025;30:e98216es.

3.Sung TC, Hsu HC. Improving Critical Care Teamwork: Simulation-Based Interprofessional Training for Enhanced Communication and Safety. J Multidiscip Health. 2025;22(18):355-67.

4.International Nursing Association for Clinical Simulation and Learning. Preamble: Grounded in Excellence: The Cornerstone Healthcare Simulation Standards of Best Practice®. Clinical Simulation in Nursing. 2025;105(101774):1-2.

5.Giglio A, Ferre A, García J. Evaluating in situ Simulation in Critical Care: Insights from Healthcare Professionals. J Multidiscip Healthc. 2025;27:5271-73.

6.Guillarducini Rocha NH, Lopes Prata G, Maia Silva JÁ, Silva R. Perceptions experienced by nursing undergraduates in a tele-simulation scenario about neonatal hypoglycemia. Cogitare Enferm. 2025;30:e98003.

7.Nojima K, Yoshida R, Sato S, Fukuda T, Kakinuma K. Simulation-Based Education and Nursing Student Learning Motivations: A Scoping Review. Cureus. 2025;17(5):e84375.

8.Meszaros MJ, Almeida AO, Silva RLF, Eduardo AHA, Lima MHM, Oliveira-Kumakura ARS. Clinical simulation scenarios for the planning and management of infusion therapy by nurses. Rev Bras Enferm. 2023;76(6):e20230019.

9.Kim J, Lee O. Effects of a simulation-based education program for nursing students responding to mass casualty incidents: A pre-post intervention study. Nurse Educ Today. 2020;85:104297.

10.Healthcare Simulation Dictionary. Content last reviewed[Internet]. Rockville: Agency for Healthcare Research; 2025[citado 27/03/2026]. Disponible en: https://www.ahrq.gov/patient-safety/resources/simulation/terms.html

11.dos Santos C, Fiterman S, Galvao C, Slullitel A, Neiri E, Pereira G. In situ simulation and its different applications in healthcare: an integrative review. Rev Bras Educ Méd. 2023;47(4):e135.

12.Souza AC. Simulação in situ e suas diferentes aplicações na área da saúde: uma revisão integrativa. *Rev Esc Enferm USP*. 2020;54:e03646.

13.Fegran L, Ten HBW, Fossum M, Hovland OJ, Naidoo JR, Van RDRM, Sejersted E, Robstad N. Simulation debriefing as part of simulation for clinical teaching and learning in nursing education: A scoping review. Nurs Open. 2023;10(3):1217-33.

14.Cowperthwait A. NLN/Jeffries simulation framework for simulated participant methodology. Clinical Simulation in Nursing. 2020; 42(C):12-21.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS