



## Simulación clínica para el desarrollo de la comunicación y el trabajo en equipo en enfermería\*


Aline Teixeira Silva<sup>1</sup>

 <https://orcid.org/0000-0002-6364-8491>


Laura Andrian Leal<sup>2</sup>

 <https://orcid.org/0000-0002-8563-8980>


Maria Inês Lemos Coelho Ribeiro<sup>1</sup>

 <https://orcid.org/0000-0002-7684-2381>


Monise Martins da Silva<sup>3</sup>

 <https://orcid.org/0000-0001-9141-4775>

Jeniffer Stephanie Marques Hilário<sup>4</sup>

 <https://orcid.org/0000-0001-5541-6546>

Sílvia Helena Henriques<sup>2</sup>

 <https://orcid.org/0000-0003-2089-3304>

**Destacados:** (1) Aplicación de simulación clínica en estudiantes antes de la práctica hospitalaria. (2) Mejorar la comunicación y el trabajo en equipo en estudiantes de enfermería. (3) Ampliar conocimientos utilizando actividades de laboratorio realistas. (4) Ampliar la visión del estudiante sobre el rol de la enfermera en el ámbito hospitalario. (5) Discusión sobre sentimientos y resolución de casos favorecidos por el *Debriefing*.

**Objetivo:** aplicar un escenario de simulación realista para desarrollar la comunicación y el trabajo en equipo en estudiantes de enfermería y analizar sus contribuciones durante la práctica profesional hospitalaria.

**Método:** estudio exploratorio realizado con 27 estudiantes del último período de enfermería de una institución de educación superior. Los datos fueron recolectados en 2021, mediante una lista de verificación y un escenario validado sobre comunicación y trabajo en equipo en el ambiente hospitalario. La recolección ocurrió en dos etapas: primero, durante la ejecución del escenario/*debriefing*, en el laboratorio de habilidades de la institución, y después del final de la práctica profesional hospitalaria, a través de entrevistas semiestructuradas. Las discusiones del *debriefing* y las entrevistas se analizaron mediante análisis temático inductivo. **Resultados:** durante el *debriefing*, los estudiantes de pregrado compartieron sus pensamientos sobre la participación en el escenario y la resolución del caso y sus experiencias con la comunicación y el trabajo en equipo. En las entrevistas, los estudiantes expresaron el deseo de incluir asignaturas adicionales en clases simuladas y destacaron los beneficios del uso de la simulación en la práctica hospitalaria. **Conclusión:** la simulación proporcionó mayor comprensión a los estudiantes al fomentar el razonamiento crítico-reflexivo sobre la comunicación y el trabajo en equipo durante la práctica profesional hospitalaria, resaltando la importancia de su aplicación incluso durante la formación universitaria.

**Descriptor:** Entrenamiento Simulado; Educación Interprofesional; Comunicación; Grupo de Atención al Paciente; Estudiantes de Enfermería; Educación en Enfermería.

\* Artículo parte de la tesis de doctorado "Experiência simulada para o desenvolvimento das competências de comunicação e trabalho em equipe em estudantes de graduação em enfermagem", presentada en la Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Centro Colaborador de la OPS/OMS para el Desarrollo de la Investigación en Enfermería, Ribeirão Preto, SP, Brasil. El presente trabajo fue realizado con apoyo de la Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) - Código de Financiamento 001, Brasil.

<sup>1</sup> Universidade do Estado de Minas Gerais, Unidade Passos, Departamento de Enfermagem, Passos, MG, Brasil.





<sup>2</sup> Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Centro Colaborador de la OPS/OMS para el Desarrollo de la Investigación en Enfermería, Departamento de Enfermagem Geral e Especializada, Ribeirão Preto, SP, Brasil.

<sup>3</sup> Universidade do Estado de Minas Gerais, Unidade Passos, Departamento de Ciências Médicas, Passos, MG, Brasil.

<sup>4</sup> Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Centro Colaborador de la OPS/OMS para el Desarrollo de la Investigación en Enfermería, Ribeirão Preto, SP, Brasil.

### Cómo citar este artículo

Silva AT, Leal LA, Ribeiro MILC, Silva MM, Hilário JSM, Henriques SH. Clinical simulation for the development of communication and teamwork in nursing. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2025;33:e4548

[cited   ]. Available from:  <https://doi.org/10.1590/1518-8345.7560.4548>

año mes día

URL

## Introducción

Los enfermeros, profesionales de los servicios esenciales de salud, cumplen un rol relevante en la asistencia y responden a esos servicios de acuerdo con sus competencias<sup>(1)</sup>, es decir, buscan aplicar sus conocimientos, habilidades y aptitudes en el ambiente de trabajo. En el contexto hospitalario, escenario de alta complejidad, estos profesionales intentan cada vez más optimizar sus habilidades, buscando la colaboración interprofesional<sup>(2)</sup>.

En este sentido, estudios afirman que la educación y la formación continua orientada a la interprofesionalidad pueden facilitar el desarrollo de habilidades que contribuyan a la práctica colaborativa<sup>(3)</sup>. Se destaca que las competencias interprofesionales abarcan claridad de roles y responsabilidades, valores, ética, comunicación, trabajo en equipo, manejo de conflictos, liderazgo y atención de la salud enfocada en los usuarios, sus familiares y en la sociedad<sup>(4-5)</sup>. De este modo, el estudio destaca dos habilidades esenciales para la colaboración de los enfermeros en los servicios de salud: la comunicación y el trabajo en equipo. La comunicación es vista como un elemento crucial para construir una buena relación interpersonal entre cuidadores, usuarios y familiares. El trabajo en equipo permite la integración de diferentes profesiones y especialidades<sup>(4)</sup>.

En ese marco, para lograr que los futuros enfermeros mejoren sus habilidades de comunicación y trabajo en equipo durante la práctica clínica, se debe crear un espacio docente para tal fin<sup>(6-7)</sup>. En este contexto, la Educación Interprofesional destaca como una estrategia eficaz para la adquisición de estas habilidades. Este enfoque, dentro de las facultades, tiene como objetivo implicar a dos o más estudiantes y/o profesionales e incentivarlos a aprender juntos. El aprendizaje tiene como objetivo prepararlos mejor para la cooperación en instituciones de salud<sup>(8)</sup>.

Además, en la actualidad, se sabe que los estudiantes tienen una gran afinidad con las tecnologías interactivas e inmersivas y que son expertos en utilizarlas como recurso digital nativo. Esta familiaridad con la tecnología puede servir como catalizador de la educación, ya que, además de preparar nuevos trabajadores de la salud, puede surgir como una posibilidad para avanzar en la formación interprofesional y contribuir con las instituciones de formación en la inserción de metodologías activas, como la simulación realista.

En este contexto, el uso de la simulación puede mejorar las habilidades de los estudiantes y permitirles reflexionar sobre situaciones reales en un ambiente controlado, favoreciéndolos en el campo práctico<sup>(9-10)</sup>. Además, los escenarios de simulación son más confiables cuando son desarrollados y basados en casos clínicos reales, dado que permiten la reproducción de eventos que ocurren en el trabajo diario del equipo de enfermería<sup>(11)</sup>.

Por lo tanto, se reconoce que la implementación de escenarios clínicos validados para la formación profesional en salud, que potencien las habilidades interprofesionales en los egresados de enfermería, es fundamental, aunque aún se encuentren poco desarrollados en muchas universidades del país. Por lo tanto, este estudio presenta las siguientes preguntas orientadoras: ¿Cómo se puede desarrollar un escenario de formación de profesionales de la salud (simulación realista) para desarrollar habilidades de comunicación interprofesional y trabajo en equipo durante la graduación en enfermería? ¿Cuáles son los aspectos positivos y/o limitantes de la actividad simulada? ¿Cuál es la percepción de los estudiantes sobre el método utilizado? ¿Y qué aportes de este aprendizaje preceden a la práctica profesional hospitalaria?

En ese marco, el estudio tuvo como objetivo aplicar un escenario de simulación realista para el desarrollo de la comunicación y el trabajo en equipo en estudiantes de enfermería y analizar sus contribuciones durante la práctica profesional hospitalaria.

## Método

### Diseño del estudio

Estudio exploratorio con enfoque cualitativo de datos<sup>(12)</sup>. Para la redacción del artículo se utilizaron las recomendaciones del *Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Studies (COREQ)*, disponible en el sitio *web* de la red Equator<sup>(13)</sup>.

### Sede del estudio

El estudio se llevó a cabo en Laboratorio de Habilidades de una universidad pública, ubicada en la ciudad de Passos, MG, Brasil. El laboratorio es utilizado por los estudiantes de medicina, enfermería, nutrición, estética y biomedicina. Las clases y actividades realizadas en el sitio preparan al estudiante para la práctica clínica perfeccionando sus habilidades. El laboratorio cuenta con proyectores, mesas, camas, simuladores de baja fidelidad y puesto de enfermería.

### Período del estudio

La recolección de datos se realizó entre mayo y agosto de 2021.

### Participantes del estudio

Se invitó a 62 estudiantes matriculados en la carrera de Licenciatura en Enfermería, 22 del turno matutino y 40 del turno vespertino. Fueron seleccionados los estudiantes matriculados en el décimo periodo de la Licenciatura en

Enfermería, en la disciplina Práctica Curricular Supervisada II. Los motivos de negativa a participar en el estudio (n=35), en su gran mayoría, fueron profesionales (técnicos de enfermería) y los individuos se encontraban, durante el período de recolección de datos, trabajando en servicios de salud durante la pandemia de COVID-19, con turnos de trabajo alterados, lo que limitó su participación en la investigación. Así, participaron en el estudio 27 estudiantes de enfermería.

### Variables de estudio

Las variables demográficas elegidas para el estudio fueron sexo, grupo de edad, estado civil, filiación, lugar de nacimiento y profesión y las relacionadas con la comunicación y el trabajo en equipo se basaron en los lineamientos de la *International Nursing Association Clinical Simulation & Learning (INACSL): Simulation-Enhanced Interprofessional Education (Sim-IPE)*<sup>(14)</sup>.

### Instrumentos utilizados para recopilar información.

Se utilizó una lista de verificación y un escenario clínico validado, con foco en la *International Nursing Association Clinical Simulation & Learning (INACSL): Simulation-Enhanced Interprofessional Education (Sim-IPE)*<sup>(14)</sup>.

La lista de verificación, que describía las acciones del facilitador y los estudiantes participantes, constaba de 28 elementos distribuidos en 3 dominios: *briefing* (7 elementos); escenario en acción (14 ítems) y *debriefing* (7 ítems).

El escenario clínico denominado "Comunicación y trabajo en equipo en el ambiente hospitalario", tuvo como objetivo general brindar atención de enfermería a un paciente ingresado en una unidad de Clínica Médica, desarrollando la comunicación asertiva y el trabajo en equipo ante un incidente (reacción alérgica). Al mismo tiempo, el escenario delineó los componentes elementales para su avance, tales como: el tiempo de cada etapa de la simulación (*Briefing*, Escenario en acción y *Debriefing*), la definición del caso clínico; los datos y situación del paciente; las actividades que deben realizar los estudiantes; además, especificó el área de servicio y los personajes/actores (médico, paciente, acompañante y enfermero nocturno) y los materiales y equipos.

Para las entrevistas, luego de la aplicación del escenario, se utilizó un guion previamente elaborado, con cuatro preguntas: 1) ¿Cómo fue participar en simulaciones clínicas durante tus estudios de grado? 2) ¿Crees que las simulaciones son importantes para el desarrollo de habilidades interprofesionales? ¿En qué sentido? 3) ¿El desarrollo del escenario simulado "Comunicación y trabajo en equipo en el entorno hospitalario" aportó contribuciones a tu desempeño durante las prácticas? Si es así, ¿cuáles?

4) ¿En qué situaciones y/o lugares pudiste desarrollar estas habilidades? ¿Cuáles fueron sus ventajas y dificultades?

### Recopilación de datos

La recolección de datos con los estudiantes se realizó en dos etapas. Primero se realizó una actividad teórica sobre el tema y, en seguida, se llevó a cabo la actividad de simulación clínica, con recolección de datos durante el *debriefing*. Con posterioridad, después de finalizar la materia Práctica Curricular Supervisada II, se efectuaron entrevistas individuales semiestructuradas, con el objetivo de analizar las repercusiones del escenario en la práctica hospitalaria del estudiante. La clase teórica tuvo una duración máxima de veinte minutos y el desarrollo de la simulación se dividió en un *briefing*: cinco minutos; escenario en acción: diez minutos y *debriefing*: veinte minutos, lo que totalizó treinta y cinco minutos.

La investigadora principal, enfermera, profesora de enfermería con experiencia en el área, actuó como facilitadora en este escenario. Para la realización del estudio participó en cursos de posgrado sobre metodologías activas y simulación realista y conformó el panel de evaluación de escenarios simulados. Al mismo tiempo, para una mayor confiabilidad de los datos, se invitó a participar en el estudio a un asistente de investigación, que tiene una maestría en ciencias de la salud y trabaja como enfermero de cuidados intensivos en el hospital general de la ciudad. Cabe señalar que este asistente no tenía vinculación con la institución y siguió todos los preceptos éticos: invitó a los estudiantes a realizar la investigación; siguió todas las actividades de simulación y, finalmente, realizó registros y observaciones sobre los diálogos que los estudiantes aportaron durante el *debriefing*, asistiendo al investigador principal.

A fin de garantizar la integridad ética de la investigación, se estableció: presencia del asistente de la investigación; anonimato y confidencialidad de los participantes; consentimiento informado independiente; separación y diferenciación entre investigador y evaluador y asegurar la oportunidad de actuar y expresar sus opiniones en ambientes neutrales.

Los estudiantes fueron invitados a participar en el estudio a través de mensajes electrónicos en aplicaciones como *WhatsApp*. Luego de la confirmación, fueron instruidos sobre los días y horarios de la simulación en el laboratorio de la institución formadora mencionada anteriormente. Se formaron grupos con un máximo de seis estudiantes universitarios para participar en la actividad simulada. La simulación se realizó seis veces, ofreciendo varias opciones para la participación de los estudiantes. Es de destacar que los estudiantes que no participaron del estudio (n=35), en su gran mayoría, eran profesionales (técnicos en enfermería)

que se encontraban trabajando, en el turno respectivo, en servicios de salud en el combate a la pandemia de COVID-19, habiendo sufrido cambios en sus horarios de trabajo que limitaron su participación en la investigación.

Durante la actividad de simulación clínica, al comienzo, es decir en el *Briefing*, se realizaron las instrucciones iniciales de simulación. En primer lugar, luego de invitar y elegir a los estudiantes-actores, se presentó el ambiente en el que debería desarrollarse el escenario, y se informó los objetivos y el caso clínico. A continuación, se llevó a cabo la segunda etapa, Escenario en acción, en la que se presentó una situación para que los estudiantes adquirieran habilidades de comunicación y trabajo en equipo, utilizando un contexto lo más cercano posible a la realidad.

Para ejecutar el escenario, se reclutó a dos estudiantes para que representaran la escena, uno en el rol de técnico de enfermería y el otro como enfermero. El resto de los presentes permanecieron como espectadores. La facilitadora, tras presentar los materiales y equipos disponibles en el lugar, pasó el caso a todos los participantes, tanto actores como espectadores, y abandonó la escena. En ese momento, los actores/personajes capacitados (enfermera del turno nocturno, médico, acompañante y paciente) comenzaron sus actuaciones. Al final de esta etapa, los estudiantes participaron en el *Debriefing*. El investigador/facilitador los invitó a sentarse en semicírculo y los animó a reflexionar sobre: el propósito de la simulación; las emociones vividas a lo largo del ejercicio; los aspectos positivos del desempeño estudiantil; las áreas que se podrían perfeccionar; los diferentes enfoques que se podrían adoptar durante la actividad, evitando críticas no constructivas; y la interconexión de la teoría con la práctica, con énfasis en la comunicación y el trabajo en equipo. Todos los involucrados tuvieron la oportunidad de compartir sus opiniones por igual.

Para dar continuidad a sus actividades académicas, los estudiantes realizaron prácticas en el ámbito hospitalario. Luego de este período, fueron invitados a participar en la última etapa de la investigación, la entrevista semiestructurada. La entrevista fue programada y se llevó a cabo de manera individual en la institución educativa, en un espacio privado, con una duración aproximada de 20 minutos. Las entrevistas se realizaron una sola vez con cada participante. Los 27 estudiantes participaron en las entrevistas, sin saturación de datos.

### Procesamiento y análisis de datos

Todo el material de la etapa de *Debriefing* y de las entrevistas individuales fue grabado en audio y luego transcrito. Las transcripciones se realizaron manualmente, con intervención exclusiva de los investigadores responsables. No se utilizó *software* para la interpretación de datos.

Los datos se analizaron mediante análisis temático inductivo. El análisis temático se dividió en seis etapas, a saber: 1. Conocimiento de los datos; 2. Creación de códigos; 3. Identificación de temas; 4. Evaluación de temas; 5. Denominación de temas; y 6. Elaboración del documento final<sup>(15)</sup>.

### Aspectos éticos

La investigación se desarrolló de acuerdo con la Resolución 466/2012 y los participantes firmaron el Formulario de Consentimiento Libre e Informado (TCLE). Para proteger las identidades de los implicados durante el *debriefing* y las entrevistas, se utilizaron letras y números como medio de identificación, tales como: E1, E2, E3, etc. La investigación fue aprobada por el Comité de Ética e Investigación de la Institución Proponente bajo protocolo CAAE 23555819.9.0000.5393 y la Institución Coparticipante CAAE 23555819.9.3001.5112.

Es pertinente resaltar que los datos obtenidos serán archivados por cinco años, y el acceso será autorizado exclusivamente a los investigadores responsables y al CEP de la Institución Proponente y Coparticipante, si así se solicita. Transcurrido este plazo, todos los registros mencionados anteriormente serán eliminados, con el fin de evitar cualquier tipo de identificación de los participantes.

### Resultados

#### Caracterización de los participantes.

La Tabla 1 muestra las características de los participantes en relación con las variables: género, grupo etario, estado civil, descendientes, lugar de nacimiento y profesión.

Tabla 1 – Perfil sociodemográfico de los estudiantes de enfermería incluidos en el estudio (n = 27). Passos, MG, Brasil, 2024

Variables	Caracterización	n	(%)
Género	Femenino	24	89%
	Masculino	3	11%
Grupo etario	21 a 30 años	22	82%
	31 a 40 años	3	11%
	41 a 50 años	2	7%
	Soltero	19	70%
Estado civil	Casado	7	26%
	Divorciado	1	4%
	0 hijos	19	70%
Descendientes	1 hijo	4	15%
	2 hijos	3	11%
	3 hijos	1	4%
Lugar de nacimiento	Passos	14	52%
	Otras ciudades	13	48%
	Desempleados	14	52%
Profesión	Técnico en enfermería	10	37%
	Otras	3	11%

De los 27 graduados en enfermería, la mayoría eran mujeres y tenían entre 21 y 30 años. En cuanto al estado civil, 19 (70%) eran solteros y sin hijos. Trece (48%) participantes vivían en otras ciudades y 11 (79%) de ellos realizaron pasantías no obligatorias (becarios) en diversas instituciones de salud de la ciudad. También se evidenció que diez participantes eran técnicos de enfermería y trabajaban en la Santa Casa de Passos. De ellos, cuatro habían trabajado en la institución entre 1 y 5 años, tres entre 6 y 10 años y otros tres habían trabajado por más de 11 años. Finalmente, tres participantes respondieron que tenían otra profesión, y trabajaban como recepcionistas y manicuristas.

Los resultados permitieron identificar dos grandes categorías temáticas: escenario simulado para el desarrollo de la comunicación y trabajo en equipo en estudiantes de enfermería y contribuciones de la simulación a la práctica clínica.

### **Escenario simulado para el desarrollo de la comunicación y el trabajo en equipo en estudiantes de enfermería**

#### *Respecto a la experiencia simulada*

Para la simulación se planteó el siguiente escenario: realizó el pase de guardia en el puesto de enfermería por parte de la enfermera del turno nocturno a los estudiantes-actores (enfermero y técnico de enfermería): paciente anciana, hipertensa, con período de confusión, hospitalizada por menos de dos horas, con neumonía; Tuvo un pico febril de 37,9° C y fue tratada con 40 gotas de dipirona por vía oral. La hija acababa de llegar con los medicamentos que su madre estaba tomaba y presionó el timbre. Los estudiantes, al percatarse de que sonaba el timbre de la habitación, se dirigieron hacia la paciente. En ese momento, la hija de la paciente cuestionó a los estudiantes sobre la hiperemia y picazón local que presentaba su madre. En la sala de recetas se encontraba el médico responsable de la paciente, quien evaluaba la historia clínica para realizar la visita médica.

En este contexto, los estudiantes, con los conocimientos adquiridos tanto en las materias previamente cursadas durante sus estudios de pregrado, como en el bloque teórico que se ofreció antes del escenario, deben evaluar la situación; ofrecer los cuidados de enfermería necesarios e imprescindibles según su valoración; promover una comunicación clara y efectiva con el usuario, su familia y el equipo; colaborar para resolver el problema que presenta el usuario, y buscar formas para utilizar sus conocimientos, habilidades y actitudes ante cualquier eventualidad que pueda presentarse en el contexto hospitalario.

#### *Debriefing*

Al finalizar la actividad simulada, los estudiantes fueron invitados a participar en el *Debriefing*. Pudieron reflexionar sobre las situaciones en las que se vieron involucrados en la simulación y expresar sus sentimientos, analizar los puntos positivos de su desempeño y señalar qué harían diferente durante la simulación. De esta manera, a partir del análisis temático inductivo, en el que los códigos y temas generados emergen de los informes presentados por los estudiantes, fue posible identificar nuevas percepciones, sentimientos, conocimientos y puntos a mejorar durante la simulación.

*Vinimos y no me imaginaba que se daría una situación así para actuar, en ese momento estaba un poco nervioso, sin saber qué hacer.* (E20)

*Al principio tenía un poco de miedo de que fuera complicado, pero no lo fue.* (E1)

Al mismo tiempo, los estudiantes demuestran satisfacción al participar en la experiencia simulada:

*¡Me encantó! Es muy valioso aprender esto aquí para luego poder aplicarlo en la práctica, puede que incluso nos pongamos un poco nerviosos, pero cuando lleguemos al hospital recordaremos lo que pasó aquí, <ahora hago esto, esto y esto>, como aprendí en clase.* (E13)

Además, los participantes discutieron cómo acercar el escenario a la realidad práctica y ayudar a adquirir conocimientos.

*Fue bueno porque estamos más cerca de la realidad, de la práctica, aunque no estemos en el hospital, nos exigen como si estuviéramos allí, entonces terminamos prestando más atención a los detalles, está más cerca de la realidad.* (E26)

*En la simulación, además de tener esta proximidad a la realidad, veo que podemos pensar más allá; Discutimos con otras personas, vemos si piensan o actúan diferente a lo que esperamos o aprendemos con los libros.* (E24)

A partir de este contexto, los participantes pudieron reflexionar sobre los puntos positivos vividos en el escenario, como aspectos relacionados con la resolución del problema presentado, la acogida de los usuarios, la comunicación y el trabajo en equipo, como se muestra a continuación:

*Sentí que mi actuación era apropiada para la situación; Identificamos el problema apenas ingresamos a la habitación y solicitamos una evaluación médica, por lo que, para esa situación específica, era lo correcto.* (E10)

*El tema de acoger al paciente, al acompañante, creo que lo acogemos muy bien.* (E1)

*También pensé que hubo una comunicación rápida con el médico, con los profesionales que en ese momento eran responsables.* (E26)

*Creo que trabajamos bien como equipo, los dos estamos conectados con el médico.* (E2)

Sin embargo, los estudiantes también plantearon puntos negativos/límites que dificultaban la prestación de la asistencia al usuario, y se les animó a expresar si harían algo diferente a lo hecho y cómo podrían mejorar sus acciones. Las intervenciones mostraron aspectos encaminados a mejorar la investigación de los síntomas que relata el usuario, con la realización de un examen físico completo, a fin de garantizar la seguridad en la identificación y presentación personal.

*Se debió descubrir a la paciente para valorar su picor corporal... preguntaron si sentía algo más, pero no lo tomaron en cuenta. (E23)*

*Desde el principio debieron incluir en la ficha de la paciente que era alérgica, ¡siempre debemos resaltar la alergia del paciente! (E12)*

*Ellos también deberían haberse presentado, lo primero que se hace al llegar a la habitación: 'Soy fulano de tal'. (E12)*

Estos puntos antes mencionados fueron ampliamente discutidos durante el *Debriefing*, asociando la teoría con la práctica experimentada durante la simulación.

### Contribuciones de la simulación a la práctica clínica

En el último momento de la investigación, tras la inmersión de los estudiantes en el campo práctico, los 27 estudiantes fueron invitados a participar en entrevistas individuales, realizadas por la propia investigadora principal. Los estudiantes identificaron que la participación en el escenario simulado, previo a la realización de las inmersiones en el campo de prácticas del área hospitalaria, les brindó una base para sus acciones durante la práctica clínica. De esta manera, se generaron nuevos códigos y temáticas a partir de las entrevistas.

Los estudiantes informaron que pudieron comunicarse mejor y trabajar en equipo, por lo que sugirieron la inclusión de más simulaciones en el plan de estudios, como se presenta en los discursos a continuación.

*Primero, creo que debería haber más simulaciones, porque si tomas al estudiante y lo llevas de la teoría a una simulación en el laboratorio, corregirá sus errores; y luego, al llevarlo a la práctica, creo que tendríamos enfermeros mucho más calificados. (E11)*

*Creo que los profesores deberían hacer más simulaciones en el laboratorio, eso ayudaría mucho al alumno, sería mucho más interesante; los estudiantes aprenderían más y romperían barreras. (E5)*

En seguida, los estudiantes hablaron sobre los beneficios del escenario durante su inmersión en el campo de las prácticas profesionales.

*Todas las fallas y los puntos trabajados durante la simulación... comencé a prestar más atención en eso durante las prácticas, así fue más fácil, aprender el lenguaje corporal, hablar con más calma, mirar a la gente a los ojos, ver si la*

*persona realmente entendía lo que quería decir. Así que mejoré en eso. (E2)*

*Hubo un día durante las prácticas que a mis compañeros se les olvidó presentarse y entonces recordé mucho la simulación, a eso le presté atención. (E26)*

*Lo utilicé en diálisis, mejoré en la comunicación y el cambio de turno, porque a veces hay fallas. Hoy puedo prestar más atención a mis compañeros, se ha vuelto mucho más fácil. (E5)*

*La simulación me ayudó mucho porque antes no trabajábamos juntos, se trataba de un trabajo individual, entonces después de esta práctica profesional nos ayudamos más y la comunicación fue mucho mejor. (E14)*

Finalmente, los estudiantes destacaron sus aportes al aprendizaje como futuros profesionales que se desempeñan en el mercado laboral.

*Me ayudará mucho porque empiezas a tener una perspectiva diferente del trabajo en equipo, de la forma de comunicarte, de hablar con el equipo médico; entonces eso nos termina ayudando en varios puntos, como líder, haciéndonos cargo de la situación y pudiendo liderar con confianza y transmitir esa seguridad al equipo. (E18)*

*Creo que me ayudará mucho porque el trabajo en equipo y la comunicación es lo principal en enfermería, es todo lo que se necesita para llegar al paciente; ¡No hay manera, sin comunicación es imposible! Creo que tendré más confianza para trabajar como enfermero, para realizar mi trabajo. (E23)*

### Discusión

Este estudio aplicó una experiencia simulada con estudiantes de enfermería para desarrollar habilidades de comunicación y trabajo en equipo. Los resultados permitieron identificar dos grandes categorías temáticas: escenario simulado para el desarrollo de la comunicación y el trabajo en equipo en estudiantes de enfermería; y contribuciones de la simulación a la práctica clínica. Los resultados corroboran la implementación de la simulación realista en estudiantes de enfermería como fundamental para la comprensión y el perfeccionamiento de habilidades, comunicación y trabajo en equipo, esenciales para la práctica profesional y colaborativa en el contexto hospitalario.

Se evidenció que los estudiantes lograron desarrollar habilidades desde el primer contacto con el ambiente de simulación: realizaron comunicación y trabajo en equipo con el enfermero del turno nocturno, con la paciente y su acompañante, con el médico y al identificar el cuadro alérgico de la paciente, que requería resolución inmediata. La enfermería requiere una interacción efectiva entre el equipo y el usuario, y la simulación propicia un ambiente controlado y seguro para que los estudiantes experimenten situaciones reales, aprendan a gestionar

conflictos, mejoren la asertividad en la comunicación y fortalezcan la cooperación interprofesional<sup>(16)</sup>.

En el *debriefing*, los discursos también revelaron emociones, sentimientos y percepciones del aprendizaje de los estudiantes durante la experiencia simulada, lo que puede ayudar en la discusión de otras simulaciones y/o investigaciones, así como contribuir a la reflexión de los educadores para que tengan la oportunidad de enriquecer o replicar dicha actividad. Estudios afirman que la simulación clínica se ha convertido en uno de los enfoques más utilizados en la formación en enfermería, ya que permite a los estudiantes adquirir mayor conocimiento y confianza para actuar, además de brindar profundidad teórica a través de una escena<sup>(16)</sup>.

Aunque las actividades simuladas contribuyan al perfeccionamiento de habilidades, actitudes y conocimientos, se reconoce que también tienen el potencial de generar miedo, ansiedad e incertidumbre<sup>(17)</sup>, habiéndose identificado cierta ansiedad en los estudiantes que participaron en esta investigación. De este modo, es importante que los estudiantes se familiaricen con la propuesta de simulación, sus objetivos, el entorno simulado y las tecnologías disponibles. Corresponde al docente sensibilizarlos en ese momento para el intercambio de experiencias y la construcción de nuevos conocimientos<sup>(18)</sup>.

Asimismo, la aproximación entre simulación y realidad práctica conlleva la buena receptividad del estudiante a esta metodología<sup>(19)</sup>, ya que puede transportarlo a situaciones que se asemejan a la realidad, en las que se permite cometer errores, repetir procesos, discutir sobre el cuidado al paciente de forma segura y que promueven una formación más sólida integrando teoría y práctica<sup>(20)</sup>. Así, durante la simulación, "aprender sobre, con unos y otros" posibilita una práctica colaborativa y una asistencia eficaz, como recomienda la Educación Interprofesional<sup>(14)</sup>.

Paralelamente, las unidades contextuales también revelaron testimonios, demostrando que los estudiantes reflexionaron sobre qué actitudes podrían haberse llevado a cabo de manera diferente; se demostró la ausencia de algunas acciones importantes que fueron entendidas como limitaciones de su participación en el escenario, tales como: investigar la queja del usuario, realizar un examen físico completo, asegurar la correcta identificación y presentación personal.

Se sabe que el crecimiento de los estudiantes considera aspectos que pueden perfeccionarse, llevando a la identificación de posibles falencias en su aprendizaje. Esto resalta la importancia de la simulación<sup>(21)</sup>, junto a la inclusión de diferentes situaciones y enfoques, incluso en los primeros años de la formación profesional, que pueden incentivar a los estudiantes a discutir mejor las acciones a tomar con el paciente, sus familiares y el equipo

profesional. Además, el *feedback* de los docentes es fundamental y permite a los estudiantes reflexionar sobre sus prácticas y comportamientos profesionales<sup>(22)</sup>. De esta manera, el uso de la simulación trajo contribuciones esenciales para el aprendizaje de los estudiantes al fomentar el pensamiento crítico y reflexivo, lo que amplió su conciencia y corresponsabilidad en el perfeccionamiento de las habilidades requeridas en el ejercicio profesional, como la comunicación y el trabajo en equipo.

Por lo tanto, los estudiantes de graduación, al tener la oportunidad de experimentar la simulación, antes de la realización de la práctica profesional, pueden mejorar sus conocimientos y habilidades, reflexionar sobre su rol profesional y aprender a trabajar de manera colaborativa, contribuyendo significativamente a la formación de su identidad profesional<sup>(23)</sup>. Además, estudios<sup>(24-25)</sup> demuestran que los estudiantes que participaron en actividades simuladas mostraron más conocimientos que aquellos que no lo hicieron. Esto pone de relieve la importancia de llevar a cabo formación/capacitación de forma regular, para garantizar una retención eficaz del conocimiento a largo plazo. Para ello es necesario contar con un cuerpo docente cualificado.

Los investigadores describen que la logística y el financiamiento constituyen el principal obstáculo para la adopción de actividades simuladas en las instituciones educativas<sup>(26)</sup>. Otros sostienen que la introducción de la simulación clínica es un desafío para los educadores, ya que requiere tiempo y esfuerzo para la capacitación docente, como así también para la preparación y definición de los objetivos de aprendizaje y la ejecución de la simulación<sup>(27)</sup>.

Sin embargo, los escenarios simulados están intrínsecamente ligados a la capacidad creativa y al compromiso del docente, tanto en su preparación como en su implementación, por lo que se trata de un valioso recurso didáctico, siempre y cuando se basen en principios teóricos<sup>(28)</sup>. Por lo tanto, es fundamental incluir debates en los proyectos político-pedagógicos de los cursos de Educación Interprofesional y el uso de simulación realista, con el objetivo de preparar adecuadamente a profesores y futuros profesionales de enfermería para la colaboración en los servicios de salud.

El escenario de este estudio presenta un caso/ evento en el ambiente hospitalario, lo que puede limitar su uso en otras áreas, como la salud pública, aunque la comunicación y el trabajo en equipo son fundamentales en cualquier lugar de trabajo.

Este estudio contribuye al avance del conocimiento científico, ya que ofrece a las carreras de pregrado en enfermería la oportunidad de explorar y desarrollar la comunicación y el trabajo en equipo en los estudiantes, a

través de un escenario validado. Así, podrán ampliar sus conocimientos mediante una actividad realista desarrollada en el laboratorio. Además, la simulación puede ayudar a los estudiantes a desarrollar una visión más integral del rol del enfermero en el entorno hospitalario y guiar a este futuro profesional hacia una práctica segura y colaborativa.

## Conclusión

Con el objetivo de educar y desarrollar/perfeccionar habilidades de comunicación y trabajo en equipo en estudiantes de enfermería para una práctica interprofesional y colaborativa, se empleó un escenario simulado a una paciente hospitalizada en una unidad clínica médica en el cual el estudiante tuvo la oportunidad de aplicar estas habilidades ante un acontecimiento inesperado. De esta manera, la simulación proporcionó mayor comprensión a los estudiantes, al fomentar el análisis crítico y reflexivo de la comunicación y el trabajo en equipo durante la práctica profesional hospitalaria, advirtiéndose la relevancia de su uso incluso en la educación universitaria.

## Referencias

- World Health Organization. State of the world's nursing 2020: investing in education, jobs and leadership [Internet]. Geneva: WHO; 2020 [cited 2024 Jun 13]. Available from: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240003279>
- McLaney E, Morassaei S, Hughes L, Davies R, Campbell M, Di Prospero L. A framework for interprofessional team collaboration in a hospital setting: advancing team competencies and behaviours. *Healthc Manage Forum*. 2022;35(2):112-7. <https://doi.org/10.1177/08404704211063584>
- Bally JMG, Spurr S, Hyslop S, Hodgson-Viden H, McNair EC. Using an interprofessional competency framework to enhance collaborative pediatric nursing education and practice. *BMC Nurs*. 2022;21:147. <https://doi.org/10.1186/s12912-022-00932-z>
- Interprofessional Education Collaborative. IPEC Core Competencies for Interprofessional Collaborative Practice: Version 3 [Internet]. Washington, D.C.: IPEC; 2023 [cited 2024 Jun 13]. Available from: [https://ipec.memberclicks.net/assets/core-competencies/IPEC\\_Core\\_Competencies\\_Version\\_3\\_2023.pdf](https://ipec.memberclicks.net/assets/core-competencies/IPEC_Core_Competencies_Version_3_2023.pdf)
- Canadian Interprofessional Health Collaborative. CIHC Competency Framework for Advancing Collaboration [Internet]. [s.l.]: CIHC; 2024 [cited 2024 Jun 13]. Available from: <https://cihc-cpis.com/wp-content/uploads/2024/06/CIHC-Competency-Framework.pdf>
- World Health Organization. Global competency and outcomes framework for universal health coverage [Internet]. Geneva: WHO, 2022 [cited 2024 Jun 13]. Available from: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240034662>
- Jackson MJ. Competency-Education and the Revised AACN Essentials: Engaging Practice Leaders. *Nurse Leader*. 2024;22(1):50-4. <https://doi.org/10.1016/j.mnl.2023.10.010>
- World Health Organization. Framework for Action on Interprofessional Education & Collaborative Practice [Internet]. Geneva: WHO; 2010 [cited 2024 Jun 13]. Available from: <https://www.who.int/publications/i/item/framework-for-action-on-interprofessional-education-collaborative-practice>
- Leal-Costa C, Carrasco-Guirao JJ, Adánez-Martínez MG, Ramos-Morcillo AJ, Ruzafa-Martínez M, Suárez-Cortés M, et al. Does Clinical Simulation Learning Enhance Evidence-Based Practice? A Quasi-Experimental Study Involving Nursing Students. *Clin Simul Nurs*. 2024;87:101494. <https://doi.org/10.1016/j.ecns.2023.101494>
- Tamilselvan C, Chua SM, Chew HSJ, Devi MK. Experiences of simulation-based learning among undergraduate nursing students: A systematic review and meta-synthesis. *Nurse Educ Today*. 2023;121:105711. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2023.105711>
- Holmes K. The future of simulation-based learning in acute pediatric nursing education: a conceptual review. *Clin Simul Nurs*. 2024;87:101491. <https://doi.org/10.1016/j.ecns.2023.101491>
- Galvão EFC, Galvão JB. Pesquisa intervenção e análise institucional: alguns apontamentos no âmbito da pesquisa qualitativa. *Rev Cien Soc [Internet]*. 2017 [cited 2024 Jun 13];1:54-67. Available from: <https://portaldeperiodicos.ufopa.edu.br/index.php/revistacienciasdasociedade/article/view/373>
- Tong A, Sainsbury P, Craig J. Consolidated criteria for reporting qualitative research (COREQ): a 32-item checklist for interviews and focus groups. *Int J Qual Health Care*. 2007;19(6):349-357. <https://doi.org/10.1093/intqhc/mzm042>
- INACSL Standards Committee; Rossler K, Molloy MA, Pastva AM, Brown M, Xavier N. Healthcare Simulation Standards of Best Practice™ Simulation-Enhanced Interprofessional Education. *Clin Simul Nurs*. 2021;58:49-53. <https://doi.org/10.1016/j.ecns.2021.08.015>
- Braun V, Clarke V. Using thematic analysis in psychology. *Qual Res Psychol*. 2006;3(2):77-101. <https://doi.org/10.1191/1478088706qp0630a>
- Widad A, Abdellah G. Strategies Used to Teach Soft Skills in Undergraduate Nursing Education: A Scoping Review. *J Prof Nurs*. 2022;42:209-18. <https://doi.org/10.1016/j.profnurs.2022.07.010>

17. Madsgaard A, Roykenes K, Smith-Strom H, Kvernenes M. The affective component of learning in simulation-based education - facilitators' strategies to establish psychological safety and accommodate nursing students' emotions. *BMC Nurs.* 2022;21(1):91. <https://doi.org/10.1186/s12912-022-00869-3>
18. Haugom JV, Struksnes S. Can facilitators' need for control influence students' learning experience through simulation? A qualitative study on simulation in nursing education. *Simul Gaming.* 2024;55(1):109-27. <https://doi.org/10.1177/10468781231212352>
19. Kaneko RMU, Monteiro I, Lopes MHB. Form for planning and elaborating high fidelity simulation scenarios: a validation study. *PLoS One.* 2022;17(9):e0274239. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0274239>
20. Robson K, Parnell T, Smith-Tamaray M, Lustig K, Hoffman L, Davidson WR, et al. The use of clinical simulation to support development of interprofessional skills and understanding: perspectives from allied health students. *Focus Health Prof Ed.* 2023;24(2):146-62. <https://doi.org/10.11157/fohpe.v24i2.616>
21. Schmidt M, Berndtson M, Nichitelea D. "If you've trained, then it's much easier" - health care professionals' experiences of participating in simulation. *Clin Simul Nurs.* 2024;87:101482. <https://doi.org/10.1016/j.ecns.2023.101482>
22. Guerrero JG, Tungpalan-Castro GM, Pingue-Raguini M. Impact of simulation debriefing structure on knowledge and skill acquisition for postgraduate critical care nursing students: three-phase vs. Multiphase. *BMC Nurs.* 2022;21(1):318. <https://doi.org/10.1186/s12912-022-01100-z>
23. Cabrera TAA, Kempfer SS. Clinical simulation in nursing teaching: student experience in Chile. *Texto Contexto Enferm.* 2020; 29(Spe):e20190295. <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2019-0295>
24. Ehilawa PI, Woodier N, Dinning A, O'Neil V, Poyner F, Yates L, et al. Using simulation-based interprofessional education to change attitudes towards collaboration among higher specialty trainee physicians and registered nurses: a mixed methods pilot study. *J Interprof Care.* 2023;37(4):595-604. <https://doi.org/10.1080/13561820.2022.2137481>
25. McMains JC, Larkins MC, Doherty AM, Horiates J, Alachraf K, Gordon JA, et al. Knowledge retention from emergency medicine simulation-based learning curriculum for pre-clinical medical students. *Cureus.* 2023;15(6):e41216. <https://doi.org/10.7759/cureus.41216>
26. Nunes JGP, Freitas P, Bergamasco EC, Cruz DALM. Implementation of good practices in clinical simulation in nursing education. *Acta Paul Enferm.* 2022;35:eAPE00347. <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2022AO003477>
27. Muhumuza A, Najjuma JN, MacIntosh H, Sharma N, Singhal N, Hollaar GL, et al. Understanding the barriers and enablers for postgraduate medical trainees becoming simulation educators: a qualitative study. *BMC Med Educ.* 2023;23:28. <https://doi.org/10.1186/s12909-022-03995-3>
28. Roykenes K, Kvernenes M, Giske T. Endeavouring interplay: a grounded theory study of how nurse educators' work with simulation-based learning. *BMC Nurs.* 2023;22:377. <https://doi.org/10.1186/s12912-023-01546-9>

## Contribución de los autores

### Criterios obligatorios

**Que exista una contribución sustancial a la concepción o diseño del artículo o a la adquisición, análisis o interpretación de los datos para el trabajo; que se haya participado en la redacción del trabajo de investigación o en la revisión crítica de su contenido intelectual; que se haya intervenido en la aprobación de la versión final que vaya a ser publicada y que se tenga capacidad de responder de todos los aspectos del artículo de cara a asegurar que las cuestiones relacionadas con la exactitud o integridad de cualquier parte del trabajo están adecuadamente investigadas y resueltas:** Aline Teixeira Silva, Laura Andrian Leal, Maria Inês Lemos Coelho Ribeiro, Monise Martins da Silva, Jeniffer Stephanie Marques Hilário, Sílvia Helena Henriques.

### Contribuciones específicas

**Curación de datos:** Laura Andrian Leal, Sílvia Helena Henriques. **Obtención de financiación:** Sílvia Helena Henriques. **Supervisión y gestión del proyecto:** Aline Teixeira Silva, Sílvia Helena Henriques.

**Conflicto de intereses:** los autores han declarado que no existe ningún conflicto de intereses.


Recibido: 13.06.2024  
Aceptado: 15.01.2025

Editora Asociada:  
Maria Lúcia Zanetti

Autor de correspondencia:

Aline Teixeira Silva

E-mail: [alinetsilva@yahoo.com.br](mailto:alinetsilva@yahoo.com.br)

 <https://orcid.org/0000-0002-6364-8491>