

Choco Andagana LS, Lozada Lara LM. Debriefing como componente fundamental de aprendizaje en el estudiantado de la carrera de Enfermería

Debriefing como componente fundamental de aprendizaje en el estudiantado de la carrera de Enfermería

Debriefing as a fundamental component of learning in nursing students

Autoras:

- **Lizbeth Silvana Choco Andagana**  (<https://orcid.org/0000-0002-9613-2758>).
Universidad Técnica de Ambato. Facultad de Ciencias de la Salud. Estudiante de la Carrera de Enfermería. Ambato. Ecuador.
- **Lourdes Maricela Lozada Lara**  (<https://orcid.org/0000-0002-0551-6589>).
Universidad Técnica de Ambato. Facultad de Ciencias de la Salud. Docente de la Carrera de Enfermería. Ambato. Ecuador.

Autora de correspondencia:

- **Lourdes Maricela Lozada Lara**  (<https://orcid.org/0000-0002-0551-6589>).
Universidad Técnica de Ambato. Facultad de Ciencias de la Salud. Docente de la Carrera de Enfermería. Ambato. Ecuador.
Correo electrónico: lm.lozada@uta.edu.ec.

Fecha de recepción:

- 30/01/2025

Fecha de aceptación:

- 21/05/2025

DOI:

- <https://doi.org/10.51326/ec.8.9746551>

Modo de referenciar el artículo:

- Choco Andagana LS, Lozada Lara LM. Debriefing as a fundamental component of learning in nursing students. *Enferm Cuid.* 2025;8. <https://doi.org/10.51326/ec.8.9746551>



Las obras se publican en esta revista bajo una licencia Creative Commons Attribution 4.0 International License (CC BY 4.0) que permite a terceros utilizar lo publicado siempre que mencionen la autoría del trabajo y a la primera publicación en esta revista.

Resumen

Introducción: El debriefing se ha consolidado como un componente fundamental en el proceso de aprendizaje del estudiantado de enfermería, al ser una herramienta clave para la reflexión crítica y la consolidación de competencias clínicas. A través de esta técnica, el estudiantado tiene la oportunidad de evaluar sus intervenciones en situaciones simuladas, identificar áreas de mejora y fortalecer habilidades técnicas y blandas, como la comunicación, el trabajo en equipo.

Metodología: El presente estudio cuantitativo, tiene un diseño no experimental y alcance descriptivo. La muestra se obtuvo mediante un muestreo no probabilístico por conveniencia, incluyendo el equipo docente y el estudiantado que cumplieron con los criterios de inclusión, en el cual participaron 40 personas que pertenecen al estudiantado y 10 del equipo docente. Para la recolección de datos se utilizó el instrumento "Evaluación del Debriefing para Simulación en Salud (EDSS)", validado por expertos, con una confiabilidad de Alfa de Cronbach de 0.89, el cual permite evaluar la efectividad del debriefing desde las perspectivas del estudiantado y el evaluador.

Resultados: Demuestra que el debriefing es percibido como una herramienta valiosa y efectiva para el aprendizaje del estudiantado de enfermería.

Conclusiones: El debriefing tiene un impacto significativo en la retención de conocimientos y en el desarrollo de habilidades críticas en el estudiantado de enfermería.

Palabras clave: Ciencias de la Salud; Competencia Clínica; Educación en Enfermería; Estudiantes de Enfermería; Simulación.

Abstract

Introduction: Debriefing has been consolidated as a fundamental component in the learning process of nursing students, as it is a key tool for critical reflection and consolidation of clinical competencies. Through this technique, students have the opportunity to evaluate their interventions in simulated situations, identify areas for improvement and strengthen technical and soft skills, such as communication, and teamwork.

Methodology: The present quantitative study has a non-experimental design and descriptive scope. The sample was obtained by non-probabilistic convenience sampling, including the teaching staff and the student body that met the inclusion criteria, in which 40 people belonging to the student body and 10 from the teaching staff participated. For data collection, the "Evaluation of Debriefing for Health Simulation (EDSS)" instrument was used, validated by experts, with Cronbach's Alpha reliability of 0.89, which allows evaluation of the effectiveness of debriefing from the perspectives of the student body and the evaluator.

Results: It shows that debriefing is perceived as a valuable and effective tool for the learning of nursing students.

Conclusions: Debriefing has a significant impact on knowledge retention and critical skills development in nursing students.

Keywords: Clinical Competence; Health Sciences; Nursing Education; Nursing Students; Simulation.

Introducción.

El debriefing se ha consolidado como una herramienta pedagógica clave en la formación de profesionales de la salud, especialmente en la carrera de enfermería. La educación en enfermería se enfrenta a desafíos significativos, debido a la complejidad creciente del entorno de atención médica y la necesidad de desarrollar competencias clínicas sólidas. Entre la teoría y la práctica clínica, lo que resulta en el estudiantado es que, a pesar de tener un conocimiento teórico sólido, carece de las habilidades prácticas y la confianza necesaria para enfrentar situaciones reales en el entorno clínico¹. Las metodologías de enseñanza habituales a menudo no proporcionan el entorno interactivo y reflexivo necesario para el desarrollo integral de las competencias clínicas. Esta deficiencia se traduce en una menor calidad de atención al paciente y un aumento en la probabilidad de errores médicos².

El debriefing se presenta como una solución innovadora y efectiva para mejorar la calidad del aprendizaje en la formación de profesionales. Esta técnica trata de un proceso semiestructurado con el objetivo de consolidar el aprendizaje y mejorar el desempeño del estudiantado³. Fomenta el desarrollo de habilidades blandas cruciales, como la comunicación, el trabajo en equipo y el manejo del estrés, preparándolos mejor para enfrentar los desafíos del entorno clínico real. Wang² señaló que, a través del debriefing, el estudiantado tiene la oportunidad de evaluar sus intervenciones, identificar áreas de mejora y consolidar el aprendizaje a partir de experiencias vividas^{2,4}. Este enfoque no solo refuerza su competencia técnica, sino que también fortalece habilidades interpersonales y de comunicación, esenciales para el trabajo en equipo y el cuidado del paciente.

La simulación clínica ha ganado reconocimiento mundial como una metodología eficaz en la formación de profesionales de la salud. El debriefing se formalizó en 1990 como una práctica educativa en la simulación clínica en instituciones como el Center for Medical Simulation (CMS) en Boston, donde comenzaron a desarrollar metodologías específicas de debriefing para el entrenamiento médico⁵. El 70-80% de los centros de simulación clínica han implementado el debriefing como parte de su práctica. Instituciones como la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Society for Simulation in Healthcare (SSH) han promovido su uso para mejorar la calidad de la educación y la seguridad del paciente. En muchos países, las políticas educativas en salud han integrado la simulación clínica como una parte esencial del currículo de enfermería. Se han desarrollado guías y estándares para la implementación efectiva de simulaciones, incluyendo componentes esenciales como debriefing. Brasil y Chile han sido líderes en la adopción de simulación clínica en sus programas de enfermería^{2,6}.

En Ecuador, la simulación se introdujo hace algo más de 15 años, en aproximadamente 30 facultades de Ciencias Médicas y existen alrededor de 15 instituciones de salud que ya cuentan con este novedoso método, incluyendo la Cruz Roja Ecuatoriana, hospitales privados y otras instituciones como los bomberos⁷. La educación en enfermería de hoy revela que entre un 30% y 85% respectivamente, el estudiantado mediante este proceso de retroalimentación conocido como debriefing en salud, mejoran y optimizan el aprendizaje y la competencia clínica, mostrando mejora en la toma de decisiones. Lo que contribuye a reducir errores significativos dentro de las prácticas asistenciales debido a que los programas de simulación reducen incidentes adversos en un 27%, lo que contribuye a la seguridad del paciente en el ámbito hospitalario⁸. La integración del debriefing en los programas de simulación clínica no solo beneficia al estudiantado a mejorar su competencia y confianza, sino que también contribuye a elevar los estándares de la atención al paciente, respondiendo a las crecientes demandas del sistema de salud⁹.

Materiales y métodos

El presente trabajo de investigación corresponde a un estudio de enfoque cuantitativo, con un diseño no experimental y un alcance descriptivo, orientado a evaluar la efectividad del debriefing a través de un corte transversal que incluye una evaluación post-práctica, permitiendo medir los conocimientos y competencias clínicas adquiridos por el estudiantado tras la intervención en simulación clínica⁶. El área de desarrollo de la investigación se llevó a cabo en la Universidad Técnica de Ambato, con el estudiantado de la "Carrera de Enfermería".

La población objeto de estudio estuvo conformada por el equipo docente de la carrera de Enfermería y el estudiantado que frecuentan los laboratorios de simulación clínica, quienes cumplían con los criterios de inclusión establecidos. En el caso del equipo docente, se consideraron aquellos que laboran activamente en el área de simulación clínica de la carrera de Enfermería, con experiencia previa en la aplicación de estrategias de debriefing en simulaciones clínicas, y que aceptaron participar en el estudio mediante la firma del consentimiento informado. En cuanto al estudiantado, se incluyeron aquellos que estaban legalmente matriculados en la carrera de Enfermería, que aceptaron participar en el estudio a través de su consentimiento informado y que asistían con regularidad a las actividades del área de simulación clínica. Se excluyeron del estudio el equipo docente ausente durante la recolección de datos, aquellos en periodo de vacaciones o que no completaron el cuestionario. En el caso del estudiantado, se excluyeron a quienes no estuvieron presentes en la recopilación de información,

no respondieron completamente el cuestionario o no cumplían con los requisitos académicos previos para la simulación clínica.

La selección de la muestra se llevó a cabo en el mes de diciembre del año 2024, durante jornadas presenciales en la universidad. Estas fechas coincidieron con días en los que los cursos del grupo objetivo se encontraban desarrollando actividades académicas programadas. Durante ese periodo, se realizó un recorrido por los diferentes cursos que se encontraban en clases en ese momento. En cada grupo presente, se invitó al estudiantado y al equipo docente a participar voluntariamente en la investigación, y se recolectaron los datos únicamente de quienes aceptaron participar y cumplían con los criterios de inclusión. Este procedimiento correspondió a un muestreo no probabilístico por conveniencia, ya que la selección de los participantes se basó en su accesibilidad y disposición al momento de la recolección, dentro de los límites del acceso presencial a los grupos¹⁰.

Para la recolección de datos se utilizó como técnica el instrumento "Evaluación del Debriefing para Simulación en Salud (EDSS)", del cual existen 2 versiones, Evaluador y colaborador, el cual ayudó a evaluar la efectividad del debriefing del mismo como herramientas para mejorar el aprendizaje y la competencia clínica, desde la vista del equipo docente y del estudiantado¹¹. Este instrumento creado por los autores, validado por expertos y cuya confiabilidad de Alfa de Cronbach es de 0.89, se ha considerado muy satisfactoria. Es una herramienta de evaluación que está diseñada para medir la satisfacción del estudiantado con las sesiones de debriefing en entornos de simulación clínica¹². Esta escala valora los comportamientos y los seis elementos: (1) Establece un ambiente de aprendizaje participativo; (2) Mantiene un ambiente de aprendizaje participativo; (3) Estructura el debriefing de una manera organizada; (4) Genera discusiones estimulantes; (5) Identifica y explora brechas de rendimiento; y (6) Ayuda a los participantes a lograr o mantener un buen rendimiento en el futuro^{13,14}. Dicho instrumento fue entregado en forma física a cada participante que cumplía con los criterios de inclusión para participar en la investigación. Dicha evaluación se llevó a cabo en las aulas de la facultad.

El procesamiento de los datos obtenidos se realizó a través del paquete estadístico Statistical Package for

Social Sciences (SPSS) Versión 27, a través de la descripción de las variables en tablas de frecuencias¹⁵. Finalmente, previo a la recolección de los datos, se emplearon los principios éticos basados en la declaración de Helsinki, que protegen y promueven el respeto, sin discriminación de color, sexo, ni la etnia de los participantes. Se socializó la propuesta con los participantes y se aplicó un consentimiento informado con el fin de garantizar el respeto a los participantes, la confidencialidad de los datos y que los resultados fueran utilizados únicamente para fines investigativos, procurando no afectar a la integridad de los participantes¹⁶.

Resultados

La muestra estuvo conformada por 50 participantes, entre ellos 40 personas del estudiantado con edades entre 18 a 29 años, una media de 20,7 años y una desviación estándar de 1,9 años; y 10 del equipo docente con edades entre 37 a 60 años, con una media de 40,8 años y una desviación estándar de 14 años. En la tabla 1 se describen las variables sexo de los participantes.

El estudio contó con la participación de un total de 50 personas, divididas en 40 del estudiantado y 10 del equipo docente. En el caso del estudiantado, el 85% (34) eran de sexo femenino y el 15% (6) de sexo masculino. Por otro lado, entre el equipo docente, el 90% (9) eran mujeres y el 10% (1) era hombre. Esto refleja una mayor representación femenina en ambos grupos de participantes.

Evaluación del estudiantado. En la tabla 1 se describe la frecuencia y porcentaje de la escala aplicada al estudiantado de acuerdo con las opciones de respuesta: 1 (Extremadamente inefectivo), 2 (Consistentemente inefectivo), 3 (Mayoritariamente inefectivo), 4 (Algo efectivo), 5 (Mayoritariamente efectivo), 6 (Consistentemente efectivo), 7 (Extremadamente efectivo). El estudiantado evalúa las técnicas y estrategias utilizadas por los instructores a través de los 6 elementos que conforman la escala después de una práctica de simulación¹².

Choco Andagana LS, Lozada Lara LM. Debriefing como componente fundamental de aprendizaje en el estudiantado de la carrera de Enfermería

Tabla 1. Escala de valoración.

Comportamientos	1	2	3	4	5	6	7
Estableció un ambiente para una experiencia de aprendizaje participativa							
1	1 (2,5%)			8 (20%)	10 (25%)	14 (35%)	7 (17,5%)
2	1 (2,5%)	1 (2,5%)		6 (15%)	11 (27,5%)	16 (40%)	5 (12,5%)
3	1 (2,5%)			7 (17,5%)	8 (20%)	18 (45%)	6 (15%)
4	1 (2,5%)	1 (2,5%)		4 (10%)	12 (30%)	14 (35%)	8 (20%)
Mantuvo un ambiente de aprendizaje participativo							
5	2 (5%)	1 (2,5%)	1 (2,5%)	7 (17,5%)	16 (40%)	10 (25%)	3 (7,5%)
6		1 (2,5%)	3 (7,5%)	6 (15%)	16 (40%)	7 (17,5%)	7 (17,5%)
7	2 (5%)			7 (17,5%)	12 (30%)	12 (30%)	8 (20%)
8	3 (7,5%)		2 (5%)	6 (15%)	12 (30%)	12 (30%)	5 (12,5%)
9	2 (5%)		2 (5%)	6 (15%)	12 (30%)	12 (30%)	6 (15%)
Estructura el Debriefing de una manera organizada							
10	1 (2,5%)	2 (5%)	1 (2,5%)	8 (20%)	12 (30%)	12 (30%)	4 (10%)
11	1 (2,5%)	2 (5%)	1 (2,5%)	9 (22,5%)	11 (27,5%)	13 (32,5%)	3 (7,5%)
12	1 (2,5%)	1 (2,5%)	1 (2,5%)	9 (22,5%)	14 (35%)	11 (27,5%)	3 (7,5%)
13	1 (2,5%)	1 (2,5%)	2 (5%)	11 (27,5%)	9 (22,5%)	13 (32,5%)	3 (7,5%)
Genera discusiones profundas, que los hacen reflexionar acerca de su rendimiento							
14	1 (2,5%)		2 (5%)	9 (22,5%)	10 (25%)	9 (22,5%)	9 (22,5%)
15	1 (2,5%)		2 (5%)	11 (27,5%)	8 (20%)	12 (30%)	8 (20%)
16	1 (2,5%)		1		13 (32,5%)	9 (22,5%)	8 (20%)
17	2	1 (2,5%)	2 (5%)	10 (25%)	12 (30%)	6 (15%)	7 (17,5%)
18	1 (2,5%)		4 (10%)	7 (17,5%)	12 (30%)	10 (25%)	6 (15%)
Identificó lo que realizan bien o pobremente y por qué							
19	1 (2,5%)	1 (2,5%)	2 (5%)	9 (22,5%)	13 (32,5%)	12 (30%)	2 (5%)
20	1 (2,5%)		3 (7,5%)	10 (25%)	11 (27,5%)	12 (30%)	3 (7,5%)
Les ayudó a ver cómo lograr o mantener un buen rendimiento							
21	1 (2,5%)	3 (7,5%)	3 (7,5%)	4 (10%)	13 (32,5%)	13 (32,5%)	3 (7,5%)
22	1 (2,5%)	1 (2,5%)	3 (7,5%)	3 (7,5%)	11 (27,5%)	14 (35%)	7 (17,5%)
23	1 (2,5%)	1 (2,5%)	3 (7,5%)	6 (15%)	10 (25%)	13 (32,5%)	6 (15%)

La tabla muestra la valoración del estudiantado sobre diversos aspectos del debriefing en su proceso de aprendizaje. Se evidenció una percepción mayormente positiva, ya que la mayoría de los participantes otorgaron calificaciones altas en áreas como el establecimiento y mantenimiento de un ambiente de aprendizaje participativo, la estructuración del debriefing y la generación de discusiones profundas. En particular, en los ítems 2 y 3, un 40% y 45% del estudiantado calificaron con un 6, lo que indica una buena percepción sobre la creación de un entorno adecuado para el aprendizaje. Asimismo, el ítem 12 destaca con un 35% en la categoría 6, reflejando que el debriefing se percibe como bien estructurado. Sin embargo, en la categoría de generación de discusiones profundas, aunque el ítem 16 muestra un 32.5% en la puntuación 6, hay una mayor dispersión en las

respuestas, lo que sugiere que la experiencia de reflexión no fue uniforme para todos. Finalmente, en los aspectos relacionados con la identificación de áreas de mejora y la ayuda para el desarrollo del desempeño, se observó una tendencia positiva con predominio de respuestas en las categorías más altas, lo que confirma que el debriefing fue valorado como una herramienta útil en la formación del estudiantado, aunque con oportunidades de mejora en la consistencia de su aplicación.

Autoevaluación del instructor. El equipo docente se autoevalúa las técnicas y estrategias utilizadas a través de los 6 elementos que conforman la escala después de una práctica de simulación.

Choco Andagana LS, Lozada Lara LM. Debriefing como componente fundamental de aprendizaje en el estudiantado de la carrera de Enfermería

Tabla 2. Autoevaluación docente.

Comportamientos	1	2	3	4	5	6	7
El instructor estableció un ambiente para una experiencia de aprendizaje participativa							
1				2 (20%)		3 (30%)	5 (50%)
2				2 (20%)		2 (20%)	6 (60%)
3			1 (10%)	1 (10%)		7 (70%)	1 (10%)
4			1 (10%)	1 (10%)		6 (60%)	2 (20%)
El instructor mantuvo un ambiente de aprendizaje participativo							
5				2 (20%)		3 (30%)	7 (70%)
6				1 (10%)	1 (10%)	5 (50%)	3 (30%)
7				1 (10%)	1 (10%)	3 (30%)	5 (50%)
8				1 (10%)		8 (80%)	1 (10%)
9				1 (10%)		2 (20%)	7 (70%)
El instructor estructuró el debriefing de una manera organizada							
10				1 (10%)		5 (50%)	4 (40%)
11				1 (10%)		5 (50%)	4 (40%)
12				1 (10%)		7 (70%)	2 (20%)
13				1 (10%)		7 (70%)	2 (20%)
Generó discusiones profundas que los hicieron reflexionar acerca de su rendimiento							
14				2 (20%)		4 (40%)	4 (40%)
15				2 (20%)		3 (30%)	5 (50%)
16			1 (10%)	1 (10%)		4 (40%)	4 (40%)
17			1 (10%)	1 (10%)		6 (60%)	2 (20%)
18			1 (10%)	1 (10%)		5 (50%)	3 (30%)
El instructor identificó lo que realicé bien o pobremente y por qué							
19			1 (10%)	1 (10%)		5 (50%)	3 (30%)
20			1 (10%)	1 (10%)		6 (60%)	2 (20%)
El instructor me ayudó a ver cómo lograr o mantener un buen rendimiento							
21			1 (10%)	1 (10%)		3 (30%)	5 (50%)
22				2 (20%)	1 (10%)	5 (50%)	2 (20%)
23			1 (10%)	1 (10%)		6 (60%)	2 (20%)

La tabla presenta la autoevaluación del equipo docente sobre su desempeño en el proceso de debriefing. En general, los resultados reflejan una percepción positiva de su labor, con la mayoría de las respuestas concentradas en los valores más altos. En la categoría sobre la creación de un ambiente de aprendizaje participativo, más del 50% de los instructores se evaluaron con un 6 o 7, indicando que consideran haber fomentado un entorno adecuado para el aprendizaje. De manera similar, en la mantención de dicho ambiente, el ítem 8 muestra que el 80% de los instructores se calificaron con un 6, lo que refuerza su percepción positiva. En cuanto a la estructuración del debriefing, la mayoría se evaluó con un 5 o más, destacando el ítem 13, donde el 70% del equipo docente consideró que organizaron bien este proceso. Sin embargo, en la generación de discusiones profundas, aunque predominan las valoraciones altas, hay una ligera

dispersión, lo que sugiere que algunos instructores sienten que pueden mejorar en este aspecto. En la identificación de fortalezas y áreas de mejora del estudiantado, las calificaciones están más divididas, con un 50% evaluándose con un 5, pero también con algunos valores más bajos. Finalmente, en la categoría de orientación sobre el rendimiento, las respuestas reflejan una percepción generalmente positiva, aunque con algunos instructores evaluándose con puntuaciones más bajas, lo que indica áreas de oportunidad para mejorar la retroalimentación brindada al estudiantado.

Según las respuestas obtenidas diferenciando entre el estudiantado y el equipo docente: el estudiantado percibe el debriefing como un componente valioso en el proceso de aprendizaje, con una tendencia mayoritaria hacia valoraciones positivas en la creación y mantenimiento de un ambiente participativo, la

estructuración del proceso y la generación de discusiones significativas. Por otro lado, entre el equipo docente, la mayoría (60%) evaluó la satisfacción como excelente, lo que indica un alto nivel de conformidad en este grupo.

Discusión

Los resultados de esta investigación revelan perspectivas interesantes, del estudiantado y del equipo docente, que pueden aportar información valiosa para la mejora continua de este proceso educativo, según los resultados obtenidos de ambos grupos que participaron en esta investigación¹⁷. El mayor porcentaje del estudiantado evaluó de forma positiva la utilidad de este método, destacando que el debriefing les permitió reflexionar sobre sus prácticas, identificar áreas de mejora y consolidar conocimientos adquiridos durante las simulaciones o actividades clínicas. Vásquez⁴, en su tesis sobre la implementación de simuladores como herramienta de aprendizaje en estudiantado de enfermería, encontró que ellos aceptaban de manera positiva el uso de simuladores para llevar a cabo procedimientos. Este hallazgo subraya la relevancia de aplicar este modelo en las simulaciones clínicas ya que, al ser un método bien recibido por el estudiantado, su uso se vuelve viable y propicia resultados favorables, como los que se obtuvieron en nuestra investigación^{4,18}. En primer lugar, la respuesta del estudiantado, cuyos puntajes se concentraron entre 4 (Algo efectivo) y 6 (Consistentemente efectivo), sugiere que la mayoría de ellos percibe el ambiente de simulación como útil con un 40% y 45%. Asimismo, el ítem 12 destaca con un 35% en la categoría 6, reflejando que el debriefing se percibe como bien estructurado. Esto indica que el mayor porcentaje del estudiantado tiene una evaluación positiva acerca de este método en el entorno de simulación. Existen varios factores que podrían influir en esta evaluación moderada. Es posible que el estudiantado, al estar en una etapa temprana de su formación, aún no tenga la capacidad suficiente para reflexionar a fondo sobre sus prácticas y el valor de la retroalimentación recibida¹⁴. Además, algunos participantes del estudiantado podrían no estar familiarizados con la metodología del debriefing, lo que puede generar una experiencia menos impactante si no comprenden completamente sus beneficios. En este sentido, una mayor orientación y tiempo dedicado a la reflexión podría mejorar la percepción del estudiantado y aumentar la efectividad de estas sesiones^{14,19}.

Se evidenció también que el debriefing ha sido una herramienta valiosa de aprendizaje durante el proceso de formación en simulación. Estos resultados guardan una relación con los hallazgos de Cogo et al.²¹, quienes en su artículo realizan una revisión sobre el modelo de debriefing en el aprendizaje del estudiantado de enfermería. Utilizaron una escala para evaluar los

resultados del aprendizaje, analizando un intervalo de confianza del 95%. Como resultado, concluyeron que el modelo debriefing estructurado contribuyó significativamente a mejorar el aprendizaje, fortaleciendo tanto las competencias como las habilidades. Sus participantes opinaron que un uso eficiente del modelo tiene una relación alta con el aprendizaje significativo²¹.

Igualmente, Reyes et al.² en un artículo, destacan la relevancia de construir conocimientos a través de las experiencias en simulación clínica para el estudiantado de salud. Según sus resultados, el estudiantado afirma que el método usado en simulación clínica actúa como un puente entre la teoría y la práctica, promoviendo la autoconfianza y favoreciendo el desarrollo de competencias procedimentales, emocionales y actitudinales. En este sentido, se resalta la importancia de las sesiones de simulación para el estudiantado de enfermería, y, tras realizarse una investigación sobre el tema, se concluye que el modelo de debriefing tiene un impacto significativo en la adquisición de aprendizajes relevantes en la simulación clínica, por lo que el estudio de este modelo se considera crucial^{12,22}.

Por otro lado, el equipo docente que participaron en la encuesta evaluaron el ambiente de simulación de manera significativamente más positiva. Las respuestas se concentraron en las puntuaciones de 6 (Consistentemente efectivo) a 7 (Extremadamente efectivo), con un 60% del equipo docente calificando el proceso como "excelente". El equipo docente, al tener más experiencia en la facilitación de sesiones de debriefing, son capaces de reconocer su valor en el aprendizaje y desarrollo profesional del estudiantado. Su evaluación positiva también puede reflejar la eficacia de la herramienta en el fomento de la reflexión crítica y la mejora continua del desempeño del estudiantado, especialmente en situaciones prácticas de simulación^{12,23}.

También, Chillagana¹ en su artículo, destacan el Método de debriefing y sus beneficios como herramienta en la simulación clínica. El principal hallazgo fue que el uso del método debriefing facilita el desarrollo y la adquisición de competencias y habilidades en el estudiantado. En este sentido, los resultados de nuestra investigación guardan relación con este estudio, ya que ambos han demostrado ser efectivos en el logro de competencias, habilidades duraderas en el estudiantado y que todo esto también cumple un papel importante el equipo docente o facilitador^{1,24}.

A su vez, Da Silva et al.¹², en su artículo, examina los métodos y técnicas de debriefing aplicados en la simulación al estudiantado de enfermería. Los resultados revelaron que se identificaron enfoques efectivos para fomentar el aprendizaje, tales como el método estructurado, el método de análisis significativo y el modelo de razonamiento clínico. En este sentido, al ser un modelo estructurado, el debriefing se confirma

como una herramienta efectiva para lograr el aprendizaje. Sin embargo, al igual que en esta investigación, se sugiere la necesidad de profundizar en el estudio de esta variable en futuras investigaciones^{12,25}. Es relevante señalar que según los resultados el debriefing ha demostrado ser una herramienta altamente efectiva en las sesiones de simulación clínica, contribuyendo significativamente al proceso de aprendizaje, la cual se establece como una herramienta esencial para maximizar el aprendizaje en la simulación clínica, asegurando que los participantes no solo adquieran conocimientos, sino que también los integren de manera efectiva en su práctica profesional²⁵.

Limitaciones de estudio

Las limitaciones de este estudio incluyen, en primer lugar, el tamaño de la muestra, que puede no ser suficientemente representativo para generalizar los hallazgos a una población más amplia del estudiantado y del equipo docente de enfermería.

En segundo lugar, la subjetividad inherente a las respuestas tanto del estudiantado y del equipo docente pueden haber dado respuestas influenciadas por percepciones subjetivas o deseos de reflejar resultados más positivos de lo que realmente experimentaron. Además, el estudio se basa en una metodología de autoevaluación y evaluación subjetiva, lo que podría introducir sesgos de respuesta.

Otra limitación es la falta de seguimiento longitudinal, lo que impide evaluar el impacto del debriefing en el aprendizaje y desempeño del equipo docente a largo plazo. Finalmente, factores externos como el entorno institucional, la formación previa del equipo docente en debriefing y las diferencias en la dinámica de los grupos pueden haber influido en los resultados, lo que sugiere la necesidad de futuras investigaciones con un diseño más amplio y controlado.

Conclusiones

Este estudio que se ha realizado con el estudiantado de la carrera de enfermería demuestra que el debriefing es percibido como una herramienta valiosa y efectiva para el aprendizaje en el estudiantado de enfermería. Permite al estudiantado reflexionar sobre su desempeño en situaciones de simulación, identificar áreas de mejora y reforzar el aprendizaje teórico aplicado a la práctica. La interacción durante el debriefing ayuda al estudiantado a clarificar dudas, entender mejor los procedimientos y desarrollar habilidades de resolución de problemas. Así, el debriefing en simulaciones se convierte en una herramienta educativa poderosa para el desarrollo de competencias clínicas y de pensamiento crítico en el estudiantado de enfermería.

Un debriefing efectivo depende de varios factores clave, como la presencia de un facilitador capacitado que guíe la reflexión de manera constructiva, una estructura clara que favorezca la discusión y la participación activa del estudiantado. El facilitador crea un ambiente seguro y de confianza, donde se sienta cómodo compartiendo sus experiencias y aprendiendo de sus errores. La participación activa es crucial para que el debriefing sea significativo, permitiendo un aprendizaje profundo y un desarrollo continuo de habilidades. El equipo docente tiene una visión integral de los objetivos educativos y los logros del estudiantado a lo largo del proceso, lo cual afirma que el debriefing es una herramienta fundamental para el desarrollo profesional.

El debriefing tiene un impacto significativo en la retención de conocimientos y en el desarrollo de habilidades críticas en el estudiantado de enfermería. Al proporcionar una oportunidad para la reflexión y el análisis detallado de las simulaciones clínicas, el estudiantado logra consolidar lo aprendido, mejora su capacidad de toma de decisiones y desarrolla habilidades esenciales para enfrentar situaciones complejas en la práctica clínica real. Además, el debriefing ayuda a fortalecer sus competencias en la resolución de problemas y la adaptación a escenarios cambiantes, lo cual es crucial para su desempeño en entornos clínicos reales.

Bibliografía

1. Dieckmann P, Sharara-Chami R, Ersdal HL. Debriefing Practices in Simulation-Based Education. En: Nestel D, Reedy G, McKenna L, Gough S (eds.). *Clinical Education for the Health Professions*. Singapore: Springer; 2023. https://doi.org/10.1007/978-981-15-3344-0_51
2. Cajamarca Chillagana DE, Velasco Acurio EF. Briefing y debriefing y su utilidad como herramienta en simulación clínica para estudiantes de Ciencias de la Salud. *La U investiga*. 2021;8(1):67-85. <https://doi.org/10.53358/lauinvestiga.v8i1.471>
3. Choi JJ, Gambina K, Liu MM, Navarro MJ, Ryan K, Pandya N. Implementing briefing and debriefing during rounds. *Clin Teach*. 2023;20(6):e13600. <https://doi.org/10.1111/tct.13600>
4. Calle Domínguez C. Debriefing entre iguales como herramienta de aprendizaje para la formación de enfermeras: experiencia en posgrado de emergencias extrahospitalarias [Tesis]. Madrid: Universidad Europea de Madrid; 2022. Disponible en: <https://www.educacion.gob.es/teseo/imprimirFichaConsulta.do?idFicha=797963> [Consultado 18-12-2024]

5. Husebø SE, Reiersen IÅ, Hansen A, Solli H. Post-simulation debriefing as a stepping stone to self-reflection and increased awareness - a qualitative study. *Adv Simul (Lond)*. 2024;9(1):33. <https://doi.org/10.1186/s41077-024-00306-2>
6. Crookball D. Debriefing: a practical guide. En: Angelini ML, Muñiz R (eds.). *Simulation for participatory education*. Cham: Springer; 2023. https://doi.org/10.1007/978-3-031-21011-2_6
7. Madsgaard A, Røykenes K, Smith-Strøm 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>
8. Wiltrakis S, Hwu R, Holmes S, Iyer S, Goodwin N, Mathai C, et al. Debriefing cognitive load during Traditional Reflective Debriefing vs. Rapid Cycle Deliberate Practice interdisciplinary team training. *Adv Simul (Lond)*. 2024;9(1):23. <https://doi.org/10.1186/s41077-024-00296-1>
9. Colman N, Wiltrakis SM, Holmes S, Hwu R, Iyer S, Goodwin N, et al. A comparison of rapid cycle deliberate practice and traditional reflective debriefing on interprofessional team performance. *BMC Med Educ*. 2024;24(1):122. <https://doi.org/10.1186/s12909-024-05101-1>
10. Rockstraw L. Essentials of Debriefing and Feedback. En: Kutzin JM, Waxman K, López CM, Kiegaldie D (eds.). *Comprehensive Healthcare Simulation: Nursing*. Comprehensive Healthcare Simulation. Cham: Springer; 2023. https://doi.org/10.1007/978-3-031-31090-4_3
11. Welch-Horan TB, Mullan PC, Momin Z, Eggers J, Lawrence JB, Lichliter RL, et al. Team debriefing in the COVID-19 pandemic: a qualitative study of a hospital-wide clinical event debriefing program and a novel qualitative model to analyze debriefing content. *Adv Simul (Lond)*. 2022;7(1):36. <https://doi.org/10.1186/s41077-022-00226-z>
12. Díaz Siancas KG. Modelo debriefing y el aprendizaje significativo de estudiantes de enfermería mediante la simulación, en una universidad privada, Lima 2022. Lima: Universidad César Vallejo; 2022. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/95544/Diaz_SKG-SD.pdf?sequence=4 [Consultado 18-12-2024]
13. Center for Medical Simulation. Boston: Center for Medical Simulation; [Fecha desconocida]. Evaluación de Debriefing para la Simulación en Salud (EDSS); [Fecha desconocida]. Disponible en: <https://harvardmedsim.org/debriefing-assessment-for-simulation-in-healthcare-dash-spanish/> [Consultado 18-12-2024]
14. Chanasig Villacís AL, Cunuhay Cunuhay CA, Rueda DE, Borja Cevallos LT. Fases de estandarización en clínica de simulación para la realización de prácticas en estudiantes de enfermería. *Retos Cienc*. 2020;8(4):86-95. <https://doi.org/10.53877/rc.4.8.20200101.07>
15. Maestre Alonso JM, García-Camarero T, Veiga G, Holanda Peña MS, Alonso Valle H, Fradejas Sastre V, et al. Guía práctica para el debriefing online: revisión exploratoria y análisis de cursos con simulación clínica a distancia. *Educ Méd*. 2021;22(6):330-9. <https://doi.org/10.1016/j.edumed.2021.07.002>
16. Madsgaard A, Røykenes K, Smith-Strøm 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>
17. Gasteratos K, Daniels B, Gebhart SJ, Patterson N, Tarrant MJ, Gorman J, et al. Three-Phase Video-Assisted Multidisciplinary Team Debriefing in High-Fidelity Blast Simulation through the Advocacy and Inquiry Method. *Plast Reconstr Surg*. 2024;154(2):453-63. <https://doi.org/10.1097/prs.00000000000011070>
18. Ayala Valladolid D. Fundamentos metodológicos utilizados en el debriefing que fortalecen el logro de competencias en los estudiantes de enfermería. *Cult Cuid*. 2023;27(67):469-99. <https://doi.org/10.14198/cuid.23176>
19. Ortiz Cabello L, Garrido Ortiz C. Estrategias de enfermería para la prevención de errores programáticos en vacunatorio. *Rev Méd Clín Las Condes*. 2020;31(3-4):330-42. <https://doi.org/10.1016/j.rmcl.2020.06.001>
20. Duff JP, Morse KJ, Seelandt J, Gross IT, Lydston M, Sargeant J, Dieckmann P, Allen JA, Rudolph JW, Kolbe M. Debriefing Methods for Simulation in Healthcare: A Systematic Review. *Simul Healthc*. 2024 Jan 1;19(1S):S112-S121. <https://doi.org/10.1097/sih.0000000000000765>
21. Cogo ALP, Lopes EFDS, Perdomini FRI, Flores GE, Santos MRRD. Building and developing realistic simulation scenarios on safe drug administration. *Rev Gaucha Enferm*. 2019;40(spe):e20180175. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2019.20180175>
22. Alconero-Camarero AR, Sarabia Cobo CM, González-Gómez S, Ibáñez-Rementería I, Álvarez-García MP. Descriptive study of the satisfaction of nursing degree students in high-fidelity clinical simulation practices. *Enferm Clin (Engl Ed)*. 2020;30(6):404-10. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2019.07.007>
23. Putz F, Kattan E, Maestre JM. Use of clinical simulation to train healthcare teams in conflict management: A scoping review. *Enferm Clin (Engl Ed)*. 2022;32(1):21-32. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2021.03.001>
24. Escribano Sánchez G. Debriefing y estrategias de aprendizaje. Análisis comparativo entre dos estilos de análisis reflexivo en estudiantes de Enfermería

que aprenden con simulación clínica [Tesis]. Murcia: Universidad Católica de Murcia; 2021. Disponible en: <https://www.educacion.gob.es/teseo/imprimirFicheroTesis.do?idFichero=VabLoJ86vFY%3D> [Consultado 18-12-2024]

25. Calle Domínguez C. Debriefing entre iguales como herramienta de aprendizaje para la formación de enfermeras: experiencia en posgrado de emergencias extrahospitalarias. Madrid: Universidad Europea; 2022. Disponible en: <https://www.educacion.gob.es/teseo/imprimirFicheroTesis.do?idFichero=LP%2BH%2FAYKAKI%3D> [Consultado 18-12-2024]