



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Carrera de **ENFERMERÍA**

“PERCEPCIÓN DE LOS ESTUDIANTES DE
ENFERMERÍA DE 6TO, 7MO Y 8VO CICLO
SOBRE LAS PRACTICAS DE SIMULACIÓN EN
UNA UNIVERSIDAD PRIVADA EN LIMA, PERÚ
2022”

Tesis para optar el título profesional de:

Licenciada en Enfermería

Autora:

Sahory Hani Aguilar Velasco

Asesora:

Dra. Carmen Lidia Monserrate Hernández

<https://orcid.org/0000-0003-0473-4696>

Lima - Perú

2023

JURADO EVALUADOR

Jurado 1	Katherine Elizabeth Uribe Antunez	72739565
Presidente(a)	Nombre y Apellidos	Nº DNI

Jurado 2	Alberto Guevara Tirado	43993447
	Nombre y Apellidos	Nº DNI

Jurado 3	Jhon Epifanio Acuña Jara	73114814
	Nombre y Apellidos	Nº DNI

INFORME DE SIMILITUD**“PERCEPCIÓN DE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE 6TO,
7MO Y 8VO CICLO SOBRE LAS PRACTICAS DE SIMULACIÓN EN
UNA UNIVERSIDAD PRIVADA EN LIMA, PERÚ 2022”****INFORME DE ORIGINALIDAD****FUENTES PRIMARIAS**

1	hdl.handle.net Fuente de Internet	13%
2	core.ac.uk Fuente de Internet	3%
3	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1%
4	repositorio.uladech.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	desyderia.subito.cc Fuente de Internet	1%
6	docs.bvsalud.org Fuente de Internet	1%
7	repositorio.uta.edu.ec Fuente de Internet	1%

DEDICATORIA

Este trabajo se lo dedico a mi madre, quien supo educarme con amor, firmeza e inteligencia, a quien agradezco por quien soy en la actualidad y por quién seré en el camino hasta mi realización tanto personal como profesional. A mi hermana, mi mejor amiga, gran compañía y a quien deseo dar un íntegro ejemplo. Y a Percy, padre y amigo cuyo apoyo incondicional ha sido fundamental en mi camino.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a mi abuelo Gabriel Velasco por ser un padre para mí, cuidarme, velar por mi salud y estudios. A toda mi familia por ser un pilar en mi formación, ética y moral. De igual manera a mis profesores por brindarme más que solo conocimientos científicos, por prepararme para la vida y despertar en mí el deseo y arte de cuidar, así como de enseñar.

Tabla de contenido

JURADO EVALUADOR	2
INFORME DE SIMILITUD	3
DEDICATORIA	4
AGRADECIMIENTO	5
TABLA DE CONTENIDO	6
ÍNDICE DE TABLAS	7
ÍNDICE DE FIGURAS	8
RESUMEN	9
ABSTRACT	10
CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN	11
CAPÍTULO II. METODOLOGÍA	29
CAPÍTULO III. RESULTADOS	34
CAPÍTULO IV. DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES	40
REFERENCIAS	45
ANEXOS	50

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Población de alumnos	30
Tabla 2. Características sociodemográficas de la muestra	34

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Percepción de los estudiantes sobre las prácticas de simulación.	35
Figura 2. Percepción de los estudiantes sobre dimensión práctica deliberada	35
Figura 3. Percepción de los estudiantes según ítems de la práctica deliberada.....	36
Figura 4. Percepción de los estudiantes sobre la dimensión práctica clínica	37
Figura 3. Percepción de los estudiantes según ítems de la práctica clínica.....	38

RESUMEN

Objetivo: Identificar la percepción de los estudiantes de enfermería de 8vo ciclo sobre las Prácticas de Simulación en una Universidad Privada de Lima, Perú 2022. **Metodología:** Tipo descriptivo, diseño no experimental de corte transversal, asimismo, el enfoque fue cuantitativo, además se consideró una muestra de 168 estudiantes de enfermería y como instrumentos de recolección de datos fue el cuestionario. **Resultados:** Las prácticas de simulación fueron favorables en un 50%, donde la dimensión práctica deliberadas en un nivel favorable del 57.74% y las prácticas clínicas en un nivel medianamente favorable del 47.62%. **Conclusión:** Existieron procesos que requieren mejorar cómo los materiales e insumos y la realidad de los escenarios, con el fin de incrementar la percepción favorable de los estudiantes, asimismo, se identificó el buen desempeño de los docentes con la retroalimentación y el refuerzo teórico.

PALABRAS CLAVES: Entrenamiento médico de campo; Ejercicio de simulación; Práctica clínica; Percepción; Aprendizaje.

ABSTRACT

Objective: To identify the perception of 8th cycle nursing students on Simulation Practices at a Private University in Lima, Peru 2022. Methodology: descriptive type, non-experimental, cross-sectional design, practical, the approach was quantitative, and it was also imperfect. a sample of 168 nursing students and as data collection instruments was the questionnaire. Results: simulation practices were favorable by 50%, where the deliberate practice dimension at a favorable level of 57.74% and clinical practices at a moderately favorable level of 47.62%. Conclusion: there are processes that require how the materials and supplies and the reality of the scenarios, in order to increase the favorable perception of the students, also, the good performance of the teachers was identified with the feedback and the theoretical reinforcement.

KEY WORDS: Medical field training, clinical practice, clinical supervision, clinical mentoring

CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN

Hoy en día el paradigma educativo está direccionado a la promoción y gestión de competencias del estudiante, para ello se requiere la adopción de nuevas metodologías que permitan el desarrollo de habilidades y destrezas para formar perfiles que permitan lograr un desempeño profesional efectivo, donde las instituciones superiores juegan un papel fundamental para lograr una formación objetiva y disciplinar(1).

En el sector salud, en específico el área de enfermería requiere no sólo de saberes sino también de prácticas reales que permitan experiencias de forma interactiva, donde se imparta conocimiento y se apliquen metodologías en el contexto clínico para desarrollar capacidades y habilidades procedimentales y de factor humano, atribuyendo al profesional seguridad, actitudes y valores ante procesos de enfermería(2). Asimismo, la Organización Mundial de la Salud (OMS)(3) sostiene que los profesionales de enfermería son la columna vertebral de un sistema de salud, por ello requiere incrementar la financiación para formar desde un punto de vista ético, legal y humanístico, ofreciendo formación teórica y práctica en competencias tecnológicas, científicas y sociológicas.

Por tal motivo, las instituciones de educación superior aplican la simulación clínica como parte del entrenamiento y aprendizaje del alumnado de la salud, donde se realiza juego de roles y simuladores para enfrentar situaciones reales, para acelerar el proceso de aprendizaje a través de métodos de autoevaluación y prácticas de ensayo y error con herramientas y equipos manejados computacionalmente de forma compleja e interactiva(4). De acuerdo a la Organización Panamericana de la Salud (OPS)(5) las casas de estudios deben contar con el equipamiento y tecnología en simulación de maternidad, enfermedades no transmisibles e infantil, donde se cuente con una sala de actualización y participantes de maniqués que permitan perfeccionar las prácticas quirúrgicas y clínicas.

Asimismo, la práctica de simulación clínica es un componente esencial para llevar a cabo el proceso de enseñanza y aprendizaje, donde el estudiante realiza una atención individualizada y adquiere conocimiento basado en la propia experiencia a través de los estímulos y de un pensamiento analítico que repotencian habilidades cognitivas y motoras, por ello se necesita lograr la reproducción de un entorno a escala real con el espacio físico, cantidad y calidad de recursos(6).

Por otro lado, existe en el sector salud instituciones que contribuyen a la mejora continua de la educación médica, tal es la Asociación Peruana de Facultados de Medicina (ASPEFAM)(7), que pertenece a la Red Andina de Asociaciones de Facultades de Medicina y el Consejo Internacional de Acreditación de Programas de Facultades de Medicina (CIDAFAM), cuyos estatutos están dirigidos al desarrollo de la calidad académica en base a los avances científicos y tecnológicos, además, velar por la integridad y ética de las actividades académicas y el ejercicio profesional.

Además, en el Perú existen organizaciones que abogan por las condiciones básicas de calidad en las Instituciones de educación superior, determinados por el Sistema Nacional de Evaluación, Acreditación y Certificación de la Calidad Educativa (SINEACE) y la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria (SUNEDU), donde este último establece como requisitos mínimos la infraestructura, seguridad y equipamiento en los centros de simulación(8).

Por todo lo expuesto, el presente estudio tuvo como intención conocer la percepción de los estudiantes referente a las prácticas de simulación, por ello se expone el problema que acontece desde un aspecto internacional hasta local.

1.1. Realidad problemática

De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud en el 2023, se necesita fortalecer la fuerza laboral para brindar una atención de calidad al paciente, donde los profesionales de enfermería son más del 50% del total de personal en el mundo, por ello es vital mejorar su disponibilidad, distribución y roles, ya que en muchos países representa el primer y en algunos casos el único recurso de atención, dado a su labor colaborativo y autónomo para atender a personas, familias y comunidades(9).

Es así que la Organización Panamericana de la Salud en el 2020 expuso la urgencia de formar enfermeros con pensamiento crítico, más aún en la situación actual que el mundo atraviesa originado por la Covid-19, que puso en manifiesto las deficiencias de los sistemas de salud y de las habilidades y competencias del personal de enfermería, por ello, se exige una formación teórica y práctica en un entorno clínico, donde pueda aprender a comunicarse, realizar cuidados y control de enfermedades de manera efectiva y puedan enfrentarse a la realidad clínica(10).

Por consiguiente; Chavarría et al. en el 2021 las Instituciones de educación superior han dejado los métodos tradicionales para aplicar estrategias de aprendizaje que permitan mejorar las prácticas pedagógicas, para que a través de una forma integral puedan adquirir competencias, lograr una reflexión crítica, comunicación interpersonal, liderazgo y trabajo en equipo, asimismo, se tuvo en cuenta la adecuación de casos presentados, participación e interacción, duración de sesión, equipamientos y recursos de soporte (11). En este sentido las universidades a nivel mundial llevan a cabo la semana Internacional de la Simulación clínica, donde se realiza entrenamiento y capacitación a estudiantes del área de la salud para el manejo de situaciones y resolución de problemas en base a directrices establecidos en la International Nursing Association for Clinical Simulation and Learning (INACSL)

en el 2019 con el propósito de asegurar la enseñanza y la adquisición de competencias, entre los simuladores se identifican las virtuales de baja, intermedia y de alta fidelidad, es decir desde conocer las partes anatómicas hasta simular la fisiología real(12,13).

En América Latina el personal de enfermería representa entre el 60% y 89% de la fuerza laboral en primera línea para la atención, tratamiento, prevención y rehabilitación y promoción de la salud; por ello se necesita transformar la educación ya que en la región existe una escasez de personal de enfermería que necesita desarrollar y aplicar plenamente sus conocimientos y aptitudes(14). Asimismo, algunas organizaciones aportan a la educación de estos profesionales, como la Federación Latinoamericana de Simulación Clínica y Seguridad del Paciente (FLASIC) en el 2021, promueven el desarrollo de la simulación de calidad y su reconocimiento en los sistemas de educación y formación profesional, así como dirigido a sistemas de alta confianza a través de Manejo de Recursos de Crisis, lo que permite que los enfermeros adapten nuevos roles y fortalezca el trabajo interdisciplinar(15)

La Educación basada en la simulación en Latinoamérica ha tenido un crecimiento en los últimos años, sin embargo aún carece de desarrollo en investigación y transferencia de sistemas a diferencia de los estándares europeos, en el cual se incluyeron la formación reflexiva donde la simulación presentó una estructura compleja(16). Por ello, las universidades de educación superior necesitan incorporar en sus centros de simulación maquetas, robots, salas de observación, equipos de auxilio y reanimación, etc. Asimismo, se identificaron tecnologías educativas de simulación como, la simulación híbrida, in situ, virtual, en pacientes estandarizados y simulación completa (17).

En el Perú las Escuelas Profesionales de Ciencias de la Salud adoptaron nuevas técnicas de enseñanza para salir de lo tradicional de su currícula, adquirieron procesos

innovadores de apoyo pedagógico a través de herramientas y equipos de alta definición; en la cual cada Institución a nivel nacional crearon centros de simulación de acuerdo a sus necesidades y posibilidades(18). Asimismo, en el Perú el Sistema Nacional de Evaluación, Acreditación y Certificación de la Calidad Educativa (Sineace) estableció nuevos modelos de enseñanza para formar profesionales capaces de enfrentar la vida laboral, para ello, se debe contar con una infraestructura, equipamiento tecnológico y plan de soporte, como ejemplo se menciona a la Escuela de Medicina de la casa Marianista, la cual cuenta con planes de estudio moderno, amplios laboratorio con tecnología de última generación como las mesas de Anatomía virtual 3D, equipos de ventilación mecánica, etc. logrando que el perfil de los egresados alcancen un desarrollo personal y profesional con la capacidad de resolver problemas, tengan cualidad de liderazgo, comunicación y reflexiva. (19)

El estudio se llevó a cabo en una universidad privada de Lima, donde se forman profesionales de enfermería y cuentan con dichas estructuras, maquinarias, simuladores e implementos; los estudiantes usan la simulación como método de aprendizaje desde el primer ciclo de carrera, siendo este el primer contacto con maquinarias, aparatología, simuladores e incluso una habitación hospitalaria. Además, el estudiante aplicará destrezas en la práctica bajo supervisión docente. Asimismo, se aplicarán técnicas de estudio colectivo, siendo la mayoría prácticas grupales, donde se ponen en práctica capacidades como trabajo en equipo, habilidad en debate y liderazgo.

Por todo lo antes expuesto, el estudio planteó como pregunta: ¿Cuál es la percepción de los estudiantes de enfermería de 6to, 7mo y 8vo ciclo sobre las prácticas de simulación en una Universidad Privada de Lima, Perú, 2022?

1.1.1. Antecedentes internacionales

Al respecto, Illescas, *et al.* (2019) en su estudio “Simulación clínica: opinión de estudiantes de enfermería, Universidad Autónoma de Chile, Temuco”, desarrollado en Chile, tuvo como objetivo develar la opinión de estudiantes de enfermería acerca del uso de la simulación clínica como estrategia de aprendizaje. La metodología empleó un enfoque cualitativo, de tipo exploratorio y alcance descriptivo, además, el estudio tomó como muestra a 90 estudiantes cursantes del cuarto año en la cual se utilizó como técnica de recolección de información a los grupos focales. Los resultados mostraron que en el aspecto profesional el 17.2% tuvo una buena gestión en cuanto a los servicios, entrega de turno y traslados, el 16% estuvo de acuerdo con las técnicas y procedimientos; mientras que en el aspecto personal, el 10.3% está de acuerdo con la seguridad y el empoderamiento del rol, a su vez los puntos críticos identificados fueron la capacidad de adaptación y el liderazgo con un 1.1%, asimismo, el significado de la simulación clínica, mostró un mayor porcentaje en cuanto a su parecido con la realidad (30%) y aprender con ensayo y error (7.5%); finalmente, se identificó que los estudiantes adquieren aprendizajes procedimentales y administrativos con el 11.2% y 8.7% respectivamente (20).

Para, Vásquez (2021) en su investigación “Adaptación de la Escala de Satisfacción en Simulación de Alta Fidelidad en estudiantes de enfermería” desarrollado en México: Puebla. Tuvo como objetivo adaptar y validar la Escala de Satisfacción en Simulación Clínica de Alta Fidelidad (ESSAF) en estudiantes de enfermería. La Metodología fue desarrollada bajo una metodología de tipo descriptivo, corte transversal y enfoque cuantitativo, asimismo, se consideró una muestra de 15 expertos en simulación clínica y se utilizó como instrumento de recolección de datos un cuestionario con una escala Likert de 33 preguntas. Los resultados identificaron las condiciones de las prácticas de simulación, evidenciando que permite que los estudiantes puedan establecer prioridades de acción en

las intervenciones (0.877), disminuir los errores y evaluar la situación clínica de los pacientes (0.69), sin embargo, las condiciones con menor ponderación fueron si la simulación relaciona a la teoría y la práctica (0.527) y el tiempo para cada caso clínico en la simulación han presentado menor aceptación (0.359) (21).

Por su parte, Espín *et al.* (2019) en su estudio “Percepción de la simulación clínica como estrategia pedagógica para la carrera de medicina en la Universidad Central del Ecuador”, tuvo como objetivo determinar el grado de satisfacción en la dimensión práctica, cognitiva y sistemática en los estudiantes. La metodología fue desarrollada bajo un enfoque cuantitativo, de corte transversal, asimismo, se consideró una muestra de 143 a los cuales se les aplicó como instrumento un cuestionario. Los resultados evidenciaron que el 98.6% considera satisfactorio este método para el aprendizaje, el 95% está satisfecho con la concordancia entre la teoría y la práctica, la interactividad de los participantes y motiva al aprendizaje, asimismo, el 91% considera satisfactorio la mejoría de las habilidades técnicas, aporta seguridad, confianza y comunicación. Por tal motivo la experiencia postclínica es satisfactoria ya que atribuye al estudiante un pensamiento crítico al evaluar a un paciente(22).

Asimismo, Lua (2019) en su estudio “Nivel de satisfacción de los estudiantes al desarrollar habilidades y destrezas frente a escenarios de simulación Clínica, carrera de Enfermería octubre 2018 - enero 2019” desarrollado en Ecuador: Ambato, tuvo como objetivo evaluar el nivel de satisfacción de los estudiantes al desarrollar habilidades y destrezas frente a escenarios de simulación clínica. La metodología fue de enfoque cuantitativo, diseño no experimental y nivel descriptivo, así también se consideró una muestra de 139 estudiantes que asisten a las prácticas de laboratorio y como técnica de recolección de datos fue la encuesta que consta de 17 preguntas. Los resultados

identificaron una satisfacción muy alta del 98% a las clases de prácticas y al aprendizaje alcanzado, el 91% evidenció dinamismo en las clases y la promoción de participación activa, asimismo, un 94% mostró satisfacción por el realismo de los escenarios y la credibilidad que esta muestra, mientras que un 99% estuvo muy conforme con la calidad de los simuladores. Finalmente, el estudio mostró que el 98% de los estudiantes aprobaron(23).

Además, Zambrano, et al. (2018) en su estudio “Percepción de los estudiantes de Medicina sobre la utilización de los pacientes simulados como estrategia para el entrenamiento en el manejo integral de pacientes” desarrollado en Ecuador: Quito, tuvo como objetivo conocer la percepción de los estudiantes de medicina sobre la simulación de pacientes. La Metodología fue de tipo descriptivo, diseño no experimental y bajo un enfoque cuantitativo, asimismo, se determinó una muestra de 47 estudiantes de octavo ciclo de la carrera de medicina a las cuales se les aplicó un cuestionario de 21 preguntas de tipo Likert. Los resultados identificaron en los hallazgos que el 95.8% de los estudiantes estuvieron de acuerdo con las prácticas de simulación en base a los conocimientos teóricos y prácticas, fue verificado a través de la simulación de pruebas diagnósticas, evidenciando un examen de síntesis mental para llegar a hipótesis diagnósticas en un 89%, anamnesis dirigida de un 91% y habilidades de comunicación entre médico paciente de un 95.8%(24).

1.1.2. Antecedentes Nacionales

Taica (2020) en su estudio “Simulación clínica en el desarrollo de habilidades para examen abdominal obstétrico en estudiantes de Obstetricia - Universidad Nacional de Tumbes, 2019” desarrollado en Perú: Piura, tuvo como objetivo determinar el efecto de la simulación clínica en el desarrollo de habilidades para el examen abdominal obstétrico en estudiantes de Obstetricia de la Universidad Nacional de Tumbes, 2019. La Metodología

fue desarrollada bajo un diseño experimental, del tipo cuasi experimental y nivel explicativo, asimismo, el estudio tomó como muestra a 145 estudiantes de los últimos ciclos de la universidad, utilizando como técnica de recolección de datos a una lista de cotejo. Los resultados identificaron que el grupo experimental tuvo un nivel alto del 93.33% en desarrollo de habilidades para el examen abdominal a diferencia de grupo de control que evidenció un nivel bajo del 66.6%, asimismo, se incrementó las habilidades cognitivas en un 86%, habilidades procedimentales en un 100%, habilidades actitudinales del 93%. Por lo cual, se evidenció que las prácticas de simulación han mejorado el desarrollo de habilidades para rendir el examen obstétrico(25).

Vásquez (2019) en su estudio “Simuladores como metodología de aprendizaje: perspectiva del estudiante de enfermería de la universidad señor de Sipan, Pimentel-2017” desarrollado en Pimentel: Perú. Tuvo como objetivo describir y analizar la perspectiva del estudiante de enfermería. La metodología se desarrolló bajo un método de tipo descriptivo y de en foque cualitativo, asimismo, como muestra se consideró a 6 estudiantes de cuarto año de la carrera de enfermería, asimismo como técnica de recolección de información se realizó entrevistas. Los resultados demostraron que los estudiantes perciben que existe muy poca experiencia con simuladores, asimismo, los alumnos conocen los beneficios que brindan estas prácticas pero solo se lleva a cabo las primeras semanas de cada ciclo, además, solo se ofrece un maniquí de RCP que no ofrece buenas prácticas, por ello, los alumnos manifestaron no contar con las competencias y conocimiento para enfrentar el campo clínico y poder diagnosticar y tratar las diversas patologías(26).

Por su parte, Cabellos (2021) en su investigación “Percepción de los estudiantes de enfermería sobre las prácticas de simulación en una universidad nacional” desarrollado en la ciudad de Lima-Perú, Tuvo como objetivo determinar la percepción sobre las prácticas

de simulación clínica. La metodología presentó una metodología de enfoque cuantitativo, diseño no experimental y corte transversal, asimismo, se determinó una muestra de 6 estudiantes del 3er año de la carrera de enfermería y como instrumento se aplicó la encuesta. Los resultados evidenciaron que el 37.5% de estudiantes asistieron de 11 a 20 veces a sus prácticas de simulación, asimismo, se identificó que el 89% está de acuerdo con las prácticas considerándola favorable, además, los estudiantes están totalmente de acuerdo en un 89% con la confidencialidad, 84% informe de objetivos, 71.9% trato de simulador y un 64% en el dominio del procedimiento, además se evidenció que los estudiantes están de acuerdo con la simulación clínica, ya que el 54.7% está de acuerdo con la contribución del simulador, 53.% en los materiales e insumos. El 57.8% con la contribución de las habilidades técnicas, capacidad de liderazgo y desarrollo de autocontrol(27).

Asimismo, Vargas (2021) en su estudio “Simulación Clínica Virtual e Influencia en Aprendizaje Significativo en Estudiantes de Medicina Séptimo Ciclo de una Universidad de Lima 2021” desarrollado en la ciudad de Lima-Perú. Tuvo como objetivo determinar si la simulación clínica virtual influyente en el aprendizaje. La metodología tuvo un enfoque cuantitativo, alcance explicativo y diseño no experimental, asimismo, la muestra estuvo conformada por 67 estudiantes a los cuales se les aplicó como instrumento un cuestionario. Los resultados identificaron un nivel bueno de simulación clínica virtual del 46.7% y de aprendizaje significativo del 89.6% en el mismo nivel. Por otro lado, se determinaron niveles buenos en cuanto a los conocimientos previos del 94%, elementos didácticos del 65.7% y motivación en un 86.6%, determinando de esta manera un coeficiente de Chi Cuadrado de $X^2 = 12.81$ y un $p = 0.000$ (28).

Torres (2018) en su estudio “Uso de simuladores y su incidencia en las habilidades para resolver problemas de redes de datos de los estudiantes de una Institución de Educación Superior de Lima” desarrollado en la ciudad de Lima-Perú, tuvo como objetivo identificar la incidencia del uso de los simuladores en el desarrollo de habilidades. La Metodología se desarrolló bajo un paradigma positivista, enfoque cuantitativo, diseño no experimental de alcance correlacional causal, asimismo, la muestra estuvo constituida por 55 estudiantes de los últimos años de la carrera y el instrumento aplicado fue un cuestionario. Los resultados evidenciaron que el uso de simuladores se da con una frecuencia de amplio uso en un 65.5% y el nivel de resolución de problemas en un 76% está aprobado. Por otro lado, se identificó como dimensiones a la definición y formulación de problemas aprobado en un 78%, en el mismo nivel la generación de solución alternativas del 81%, toma de decisiones del 68%. Finalmente determinó una correlación de Chi cuadrado del $X^2= 37.21$ y un $p= 0.000(29)$.

1.1.3. Definiciones conceptuales

Definición de prácticas de simulación

Las prácticas de simulación es un proceso dinámico que consta de una situación hipotética, en la cual se presenta una realidad o representación de un escenario clínico, con el fin de promover el pensamiento crítico y la participación activa del estudiante al evaluar casos relacionados a la carrera de salud para lograr un aprendizaje teórico y práctico y desarrollar habilidades técnicas y conocimientos similares a las prácticas reales(30).

Asimismo, la simulación consta del ambiente para desarrollar prácticas efectivas, para ello es necesario contar no solo con la tecnología y materiales sino también docentes capacitados para desarrollar estrategias pedagógicas que permitan maximizar las experiencias de los alumnos y llevar a cabo las competencias profesionales en cuanto a la

gestión de emociones, actitudes éticas, realización de procedimientos terapéuticos y atención al paciente(31).

En tal sentido, la simulación es una herramienta pedagógica, donde los agentes importantes son los estudiantes, quienes son aquellos que construyen el conocimiento a raíz de las experiencias y saberes impartidos por los docentes, quienes contribuyen a la formación integral de habilidades y competencias transversales para que estos puedan enfrentar situaciones desafiantes en un contexto donde puedan equivocarse y aprender(32)

Asimismo, de acuerdo al RAE simular significa imitar o fingir algo, lo cual proviene del latín *simulare*. El objetivo de la simulación es el desarrollo de la destreza asistencial y promoción de la seguridad de la atención sanitaria, cabe resaltar que estas prácticas no tienen intención de sustituir las prácticas supervisadas sino complementarlas, para un buen desarrollo de comunicación entre médico y paciente(33).

Principios de la simulación Clínica

Para Ayala, *et al.*(34) existen principios que deben estar presentes pedagógicamente, las cuales son ver a los procesos desde una aspecto constructivo, promover la retroalimentación y el entrenamiento para desarrollar destrezas y habilidades y establecer instrumentos de medición y evaluación oportuna.

Caracterización de la simulación clínica

Para Contreras, *et al.* (35) existe una serie de características que debe cumplir las prácticas de simulación que comprende lo siguiente:

Facilidad de implementación: Se refiere a las herramientas computacionales y equipos físicos que permitan una fácil instalación y utilización como son el hardware y el software.

Modelación: Se basa en lograr escenificar una situación real que permite vivir desde un enfoque objetivo las prácticas de diagnóstico y tratamiento, lo cual permite al alumnado a saber actuar ante situaciones complejas.

Facilidad del proceso de evaluación: Referido a los sistemas de evaluación sobre las actitudes y acciones ejecutadas por los alumnos, con el fin de realizar una retroalimentación y tener acciones correctivas inmediatas.

Función motivadora: Dirigido a que los alumnos sientan un apoyo por parte de las prácticas de simulación, con el fin de sentirse preparados para atender a pacientes y seguros en las decisiones que tomen ante cualquier patología.

Apoyo didáctico: Consiste en el material con el que cuente los docentes, en cuanto a los programas y funciones preestablecidas para hacer más interactivas las sesiones.

Creatividad del docente: Tiene a fin que el docente o personal responsable pueda utilizar y desarrollar su creatividad, autonomía, espontaneidad para el llevar a cabo alternativas de simulación.

Por otro lado, la simulación clínica puede ser de diversos tipos de fidelidad que va a depender del equipamiento tecnológico, por ello se presenta a continuación tres modelos:(36)

- a. **Simuladores de baja fidelidad:** Consta de emplear habilidades básicas, que no tienen ninguna complejidad ni altos costos, como ejemplo de ello son la colocación de inyecciones, la auscultación, toma de signos vitales, canalización de una vía venosa, por lo cual se ejecuta habilidades técnicas.
- b. **Simuladores de fidelidad intermedia:** Para ser ejecutado se requiere la utilización de un software que combinado con un simulador de baja fidelidad permiten adquirir

competencias en base a funciones fisiológicas y anatómicas, tales como la reanimación cardiopulmonar, juego de roles y resucitación.

- c. **Simuladores de alta fidelidad:** Consiste en crear simuladores con pacientes humanos, se desarrollan competencias avanzadas donde existe un escenario casi real, que permite crear habilidades específicas, como es el caso de una atención de parto, atención de pacientes, etc.

Ventajas y desventajas del uso de simulación

Para López, et al.(37) la enseñanza bajo la simulación comprende diversas ventajas y desventajas en la educación médica:

- a. Permite repetir la técnica las veces y en el momento que se requiera y es mejor que el método clásico.
- b. Se adquieren habilidades técnicas que pueden ser ejecutadas en cualquier contexto.
- c. Permite aprender en base al error sin que represente un riesgo para el paciente, lo cual incrementa la capacidad de aprendizaje y promueve una reacción constructiva.
- d. Ofrece al alumno simular experiencias prácticas, desde escenarios simples hasta más complejos, lo que es ofrecer una enseñanza de acuerdo al nivel del estudiante.
- e. Otorga al alumno una retroalimentación en tiempo real, donde se identifiquen los errores, se reflexione y se corrija cualquier fallo clínico.
- f. Es percibido por el estudiante como un mecanismo positivo de aprendizaje.
- g. Mitiga las barreras de implementación en cuando a la disponibilidad de infraestructura y experiencia.

En cuanto a desventajas se identifica los siguiente:

- a. El profesor debe cambiar sus procesos y métodos de enseñanza, necesitando mayor capacitación.
- b. Si no se cuenta con los medios técnicos, no se puede llevar a cabo estas prácticas de entrenamiento y limitan la enseñanza.
- c. La simulación imita, más no suplanta la realidad.
- d. No está demostrado que incremente las habilidades cognitivas, ya que puede conducir a error, dado a la sobre confianza que experimental el alumno.
- e. Puede existir estrés e intimidación en el alumnado.

Definición de dimensiones

Práctica deliberada

Conjunto de acciones para perfeccionar las habilidades desde un nivel novato a experto, aplicado en el área de salud que consiste en actividades basadas en objetivos específicos con la intención de desarrollar habilidades cognitivas y motoras, asimismo, existe una motivación individual para lograr los objetivos, un feedback constante y se puede repetir las actividades hasta maximizar su especialización.(38).

Por otro lado, hace referencia a las acciones repetitivas para mejorar una destreza, esto se lleva a cabo a través de la observación, la práctica, la reflexión e iniciar la secuencia continua, asimismo, se realizan por periodos de 1 a 4 horas y pueden ser ejecutados en partes pequeñas, evaluando procesos e implementando estrategias para mejorar(39).

Simulación Clínica

Por otro lado, la simulación clínica constituye el recrear un escenario de aprendizaje para el desarrollo de un pensamiento crítico que permita desarrollar estrategias en el área clínica

donde se maximiza el conocimiento conceptual, procedimientos y actitudes para el desarrollo de habilidades prácticas orientación al paciente(40).

Asimismo, dentro de la simulación clínica se toma en cuenta la fidelidad de los equipos, el ambiente físico, el ambiente psicológico donde se pueda tener en cuenta los roles de cada participante, además, se toma en cuenta la denominada debriefing donde se realiza un informe y análisis de los procesos(41).

Teorías de enfermería

Cuidado, sabiduría clínica y ética en la práctica de la enfermería (Patricia Benner)

Esta teoría establece el modelo de adquisición de habilidades, en el cual inicia desde ser principiante, sin ninguna experiencia, este corresponde a los estudiantes de enfermería que cuentan con un conocimiento teórico pero requieren enfrentarse a las situaciones peculiares de acuerdo a su rama, seguido, está el principiante avanzado, en la cual se basa en demostrar una actuación después de haber enfrentado las situaciones reales, es decir, la persona ya posee la experiencia para dominar situaciones complejas. Por otro lado, está el competente, el cual se caracteriza por una considerable planificación consiente y deliberada, donde hay coherencia, previsión y gestión del tiempo. Asimismo, el nivel experto, en la que existe el dominio intuitivo de la situación.(42).

Justificación

El estudio presenta relevancia práctica, ya que las adecuadas prácticas de simulación permitirán que los estudiantes universitarios puedan adquirir habilidades y destrezas a través de un aprendizaje óptimo, donde se evidencie un ambiente favorable con la tecnología necesaria.

Por otro lado, se justifica de forma teórica ya que se evidenció a través de fundamentos teóricos la importancia de brindar escenarios realistas en los laboratorios de instituciones superiores, además, se sustenta en estudios prácticos que explican realidades similares. Asimismo, el estudio se justifica y respalda en la teoría de Patricia Benner, en la que explica que es necesario describir y descubrir conocimiento a través de la práctica de enfermería, así los estudiantes puedan descubrir sus habilidades e ir convirtiéndose en expertos logrando pasar de un grado a otro mediante la utilización de recursos de material técnico con la modalidad de experiencia.

Del mismo modo, muestra relevancia social, permitirá mejorar la calidad de atención y asegurar los procedimientos clínicos-asistenciales que otorguen a los pacientes la posibilidad de realizar tratamientos efectivos.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la percepción de los estudiantes de enfermería de 6to, 7mo y 8vo ciclo sobre las Prácticas de Simulación en una Universidad Privada de Lima, Perú 2022?

1.2.2. Problemas específicos

¿Cuál es la percepción de los estudiantes de enfermería de 6to, 7mo y 8vo ciclo sobre la práctica deliberada en una Universidad Privada de Lima, Perú 2022?

¿Cuál es la percepción de los estudiantes de enfermería de 6to, 7mo y 8vo ciclo sobre la simulación clínica en una Universidad Privada de Lima, Perú 2022?

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo general

Identificar la percepción de los estudiantes de enfermería de 6to, 7mo y 8vo ciclo sobre las Prácticas de Simulación en una Universidad Privada de Lima, Perú 2022.

1.3.2. Objetivos específicos

Identificar la percepción de los estudiantes de enfermería de 6to, 7mo y 8vo ciclo sobre la práctica deliberada en una Universidad Privada de Lima, Perú 2022.

Establecer la percepción de los estudiantes de enfermería de 6to, 7mo y 8vo ciclo sobre la simulación clínica en una Universidad Privada de Lima, Perú 2022.

1.4. Hipótesis

El presente estudio no plantea hipótesis, dado a que el tipo de investigación comprende un nivel descriptivo, por ello, no se establece hipótesis. Al respecto, Hernández, et al. Sostienen que los estudios descriptivos analizan solo una variable por ende no establece relación o influencia, por lo cual la intención fue conocer el nivel o percepción más no evaluar o cuantificar una probabilidad(43).

CAPÍTULO II. METODOLOGÍA

2.1. Tipo de investigación

El presente estudio correspondió a una investigación de tipo aplicada. Al respecto, Del Cid, *et al.* (2011) sostuvieron que la intención era buscar soluciones a un problema en específico, para ello se apoyó en los estudios básicos para realizar una aplicación práctica (44).

Asimismo, la investigación mantuvo un enfoque cuantitativo, ya que aplicó estadística para ejecutar sus resultados, Además, este enfoque llamado también método tradicional se caracteriza por emplear mediciones numéricas a través de un análisis descriptivo e inferencial, por lo cual se le considera que es secuencial y probatoria(45).

Por otro lado, el diseño fue de tipo No experimental, dado a que se pretende evaluar la realidad tal cual se presenta y darla a conocer de igual manera. Es por ello, que estos estudios carecen de un grupo de control y experimental, ya que no manipulan de forma intencional a la variable en análisis(46). Asimismo, el estudio presentó un corte transversal, ya que la recolección de información fue en un solo momento.

Además, el nivel fue de tipo descriptivo, el cual expresó cualidades, hechos y propiedades de una variable (43), en este caso el estudio muestra las percepciones de los estudiantes a través del uso de la estadística descriptiva, que evidencia la distribución y frecuencia de la información recolectada.

2.2. Población y muestra

Unidad de análisis

El estudio tomó como unidad de análisis a los estudiantes del 6to, 7mo y 8vo ciclo de enfermería de una universidad Privada de Lima.

Población

La población fueron todos los estudiantes de enfermería de los ciclos 6to, 7mo y 8vo ciclo de una universidad Privada de Lima, el cual según los alumnos matriculados se obtuvo que:

Tabla 1. Población de alumnos

Ciclo	Curso	Cantidad
VI	Cuidado a la mujer y Neonato	51 alumnos
VII	Cuidado al Niño y Adolescente	67 alumnos
VIII	Gestión del Cuidado en Salud Familiar y Comunitaria	50 alumnos
		168 alumnos

Muestra

Se consideró a toda la población como muestra ya que tuvo acceso y cercanía a los estudiantes, asimismo, el muestro es no probabilístico ya que no se hace uso de fórmulas.

Criterios de inclusión

- Estudiantes de los ciclos 6to, 7mo y 8vo ciclo
- Estudiantes de la carrera de enfermería
- Estudiantes de una universidad privada de Lima
- Estudiantes que acepten voluntariamente participar

Criterios de exclusión

- Estudiantes de otros ciclos académicos.
- Estudiantes de otras carreras que no sean enfermería.
- Estudiantes de universidades públicas
- Estudiantes que se nieguen a participar del estudio.

Muestreo

El muestreo que se utilizó el estudio para realizar una selección muestral de los estudiantes se basa en el muestro no probabilístico por conveniencia, ya que permite que el

investigador pueda tomar la decisión de seleccionar la muestra de acuerdo a características de accesibilidad y cercanía, en este aspecto se considerará la aplicación del instrumento a compañeros amistades que cursan ese ciclo, con el fin de encuestar sin complicaciones.

2.3. Técnicas e instrumentos de recolección y análisis de datos

El estudio tomó como técnica de recolección de información a la encuesta, dado a que es el más utilizado en investigaciones sociales, debido a su fácil aplicación. Al respecto, las encuestas son un método de opinión de recopilación de forma oral o escrita, que permite llegar a grandes masas de muestra para conocer las perspectivas o experiencia(43).

Asimismo, el instrumento fue el cuestionario. El cual es considerado como un conjunto sistemático de preguntas que miden a un variable a través de indicadores , estas pueden ser preguntas con opciones de respuestas dicotómicas o policotómicas(46).

El cuestionario

El cuestionario utilizado para la recopilación de información se tomó del estudio de Cabello (2021), el cual está compuesto por cuatro partes; el primero, que muestra una presentación del investigador explica la confidencialidad del estudio. En el segundo, se da instrucciones sobre el llenado y lo que significa cada valor de la escala que va del 1 al 5. En el tercer apartado van los datos generales del encuestado y en el cuarto se muestra todos los ítems que van en el cuestionario(27).

Asimismo, el cuestionario estuvo conformado por 26 preguntas, estas distribuidas de la siguiente manera: dimensión Simulación deliberada (9 ítems) y simulación clínica (17 ítems), siendo la escala de medida tipo Likert que va desde 1= totalmente en desacuerdo a 5= totalmente de acuerdo.

Por otro lado, el cuestionario tuvo un análisis de validez, en el cual participaron 8 jueces, en la cual se realizó un análisis binomial cuyo valor fue 0.0226, lo que fue menor a $p < 0.05$, en la cual se realizó una versión final del instrumento, asimismo, se llevó a cabo el análisis de confiabilidad a través del alfa de Cronbach del 0.91.

2.3. Procedimiento de recolección de datos

Para llevar a cabo el procedimiento de recolección de información se aplicó un cuestionario virtual a través del formulario de Google Forms, que permitió que sea más rápida la aplicación y llegar a más estudiantes de manera más sencilla en un menor lapso de tiempo, se utilizó los medios de WhatsApp, como mensajes directos y la comunicación por grupos que pertenecen a los delegados de los ciclos académicos. Además, se coordinó dos fechas donde se realizó la aplicación del cuestionario presencialmente y explicó a mayor detalle la finalidad de la investigación.

En el proceso se explicó a los estudiantes la intención del estudio y sobre la confidencialidad de sus datos, para luego una vez completado el total de la muestra se proceda a exportar los resultados a un Excel y al sistema estadístico SPSS versión 18.

2.4. Procedimiento de análisis de datos

Se utilizó como herramientas el Excel y el Software SPSS versión 28 para el respectivo análisis estadístico, en el cual se realizó el análisis descriptivo de la distribución y frecuencias de las preguntas y el nivel de las dimensiones y variable con el fin de conocer la percepción de los estudios.

Asimismo; se utilizó la escala de Likert donde los rangos fueron 1= a desfavorable, 2= a medianamente favorable y 3= a favorable, con ello agrupar a las dimensiones.

2.4. Aspectos éticos

El estudio siguió los lineamientos de la universidad Privada del Norte y de la normativa Vancouver con el fin de respetar los derechos de autor en las citas establecidas anteriormente.

Asimismo, se cumple con los principios biomédicos establecidos:

La autonomía: Consta de respetar la decisión de los estudiantes en participar o no en el estudio, por ello se le hace mención del consentimiento informado.

No maleficencia: Se cuida de cualquier eventualidad de riesgo del participante.

Beneficencia: El fin del estudio es conocer la percepción del estudiante en cuanto a la simulación, con el fin de conocer la realidad de lo ofrecido por la universidad y mejorar en cuanto a tecnología y enseñanza.

Justicia: Se respeta de forma integral la percepción de los participantes.

Confidencialidad: Existe anonimidad y confidencialidad de los datos personales de los encuestados.

CAPÍTULO III. RESULTADOS

3.1. Características sociodemográficas

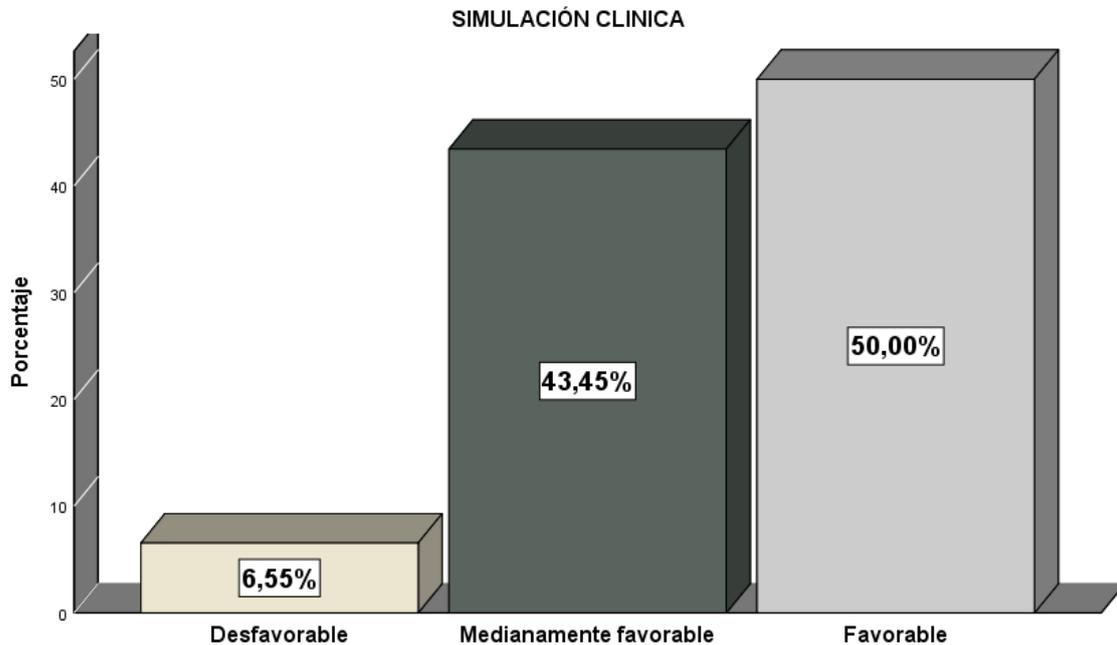
Tabla 2. Características sociodemográficas de la muestra

	Características	f	%
Género	Femenino	155	92.3%
	Masculino	13	7.7%
		168	100.0%
Edad	18-22	56	33.3%
	23-26	90	53.6%
	27-Más	22	13.1%
		168	100.0%
Número de veces de	0-10	5	3.0%
	11-20	15	8.9%
	21-30	148	88.1%
		168	100.0%
Plan curricular	Cuidado a la mujer y Neonato	55	32.7%
	Cuidado al Niño y Adolescente	63	37.5%
	Gestión del Cuidado en Salud Familiar y Comunitaria	50	29.8%
		168	100.0%

Fuente: Elaboración propia

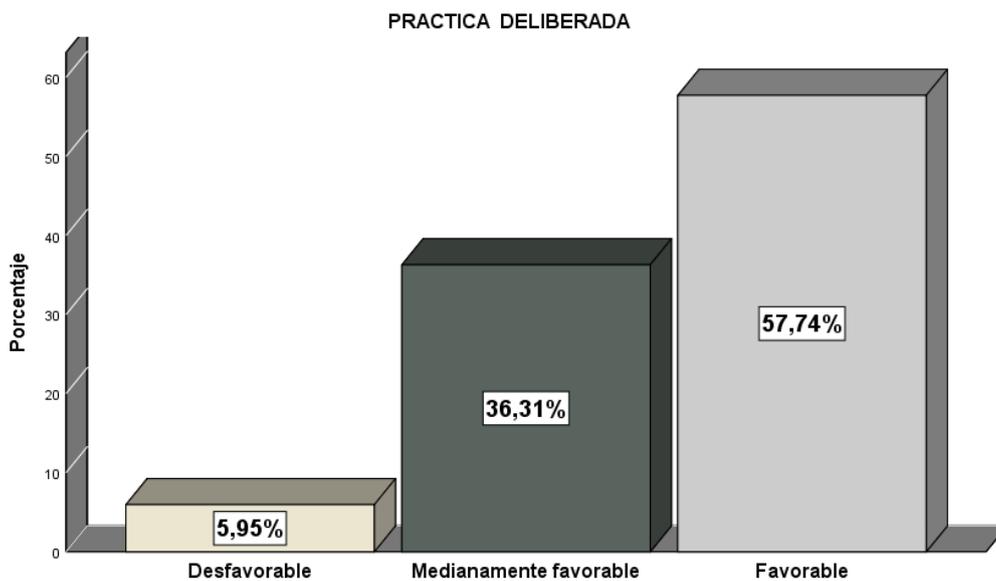
Se identificó las características sociodemográficas de la muestra analizada, mostrando que del 100% de estudiantes, el 92.3% fueron de género femenino y el 7.7% de género masculino. En cuanto a la edad el 53.6% fueron estudiantes entre edades de 23 a 26 años, seguido del 33.3% que tuvieron edades entre 18 a 22 años. Por otro lado, en cuanto al plan curricular donde tomaron clases de simulación clínica, el 32.7% fueron del plan curricular del cuidado a la mujer y Neonato, el 37.5% fueron del cuidado al niño y adolescente.

Figura 1. Percepción de los estudiantes sobre las prácticas de simulación.



En la figura se observa que del 100% de estudiantes encuestados, el 50% tienen una percepción favorable de la simulación clínica, mientras que el 43.45% tienen una percepción medianamente favorable.

Figura 2. Percepción de los estudiantes sobre dimensión práctica deliberada



En la figura se observó que del 100% de estudiantes encuestados, el 57.74% tienen una percepción favorable de la práctica deliberada, mientras que el 36.3% tienen una percepción medianamente favorable.

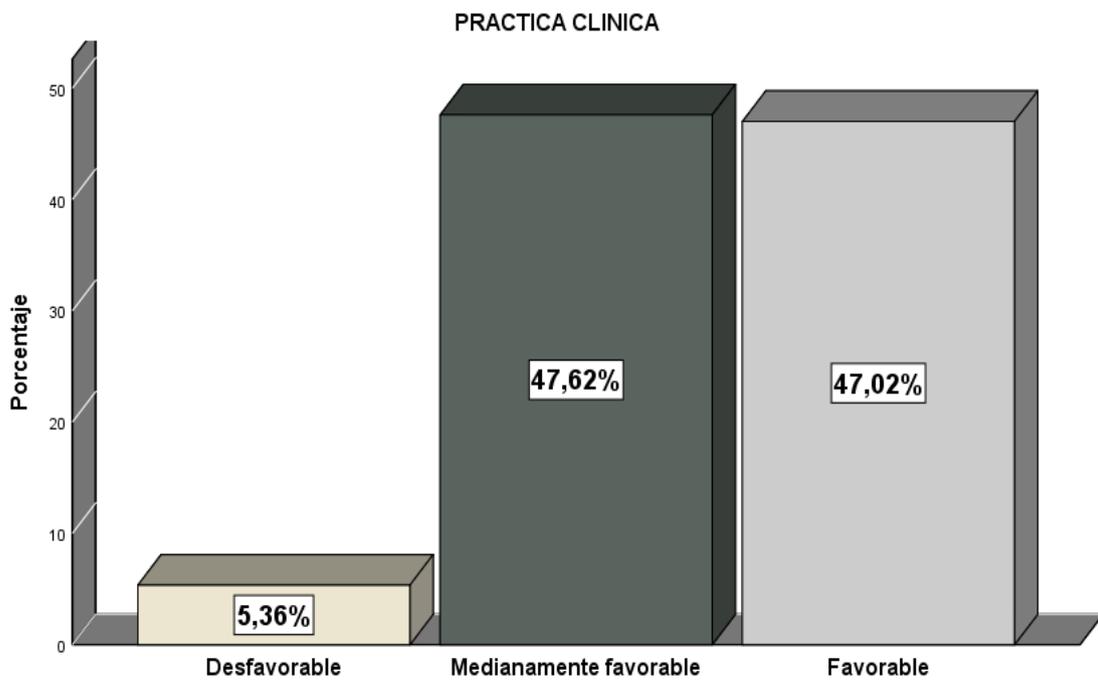
Figura 3. Percepción de los estudiantes según ítems de la práctica deliberada



En la figura se observó que del 100% de estudiantes encuestados, el 38% estuvieron de acuerdo con la recepción, el 52% estuvieron de acuerdo con el compromiso, el 56% de acuerdo con el informe de objetivos, el 44% de acuerdo con el refuerzo teórico, el 48% estuvieron de acuerdo con el dominio del procedimiento, el 44% de acuerdo con la

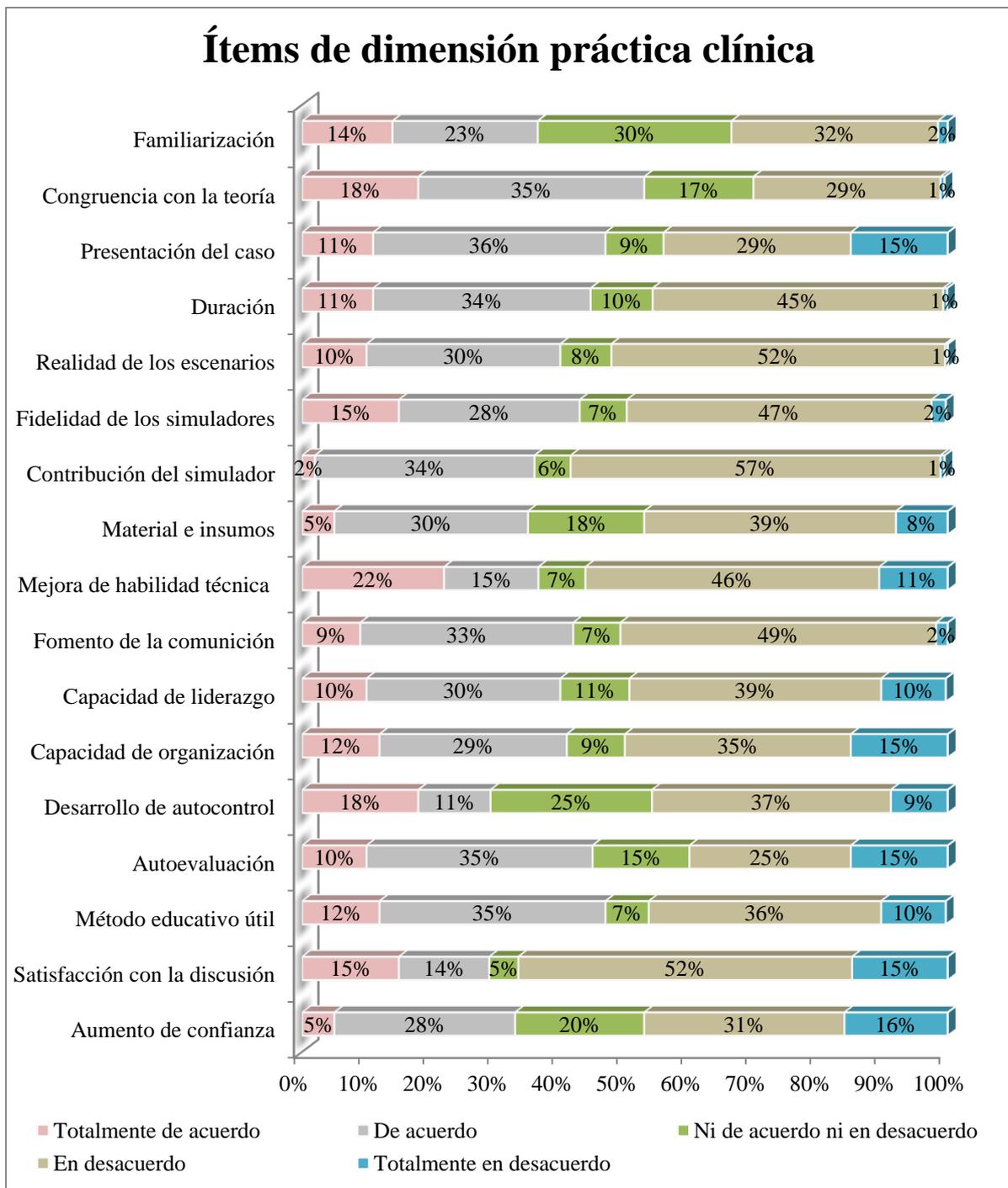
interacción docente, el 44% de acuerdo con el trato del simulador, el 50% con el número de repeticiones, sin embargo el 37% no estuvieron de acuerdo con la retroalimentación.

Figura 4. Percepción de los estudiantes sobre la dimensión práctica clínica



En la figura se observó que del 100% de estudiantes encuestados, el 47.62% tienen una percepción medianamente favorable de la práctica clínica, mientras que el 47.02% tienen una percepción favorable.

Figura 5. Percepción de los estudiantes según ítems de la práctica clínica



En la figura se observó que del 100% de estudiantes encuestados, el 32% estuvieron en desacuerdo con la familiarización con el simulador, el 35% estuvieron de acuerdo con la congruencia con la teoría, el 36% de acuerdo con la presentación del caso, sin embargo el 45% estuvieron en desacuerdo con la duración, el 52% estuvieron en desacuerdo con la

realidad de los escenarios, el 47% en desacuerdo con la fidelidad de los simuladores, el 57% en desacuerdo con la contribución del simulador, el 39% de acuerdo con los materiales e insumos, sin embargo el 22% estuvieron de acuerdo con las habilidades técnicas, el 33% estuvieron de acuerdo con el fomento a la comunicación, la capacidad de liderazgo y capacidad de organización, el 37% de acuerdo con el desarrollo de autocontrol, del mismo modo, se evidenció en la autoevaluación con el 35% y finalmente, en desacuerdo con método educativo útil y la satisfacción con la discusión con el 52% y 31% respectivamente.

CAPÍTULO IV. DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

De acuerdo a los hallazgos, el estudio identificó un nivel favorable de prácticas de simulación clínica del 50% y en un nivel medianamente favorable del 43.45%, esto ya que si bien se están realizando prácticas, no se están llevando en su totalidad en escenarios que simulen la realidad clínica, por lo que existen indicadores que se encuentran aceptables como en otros que no están totalmente de acuerdo, por lo que se identificó que la percepción aún cuenta con puntos críticos en cuanto a su eficacia y mejora de la experiencia. Estos resultados concuerdan con el estudio de Espín (2019) en la cual identificó que las sesiones de simulación se han realizado de forma correcta en diversos aspectos ya que existe un nivel de satisfacción alto del 91.76%, ya que los estudiantes adquieren pensamientos críticos y toma de decisiones ante cualquier caso, asimismo, el 90% estuvo satisfecho con los conocimientos de los docentes y la correlación entre la teoría y la práctica, sin embargo, el tiempo para realizar la práctica no es la adecuada en un 60%. Como lo señala Quiroz y Vargas (2014) en la que explica que la simulación clínica es un proceso dinámico que requiere una representación auténtica de la realidad para que el estudiante pueda a partir de un aprendizaje teórico y práctico desarrollar habilidades, reflexionar y adquirir conocimientos(30).

Por otro lado, la dimensión práctica deliberada se encontró en un nivel favorable del 57.74%, ya que la presentación al ingreso de la simulación fue la correcta con calidez y entusiasmo, asimismo, se informa claramente de los objetivos de la sesión, reforzando a los estudiantes los conocimientos teóricos previos antes de ejecutar cualquier procedimiento, además, existió una interacción asertiva que permitió potenciar el aprendizaje. Esto concuerda con el estudio de Lua (2029) en la cual determinó una satisfacción muy alta del 94% con respecto a la conexión de los escenarios a la teoría, adecuación de las temáticas desarrolladas en la sesión, identificando que la percepción fue

buena en la interacción con el docente y los escenarios desarrollados. Asimismo, concuerda con el estudio de Cabellos (2021) en la cual, identificó un nivel favorable de práctica deliberada del 93.7%, ya que existe una buena comunicación, donde se informa sobre la confidencialidad de los procedimientos, existe una interacción asertiva entre docente y estudiante que permite una retroalimentación positiva. Por su parte Barrientos, Duran y León (2015) sostienen que la práctica deliberada es uno de los modelos más aceptados para el logro de la experticia, en el cuales e maneje una teoría basada en objetivos, motivación y retroalimentación, cuya finalidad es explicar la forma de adquirir y mejorar habilidades en la praxis profesional.

Asimismo, se determinó que la práctica clínica se encuentra en un nivel medianamente favorable del 47.62%, ya que los estudiantes percibieron que los escenarios no se asemejan mucho a la realidad, además, los materiales no son suficientes para desarrollar casos, por lo que limitan el desarrollo de la autoconfianza y seguridad. Esto difiere del estudio de Varga (2021) en la cual determinó una práctica clínica en él un nivel bueno del 56.7%, ya que evidenciaron un aprendizaje significativo, el uso de elementos didácticos, desarrollo de habilidades prácticas y factores tecnológicos que cumplen con el ambiente clínico (laboratorio, equipos y simuladores virtuales. Del mismo modo, el estudio de Torres (2018) identificó que existe un amplio uso de simuladores del 65.45%, en el cual los estudiantes desarrollados habilidades de resolución de problemas, logrando tomar mejores decisiones ante cualquier caso clínico.

Limitaciones

Una limitación que tuvo el estudio fue en el momento de realizar la aplicación de las encuestas, ya que para acceder a la muestra se tuvo que esperar a que las clases inicien y saber con cuanta población se contará ya que hasta ese momento aún no iniciaba el proceso

de matrícula, asimismo, se esperó que las clases iniciaran para poder aplicar encuesta presencial y virtual.

Por otro lado, se determinó la muestra de forma intencional, dado a la accesibilidad de las estudiantes, por ello no se realizó aleatorización para determinarla. Puesto que información referida por los encuestados, fue que no todos han logrado tener clases que incorporen prácticas de simulación, esto por la pandemia que limitó el acceso a las clases presenciales y al normal manejo curricular.

CONCLUSIONES

1. Las prácticas de simulación clínica se encontraron en un nivel favorable del 50%, donde los estudiantes consideraron adecuada el desempeño de los docentes en impartir la enseñanza a través de sus conocimientos y experiencia.
2. La práctica deliberada, se hallaron en un nivel favorable del 57.74%, identificando que los indicadores con los que están de acuerdo son el refuerzo teórico, el compromiso, dominio de procesamientos.
3. La práctica clínica, reveló un nivel medianamente favorable del 47.62%, identificando que los indicadores con los que no están de acuerdo son la realidad de los escenarios, la contribución a las habilidades técnicas y la satisfacción con la discusión.

RECOMENDACIONES

La autoridad universitaria debe liderar y ofrecer actualización continua al personal docente en simuladores clínicos tanto físicos como virtuales, debido a que instruyó lo suficiente durante la pandemia, y también se podría desarrollar un plan de estudios adecuado que permita un aprendizaje acorde a las necesidades actuales.

Debe existir una comunicación directa entre docente y alumno, una comunicación activa y se debe incrementar el uso de simuladores en horarios programados para potenciar el aprendizaje a través de la práctica.

Acondicionar el laboratorio con tecnologías sofisticadas para brindar una buena enseñanza acorde a las necesidades del perfil de los estudiantes, incorporando materiales para el desarrollo de habilidades procedimentales.

Implementar nuevas escalas de evaluación de conocimientos y logros de sesiones de aprendizaje.

Crear más áreas de mayor complejidad para que el alumno vivencie estas experiencias lo más cercanas a la realidad en la práctica.

REFERENCIAS

1. Contreras V, Ríos G, Palma F. Importance of Clinical Simulation in the Personal Development and Performance of the Nursing Student. *Cienc y Enferm* [Internet]. 2021;27(39):1–13. Available from: https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-95532021000100232&script=sci_abstract
2. Illesca M, Novoa R, Cabezas M, Hernández A, González L. Clinical simulation: nursing student's opinions, autonomous university of Chile, Temuco. *Enfermería Cuid Humaniz* [Internet]. 2019;8(2):103–16. Available from: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2393-66062019000200051
3. Organización Mundial de la Salud. La OMS y sus asociados hacen un llamamiento urgente para que se invierta en el personal de enfermería [Internet]. OMS. 2020 [cited 2020 Mar 7]. Available from: <https://www.who.int/es/news/item/07-04-2020-who-and-partners-call-for-urgent-investment-in-nurses>
4. Altamirano J. La simulación clínica: Un aporte para la enseñanza y aprendizaje en el área de obstetricia. *Rev Electrónica Educ* [Internet]. 2019;23(2):1–21. Available from: <https://www.scielo.sa.cr/pdf/ree/v23n2/1409-4258-ree-23-02-167.pdf>
5. Organización Panamericana de la Salud. Oruro inaugura moderno Centro de Desarrollo de Competencias con enfoque de simulación para fortalecer la formación y capacidades del personal de salud [Internet]. OPS. 2022 [cited 2022 May 11]. Available from: <https://www.paho.org/es/noticias/11-5-2022-oruro-inaugura-moderno-centro-desarrollo-competencias-con-enfoque-simulacion>
6. Calidonio M, Galdámez Y. Simulación clínica en la formación de estudiantes de Enfermería de la Universidad Católica de El Salvador. *Anu Investig Univ Católica El Salvador* [Internet]. 2020;9:63–71. Available from: <https://www.lamjol.info/index.php/aiunicaes/article/view/10236>
7. Asociación Peruana de Facultades de Medicina. Reseña Asociación Peruana de Facultades de Medicina (ASPEFAM) [Internet]. 2022 [cited 2022 Oct 12]. Available from: <https://www.aspefam.org.pe/historia.htm>
8. Paredes R, Luque N, Taypichahuana C, Barreda H. Acreditación de los centros de simulación clínica en el Perú. *Rev Cuba Med Mil* [Internet]. 2021;50(1):0–3. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-65572021000100033#:~:text=En el 2017%2C ASPEFAM conformó,de los centros de simulación.
9. Organización Panamericana de la Salud. El personal de enfermería es esencial para avanzar hacia la salud universal [Internet]. OPS. 2019 [cited 2019 May 8]. Available from: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=15138:nursing-staff-are-vital-for-making-progress-towards-universal-

health&Itemid=1926&lang=es#gsc.tab=0

10. Organización Panamericana de la Salud. La urgente necesidad de enfermeras para cuidados intensivos durante la pandemia de COVID-19 [Internet]. OPS. 2020 [cited 2022 Oct 12]. Available from: <https://www.paho.org/es/historias/paises-caribe-impulsan-capacidades-enfermeras-cuidados-criticos-durante-covid-19>
11. Chavarría M, Jiménez M, Negredo M, Bardallo L, Esteban S, Garcimartín P, et al. Simulación clínica interprofesional con estudiantes de medicina, de enfermería y de auxiliares de enfermería. *Investig en Educ Médica* [Internet]. 2021;(39):16–24. Available from: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S2007-50572021000300016&script=sci_abstract
12. Castillo N. Simulación clínica, herramienta para que los médicos aprendan de sus errores sin afectar a pacientes [Internet]. 2019 [cited 2019 Jun 21]. Available from: <https://ciencia.unam.mx/leer/880/simulacion-clinica-herramienta-para-que-los-medicos-aprendan-de-sus-errores-sin-afectar-a-pacientes>
13. Gonzales C. Semana internacional de la Simulación Clínica [Internet]. Facultad de medicina UACH. 2020 [cited 2022 Oct 12]. Available from: <https://medicina.uach.cl/2020/09/semana-internacional-de-la-simulacion-clinica/>
14. Organización Panamericana de la Salud. La OPS OMS | La OPS/OMS insta a transformar la educación en enfermería en las Américas [Internet]. OPS/OMS. 2016. Available from: http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=12003%3A%20paho-who-urges-transformation-of-nursing-education-in-the-americas&Itemid=135&lang=es
15. Corvetto M. Simulación clínica, una herramienta en tiempos de crisis. *Flasic* [Internet]. 2021;3(3):1–46. Available from: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/publicaciones.cgi?IDREVISTA=337>
16. Machuca F. Estudio pionero describe el estado actual de los Centros de Simulación Clínica en Latinoamérica [Internet]. Universidad Autónoma de Chile. 2021 [cited 2022 Oct 12]. Available from: <https://ciencias.uautonoma.cl/noticias/nobel2022/>
17. Rueda D, Arcos M, Alemán M. Simulación clínica, una herramienta eficaz para el aprendizaje en ciencias de la salud. *Rev Publicando* [Internet]. 2017;26(1):79–87. Available from: http://mmep.isme.ir/article_25341.html
18. Gutierrez Y. Acreditación de los centros de simulación clínica. *Anest en Mex* [Internet]. 2021;08(03):60–1. Available from: <https://revistas.uandina.edu.pe/index.php/Salud-Andina/article/view/400>
19. Universidad Católica de Santa María. Escuela de Medicina de la UCSM la primera en su tipo en acreditarse con nuevo modelo del SINEACE [Internet]. Universidad Católica de Santa María. 2003. Available from: [https://www.ucsm.edu.pe/escuela-de-medicina-de-la-ucsm-la-primera-en-su-tipo-en-acreditarse-con-nuevo-modelo-del-sineace/#:~:text=La Escuela Profesional de Medicina,organismo técnico especializado%2C adscrito al](https://www.ucsm.edu.pe/escuela-de-medicina-de-la-ucsm-la-primera-en-su-tipo-en-acreditarse-con-nuevo-modelo-del-sineace/#:~:text=La%20Escuela%20Profesional%20de%20Medicina,organismo%20t%C3%A9cnico%20especializado%20adscrito%20al)

20. Illesca M. Simulación clínica: opinión de estudiantes de enfermería, Universidad Autónoma de Chile, Temuco. *Enfermería Cuid Humaniz* [Internet]. 2019;8(2):89–102. Available from: <https://repositorioinstitucional.buap.mx/bitstream/handle/20.500.12371/15428/20211019083047-1218-T.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
21. Vázquez M. Adaptación de la Escala de Satisfacción en Simulación de Alta Fidelidad en estudiantes de enfermería [Internet]. (Tesis de Maestría). Benemérita Universidad Autónoma de Puebla. México; 2021. Available from: <https://repositorioinstitucional.buap.mx/bitstream/handle/20.500.12371/15428/20211019083047-1218-T.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
22. Espín A, Puchaicela M, Duque C, Toapanta S, Cañar M. Percepción de la simulación clínica como estrategia pedagógica para la carrera de Medicina en la Universidad Central del Ecuador. *Rev Inv Acad Educ ISTCRE* [Internet]. 2022;6(2):39–56. Available from: [http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/29609/1/22ESPIN-PUCHAICELA-DUQUE-TOAPANTA-CAÑAR PERCEPCION DE LA SIMULACION CLINICA COMO ESTRATEGIA.pdf](http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/29609/1/22ESPIN-PUCHAICELA-DUQUE-TOAPANTA-CAÑAR%20PERCEPCION%20DE%20LA%20SIMULACION%20CLINICA%20COMO%20ESTRATEGIA.pdf)
23. Lua J. Nivel de satisfacción de los estudiantes al desarrollar habilidades y destrezas frente a escenarios de simulación Clínica, carrera de Enfermería octubre 2018 - enero 2019 [Internet]. (Tesis de Licenciatura). Universidad Técnica de Ambato. Ecuador; 2020. Available from: <https://repositorio.uta.edu.ec/handle/123456789/19565?mode=full>
24. Zambrano G, Montesdeoca L, Morales T, Tarupi W. Perception of medical students on the use of simulated patients as a strategy for training in the comprehensive management of patients. *Educ Medica* [Internet]. 2018;21(2):123–6. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.edumed.2018.08.004>
25. Taica G. Simulación clínica en el desarrollo de habilidades para examen abdominalobstétrico en estudiantes de Obstetricia - Universidad Nacional de Tumbes, 2019 [Internet]. (Tesis de Maestría). Universidad César Vallejo. Perú; 2021. Available from: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/51938/Taica_SGM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
26. Vásquez M. Simuladores Como Metodología De Aprendizaje: Perspectiva Del Estudiante De Enfermería De La Universidad Señor De Sipan, Pimentel-2017 [Internet]. (Tesis de Licenciatura). Universidad Señor de Sipan. Perú.; 2019. Available from: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=edsbas&AN=edsbas.7EC E4DE0&lang=es&site=eds-live>
27. Cabellos C. Percepción de los estudiantes de enfermería sobre las prácticas de simulación en una universidad nacional. 2020 [Internet]. (Tesis de Licenciatura). Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Perú; 2021. Available from: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/16787/Cabellos_qc.pdf?sequence=1&isAllowed=y
28. Vargas G. Simulación Clínica Virtual e Influencia en Aprendizaje Significativo en

- Estudiantes de Medicina Séptimo Ciclo de una Universidad de Lima 2021 [Internet]. (Tesis de Maestría). Universidad César Vallejo. Perú.; 2021. Available from: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/81468>
29. Torres L. Uso de simuladores y su incidencia en las habilidades para resolver problemas de redes de datos de los estudiantes de una Institución de Educación Superior de Lima. [Internet]. (Tesis de Maestría). Universidad César Vallejo. Perú; 2018. Available from: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/18368/Torres_AL.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 30. Quirós S, Vargas M. Simulación clínica: una estrategia que articula prácticas de enseñanza e investigación en enfermería. *Texto Context - Enferm* [Internet]. 2014;23(4):817–8. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/0104-07072014001200edt>
 31. Satorre R. Memorias del Programa de Redes-I3CE de calidad, innovación e investigación en docencia universitaria. Convocatoria 2020-21. *innovació* [Internet]. 2021; Available from: <https://rua.ua.es/dspace/handle/10045/119970>
 32. Orjuela D, Osses M. Percepción de la simulación clínica como estrategia de enseñanza para el desarrollo de competencias transversales en terapia ocupacional. *Cad Bras Ter Ocup*. 2021;29:1–15.
 33. Villca S. Simulación clínica y seguridad de los pacientes en la educación médica. *Rev Ciencia, Tecnol e Innovación* [Internet]. 2018;16(18):75–88. Available from: <http://www.scielo.org.bo/pdf/rcti/v16n18/a07v16n18.pdf>
 34. Ayala J, Romero L, Alvarado A, Cuví G. La simulación clínica como estrategia de enseñanza-aprendizaje en ciencias de la salud. *Metro Cienc* [Internet]. 2019;27(593):32–8. Available from: <https://www.revistametrociencia.com.ec/index.php/revista/article/download/60/60>
 35. Contreras G, García R, Ramírez M. Uso de simuladores como recurso digital para la transferencia de conocimiento. *Apertura*, [Internet]. 2010;2(1):1–19. Available from: <https://www.redalyc.org/pdf/688/68820841008.pdf>
 36. González MS, García PA. Evaluación de la calidad de dos modelos de simulación clínica. *Opcion* [Internet]. 2016;32(11):677–90. Available from: <https://www.revistametrociencia.com.ec/index.php/revista/article/download/60/60>
 37. López M, Ramos L, Pato O, López S. La simulación clínica como herramienta de aprendizaje Simulation based-training in Medicine: a teaching tool. *Cir May Amb* 2013 [Internet]. 2013;18(1):25–9. Available from: http://www.asecma.org/Documentos/Articulos/05_18_1_FC_Lo!ópez.pdf
 38. Barrientos M, Durán V, León A, García S. La práctica deliberada en la educación médica. *Rev la Fac Med la UNAM* [Internet]. 2015;58(6):48–55. Available from: <https://www.medigraphic.com/pdfs/facmed/un-2015/un156h.pdf>
 39. Ríos N, Daniel A, Méndez E, Barona A. La práctica deliberada interprofesional como medida para mejorar la seguridad del paciente. *Rev la Fac Med* [Internet].

- 2019;62(0):78–91. Available from:
https://www.researchgate.net/publication/334667170_La_practica_deliberada_inte_profesional_como_medida_para_mejorar_la_seguridad_del_paciente
40. Castillo L, Maas L. Percepcion de satisfaccion de los estudiantes de enfermeria en el uso de la simulacion clinica. Ra Ximhai [Internet]. 2017;13(2):63–76. Available from: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6461724>
 41. Urra E, Sandoval S, Irribarren F. El desafío y futuro de la simulación como estrategia de enseñanza en enfermería. *Investig en Educ Médica*. 2017;6(22):119–25.
 42. Raile M, Marriner A. *Modelos y Teorías en Enfermería*. Elsevier: España, editor. Modelos y teorías en enfermería. 2011.
 43. Hernández R, Fernandez C, Baptista P. *Metodología de la investigación*. 6a. edi. Mc Graw Hill Education, editor. 2014.
 44. Del Cid A, Méndez R, Sandoval F. *Investigación Fundamentos y Metodología* [Internet]. 2a.ed. México PH, editor. Prentice Hall. 2011. 232 p. Available from: <https://josedominguezblog.files.wordpress.com/2015/06/investigacion-fundamentos-y-metodologia.pdf>
 45. Bernal C. *Administración, Economía, Humanidades* [Internet]. 3a. ed. Pearson: México, editor. 2010. Available from: <http://librodigital.sangregorio.edu.ec/librosusgp/B0061.pdf>
 46. Ñaupas H, Valdivia M, Dueñas J. *Metodología de la investigación cuantitativa-cualitativa y redacción de la tesis*. 5ta. ed. Ediciones de la U: Colombia, editor. *Journal of Chemical Information and Modeling*. 2018.
 47. Casal M. *La simulación como metodología para el aprendizaje de habilidades no técnicas en Enfermería*. [Internet]. (Teiss de Doctorado). Facultad de infermería podológica. Valencia; 2017. Available from: <https://core.ac.uk/download/pdf/71059825.pdf>

ANEXOS

MATRIZ DE CONSISTENCIA

Problema general	Objetivos	Hipótesis	Dimensiones	Indicadores	Metodologías
¿Cuál es la percepción de los estudiantes de enfermería de 6to, 7mo y 8vo ciclo sobre las Prácticas de Simulación en una Universidad Privada de Lima, Perú 2022?	Identificar la percepción de los estudiantes de enfermería de 6to, 7mo y 8vo ciclo sobre las Prácticas de Simulación en una Universidad Privada de Lima, Perú 2022.	El presente estudio no plantea hipótesis, dado a que el tipo de investigación comprende un nivel descriptivo, por ello, no se establece hipótesis. Al respecto, Hernández, et al. Sostienen que los estudios descriptivos analizan solo una variable por ende no establece relación o influencia, por lo cual la intención es conocer el nivel o percepción más no evaluar o cuantificar una probabilidad.	Práctica Deliberada	Bienvenida y recepción Acuerdos y compromisos Objetivos de la practica Resumen y refuerzo de aspectos teóricos Dominio del procedimiento del docente Interacción entre docente y estudiante Trato al simulador N° de repeticiones y guía del docente Refuerzo de aprendizaje	<p style="text-align: center;">Tipo: Aplicada</p> <p style="text-align: center;">Enfoque: Cuantativo Diseño: No experimental Corte: Transversal</p> <p style="text-align: center;">Nivel: Descriptivo</p> <p style="text-align: center;">Población: Finita</p> <p style="text-align: center;">Muestra: 168</p> <p style="text-align: center;">Técnica: Encuesta</p>
¿Cuál es la percepción de los estudiantes de enfermería de 6to, 7mo y 8vo ciclo sobre la práctica deliberada en una Universidad Privada de Lima, Perú 2022?	Identificar la percepción de los estudiantes de enfermería de 6to, 7mo y 8vo ciclo sobre la práctica deliberada en una Universidad Privada de Lima, Perú 2022.				

<p>¿Cuál es la percepción de los estudiantes de enfermería de 6to, 7mo y 8vo ciclo sobre la simulación clínica en una Universidad Privada de Lima, Perú 2022?</p>	<p>Establecer la percepción de los estudiantes de enfermería de 6to, 7mo y 8vo ciclo sobre la simulación clínica en una Universidad Privada de Lima, Perú 2022.</p>			<p>Explicación del caso Duración Realismo de los escenarios Grado de fidelidad de equipos Contribución del simulador a realidad del escenario Cantidad de material e insumos necesarios. Mejora de habilidades técnicas Fomento de la capacidad de comunicación entre miembros del equipo Fomento de la capacidad de liderazgo Fomento de la capacidad de organización. Desarrollo de autocontrol y serenidad Autoevaluación Utilidad de la simulación como metodología de aprendizaje</p>	
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones		Indicadores	Escala		
Prácticas de simulación	Las prácticas de simulación es un proceso dinámico que consta de una situación hipotética, en la cual se presenta una realidad o representación de un escenario clínico, con el fin de promover el pensamiento crítico y la participación activa del estudiante al evaluar casos relacionados a la carrera de salud para lograr un aprendizaje teórico y práctico y desarrollar habilidades técnicas y conocimientos similares a las prácticas reales (Quirós, 2014)	Las prácticas de simulación se mide a través de las experiencias reales que tienen los estudiantes, en cuanto a la metodología de aprendizaje que aplican las universidades, estos son evaluados mediante las dimensiones prácticas deliberadas y simulación clínica a través de un cuestionario.	Practica Deliberada	Introducción	Bienvenida y recepción	1. Totalmente en desacuerdo 2. De acuerdo 3. Ni de acuerdo ni en desacuerdo 4. De acuerdo 5. Totalmente de acuerdo		
					Acuerdos y compromisos			
					Objetivos de la practica			
				Resumen y refuerzo de aspectos teóricos				
				Modelaje y demostración	Dominio del procedimiento del docente			
					Interacción entre docente y estudiante			
					Trato al simulador			
			Redemostración del estudiante	Nº de repeticiones y guía del docente				
			Retroalimentación grupal	Refuerzo de aprendizaje				
			Simulación Clínica	Prebriefing	Instrucciones, orientación del escenario y familiarización con el simulador		1. Totalmente en desacuerdo 2. En desacuerdo 3. Ni de acuerdo ni en desacuerdo 4. De acuerdo 5. Totalmente de acuerdo	
					Briefing			Congruencia entre caso y procedimiento
								Explicación del caso
				Escenario simulado	Duración			
					Realismo de los escenarios			
Grado de fidelidad de equipos								

					Contribución del simulador a realidad del escenario
					Cantidad de material e insumos necesarios.
					Mejora de habilidades técnicas
					Fomento de la capacidad de comunicación entre miembros del equipo
					Fomento de la capacidad de liderazgo
					Fomento de la capacidad de organización.
					Desarrollo de autocontrol y serenidad
				Debriefing	Autoevaluación
					Utilidad de la simulación como metodología de aprendizaje

Fuente: Adaptado a (Cabellos, 2021)

CUESTIONARIO DE PRACTICAS DE SIMULACION

I. PRESENTACION

Buenos días, mi nombre es Sahory Hani Aguilar Velasco, soy egresada de la carrera de enfermería de la Universidad Privada del Norte, el presente instrumento tiene como objetivo obtener información acerca de la percepción sobre las prácticas de simulación clínica en estudiantes de enfermería, para ello solicito su colaboración al responder los siguientes enunciados

Agradeciendo de antemano su gentil participación me despido de usted no sin antes recordarle que la información es de carácter estrictamente ANONIMO y CONFIDENCIAL, por lo que le pido la veracidad en sus respuestas.

Muchas gracias.

II. INSTRUCCIONES

A continuación, se le presentan una serie de enunciados, léalos atentamente y luego responda de forma objetiva y sincera marcando con un aspa (X) el espacio que usted considere conveniente

III. DATOS GENERALES

Coloque un aspa (X) en el espacio correspondiente o escriba claramente lo que se le solicita:

1. Edad: (años)
2. Sexo: a) masculino () b) femenino ()
3. N° total de veces que asistió a una práctica de simulación clínica durante sus años de estudio universitario:veces
4. Marque usted en que cursos de carrera ha tenido prácticas de simulación según su plan curricular:

A. PLAN CURRICULAR

- 6.1 Metodología del cuidado de enfermería ()
- 6.2 Enfermería en el cuidado del adulto y adulto mayor I ()
- 6.3 Enfermería en el cuidado del adulto y adulto mayor II ()
- 6.4 Enfermería en el cuidado especializado ()
- 6.5 Enfermería en la salud de la mujer y recién nacido ()

B. PLAN CURRICULAR 2018

- 6.6 Introducción al cuidado de enfermería ()
- 6.7 Curso integrado enfermería y ciencias básicas I ()
- 6.8 Cuidado de enfermería al adulto I ()

IV. DATOS ESPECIFICOS

1= Totalmente en desacuerdo 2= En desacuerdo 3= Ni de acuerdo ni en desacuerdo 4= De acuerdo
 5= Totalmente de acuerdo

N°	A. DURANTE LA ETAPA DE LA PRACTICA DELIVERADA (o practica libre) USTED PERCIBE QUE:	Escala				
		1	2	3	4	5
1	Al ingreso de la instalación, los estudiantes son acogidos con calidez y entusiasmo					
2	Se les informa sobre la confidencialidad del procedimiento llegando a un acuerdo					
3	Se les informa claramente los objetivos de la práctica, los cuales reflejan el resultado final de lo que se quiere estudiar.					
4	Los conocimientos teóricos se les refuerzan previos a la demostración del procedimiento					
5	Durante el modelaje, el docente evidencia dominio del procedimiento a estudiar.					
6	Durante la demostración por parte del docente, se trata al simulador como un verdadero paciente.					
7	Durante la demostración por parte del docente, observa una interacción asertiva entre docentes y estudiantes.					
8	Se siente satisfecho con la guía del docente y numero de repeticiones hechas durante la redemostración.					
9	La retroalimentación grupal, resalta los aspectos positivos de la práctica y refuerza su aprendizaje.					
N°	DURANTE LA ETAPA DEL MOMENTO DE SIMULACION CLINCA (la escenificación de un caso real), USTED PERCIBE QUE:					
1	El tiempo para familiarizarse con el simulador es suficiente.					
2	Los casos de simulación presentados guardan relación con los procedimientos estudiados en la teoría.					
3	La presentación del caso es completa como para ejercer una adecuada intervención.					
4	El tiempo asignado para desarrollar el escenario de simulación es suficiente.					
5	Los escenarios de simulación se asemejan mucho a la realidad					
6	Los simuladores se parecen mucho a un cuerpo humano real.					
7	El parecido de los simuladores a un cuerpo real, contribuyen con la realidad del escenario.					
8	El material e insumos utilizados para el momento de simulación son apropiados y suficientes.					
9	La experiencia en los escenarios de simulación ha mejorado sus habilidades técnicas.					
10	El escenario de simulación fomenta la comunicación entre los miembros del equipo multidisciplinario					
11	El escenario de simulación favorece su capacidad de liderazgo					
12	El escenario de simulación favorece su capacidad de organización para afrontar un caso real.					

13	Los escenarios de simulación le ayudan a desarrollar autocontrol y serenidad para afrontar un caso real.					
14	La discusión post escenario de simulación (debriefing) le ayuda afianzar los conocimientos adquiridos.					
15	La autoevaluación al término del escenario de simulación le ayuda a reforzar las acciones correctas y corregir errores.					
16	El escenario de simulación es un método educativo útil para el aprendizaje.					
17	El uso de los escenarios de simulación ha aumentado su nivel de autoconfianza y seguridad para abordar casos reales.					

Anexo: Encuesta virtual



Sección 1 de 2

PERCEPCIÓN DE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DEL 6to, 7mo y 8vo CICLO SOBRE LAS PRÁCTICAS DE SIMULACIÓN EN UNA UNIVERSIDAD PRIVADA DE LIMA, PERÚ 2022.

Estimado estudiante el presente estudio tiene como objetivo conocer su percepción sobre las prácticas de simulación; para lo cual, necesito su apoyo respondiendo el siguiente cuestionario, asimismo, recordarle que los fines son académicos y su participación es totalmente voluntaria.

Por favor lea cada una y marque la respuesta que considere. Se guardará absoluta confidencialidad Si está de acuerdo en participar por favor seleccionar la opción "SI". Solo le tomará de 3 a 5 minutos.

Estoy de acuerdo en participar *

Sí

No

Anexo: Fotografías del encuestado







Anexo: Base de datos

*Sin título1.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

36 - P18 5,00 Visible: 32 de 32 variables

	Acogida	Confidenc lidad	Informe	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22
1	2,00	3,00	4,00	4,00	2,00	2,00	3,00	2,00	2,00	3,00	2,00	1,00	2,00	1,00	3,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00
2	2,00	4,00	4,00	4,00	2,00	2,00	4,00	2,00	4,00	3,00	2,00	3,00	4,00	1,00	1,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	3,00
3	2,00	4,00	4,00	5,00	5,00	2,00	2,00	2,00	2,00	3,00	1,00	2,00	4,00	3,00	4,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	3,00
4	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	2,00	2,00	2,00	3,00	3,00	1,00	2,00	2,00	3,00	2,00	1,00	2,00	1,00	3,00	5,00	3,00
5	2,00	3,00	4,00	4,00	4,00	2,00	4,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	3,00	2,00	3,00	2,00	3,00	4,00	1,00	1,00	5,00	3,00
6	3,00	2,00	1,00	2,00	1,00	3,00	2,00	1,00	2,00	2,00	4,00	3,00	2,00	3,00	3,00	1,00	2,00	4,00	3,00	4,00	4,00	2,00
7	3,00	2,00	3,00	4,00	1,00	3,00	2,00	3,00	4,00	2,00	2,00	1,00	2,00	2,00	3,00	3,00	1,00	2,00	2,00	1,00	5,00	2,00
8	3,00	1,00	2,00	4,00	3,00	3,00	1,00	2,00	4,00	1,00	3,00	1,00	4,00	3,00	2,00	2,00	2,00	3,00	2,00	2,00	4,00	2,00
9	3,00	3,00	1,00	2,00	2,00	3,00	3,00	1,00	2,00	1,00	1,00	2,00	2,00	2,00	2,00	4,00	3,00	2,00	3,00	3,00	5,00	1,00
10	2,00	2,00	2,00	3,00	2,00	2,00	2,00	2,00	3,00	3,00	4,00	2,00	3,00	3,00	2,00	2,00	1,00	2,00	2,00	1,00	4,00	1,00
11	2,00	4,00	3,00	2,00	3,00	2,00	4,00	3,00	2,00	2,00	1,00	2,00	1,00	4,00	1,00	3,00	1,00	4,00	3,00	4,00	4,00	3,00
12	2,00	2,00	1,00	2,00	2,00	2,00	2,00	1,00	2,00	2,00	2,00	4,00	3,00	2,00	1,00	1,00	2,00	2,00	2,00	4,00	4,00	2,00
13	1,00	3,00	1,00	4,00	3,00	1,00	3,00	1,00	4,00	3,00	3,00	4,00	2,00	3,00	3,00	4,00	2,00	3,00	3,00	1,00	5,00	2,00
14	1,00	1,00	2,00	2,00	2,00	1,00	1,00	2,00	2,00	2,00	1,00	3,00	1,00	2,00	2,00	1,00	2,00	1,00	4,00	2,00	4,00	3,00
15	3,00	4,00	2,00	3,00	3,00	3,00	4,00	2,00	3,00	4,00	4,00	2,00	4,00	4,00	2,00	2,00	4,00	3,00	2,00	1,00	4,00	2,00
16	2,00	1,00	2,00	1,00	4,00	2,00	1,00	2,00	1,00	2,00	4,00	3,00	3,00	4,00	3,00	3,00	4,00	2,00	3,00	2,00	3,00	3,00
17	2,00	2,00	4,00	3,00	2,00	2,00	2,00	4,00	3,00	3,00	1,00	4,00	2,00	4,00	2,00	1,00	3,00	1,00	2,00	4,00	2,00	2,00
18	3,00	3,00	4,00	2,00	3,00	3,00	3,00	4,00	2,00	4,00	2,00	5,00	2,00	2,00	3,00	4,00	2,00	4,00	4,00	1,00	2,00	3,00
19	2,00	1,00	3,00	1,00	2,00	2,00	1,00	3,00	1,00	2,00	1,00	2,00	4,00	3,00	2,00	4,00	3,00	3,00	4,00	2,00	2,00	4,00
20	3,00	4,00	2,00	4,00	4,00	3,00	4,00	2,00	4,00	3,00	2,00	1,00	2,00	2,00	3,00	1,00	4,00	2,00	4,00	3,00	2,00	2,00
21	2,00	4,00	3,00	3,00	4,00	2,00	4,00	3,00	3,00	2,00	4,00	1,00	3,00	3,00	4,00	2,00	5,00	2,00	2,00	3,00	2,00	3,00
22	3,00	1,00	4,00	2,00	4,00	3,00	1,00	4,00	2,00	4,00	1,00	4,00	3,00	2,00	2,00	1,00	2,00	4,00	3,00	2,00	2,00	2,00
23	4,00	2,00	5,00	2,00	2,00	4,00	2,00	5,00	2,00	4,00	2,00	4,00	2,00	2,00	3,00	2,00	1,00	2,00	2,00	1,00	2,00	4,00
24	2,00	1,00	2,00	4,00	3,00	2,00	1,00	2,00	4,00	4,00	3,00	4,00	1,00	3,00	2,00	4,00	1,00	3,00	3,00	4,00	4,00	4,00
25	3,00	2,00	1,00	2,00	2,00	3,00	2,00	1,00	2,00	2,00	3,00	3,00	4,00	2,00	4,00	1,00	4,00	3,00	2,00	2,00	5,00	4,00
26	2,00	4,00	1,00	3,00	3,00	2,00	4,00	1,00	3,00	3,00	2,00	2,00	2,00	4,00	4,00	2,00	4,00	2,00	2,00	4,00	5,00	2,00
27	4,00	1,00	4,00	3,00	2,00	4,00	1,00	4,00	3,00	2,00	1,00	2,00	4,00	4,00	4,00	3,00	4,00	1,00	3,00	2,00	5,00	3,00
28	4,00	2,00	4,00	2,00	2,00	4,00	2,00	4,00	2,00	3,00	4,00	3,00	4,00	5,00	2,00	3,00	3,00	4,00	2,00	2,00	5,00	2,00
29	4,00	3,00	4,00	1,00	3,00	4,00	3,00	4,00	1,00	2,00	2,00	3,00	4,00	3,00	3,00	2,00	2,00	4,00	4,00	5,00	3,00	3,00
30	2,00	3,00	3,00	4,00	2,00	2,00	3,00	3,00	4,00	2,00	4,00	4,00	4,00	4,00	2,00	1,00	2,00	4,00	4,00	5,00	5,00	2,00
31	3,00	2,00	2,00	2,00	4,00	3,00	2,00	2,00	2,00	3,00	2,00	4,00	2,00	2,00	3,00	4,00	3,00	4,00	5,00	4,00	5,00	2,00
32	2,00	1,00	2,00	4,00	4,00	2,00	1,00	2,00	4,00	4,00	5,00	5,00	2,00	5,00	2,00	2,00	3,00	4,00	3,00	1,00	5,00	3,00
33	3,00	4,00	3,00	4,00	5,00	3,00	4,00	3,00	4,00	5,00	4,00	4,00	2,00	4,00	2,00	4,00	4,00	4,00	2,00	2,00	4,00	4,00
34	2,00	2,00	3,00	4,00	3,00	2,00	3,00	4,00	3,00	3,00	1,00	4,00	4,00	4,00	3,00	2,00	4,00	2,00	1,00	5,00	5,00	5,00
35	2,00	4,00	4,00	4,00	4,00	2,00	4,00	4,00	4,00	4,00	2,00	3,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00
36	3,00	2,00	4,00	2,00	2,00	3,00	2,00	4,00	2,00	2,00	1,00	5,00	2,00	4,00	5,00	4,00	5,00	5,00	4,00	5,00	4,00	5,00
37	1,00	1,00	1,00	2,00	2,00	1,00	2,00	1,00	1,00	2,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode ON