



**UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA
FACULTAD DE ENFERMERÍA
UNIDAD TECNOLÓGICA**



**NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LOS
ESTUDIANTES DE FACULTAD DE
ENFERMERÍA EN RELACIÓN A SU
ESTRATEGIA DE SIMULACIÓN EN
SU FORMACIÓN ACADÉMICA DE
GRADO EN EL PERÍODO MARZO DE
2016 - ABRIL 2019**

Autores:

Br. Martinote, Antonela
Br. Rosano, Ana Florencia
Br. Roso, Florencia

Tutor:

Prof. Agdo. Virginia Oxley

Facultad de Enfermería
BIBLIOTECA
Hospital de Clínicas
Av. Italia s/n 3er. Piso
Montevideo - Uruguay

Montevideo, 2019

Índice

	Pág.
● Aprobación.....	2
● Resumen.....	3
● Abreviaturas.....	4
● Introducción.....	5-6
● Palabras claves.....	7
● Justificación	8
● Objetivos	9
● Antecedentes.....	10-12
● Marco referencial	13-16
● Marco Teórico	17-25
● Pregunta problema	26
● Metodología.....	27-28
● Variables.....	29-30
● Resultados y análisis de datos.....	31-33
● Conclusión.....	34
● Consideraciones finales.....	35-36
● Referencias bibliográficas.....	37-39
● Anexo I.....	40
● Anexo II.....	41
● Anexo III.....	42
● Anexo IV.....	43-46
● Anexo V.....	47-61
● Anexo VI.....	62

Hoja de aprobación

Autores:

Martinote, Antonela

Rosano, Ana

Roso, Florencia

Título:

Nivel de satisfacción de los estudiantes de Facultad de Enfermería en relación a su estrategia de simulación en su formación académica de grado en el período Marzo de 2016 - Abril 2019.

Trabajo Final de Investigación para obtener el título de grado de Licenciatura en Enfermería, Plan de Estudios 1993, Facultad de Enfermería. Sede Montevideo, Universidad de la República, Uruguay.

Fecha de aprobación:

Conformación Tribunal:

Tutora: Prof. Agda. Virginia Oxley Tabarez.

Resumen

La presente investigación es un estudio de tipo cuantitativo, transversal, retrospectivo, cuyo objetivo principal fue conocer el nivel de satisfacción de los estudiantes de generación 2016 de la Facultad de Enfermería en relación a la estrategia de simulación en su formación académica de grado en la Unidad Tecnológica en el período Marzo 2016 - Abril 2019, Universidad de la República, Montevideo, Uruguay.

Tomando una muestra representativa de la base de datos cuyas encuestas son aplicadas por la Unidad Tecnológica (UTEC) utilizando el instrumento de satisfacción de estudiantes que es un cuestionario con versión modificada del “Cuestionario de encuesta de calidad y satisfacción del aula de simulación clínica de la Universidad de Cantabria”. Nuestra población de estudio se constituyó por los estudiantes pertenecientes a Facultad de Enfermería inscriptos a la carrera Licenciatura en Enfermería generación 2016, y su respectivo pasaje por las enfermerías de las distintas cátedras.

La muestra se realizó a través de un muestreo aleatorio simple donde las encuestas fueron previamente numeradas una por una y de las cuales se tomaron únicamente aquellas numeradas pares.

Mediante la categorización de los datos (tomando en cuenta los niveles de satisfacción) se pudo conocer que el nivel fue “moderadamente satisfecho” que corresponde en la escala de likert, niveles 3 y 4; los datos fueron categorizados en una tabla y los resultados fueron tomados como: nivel 1 y 2 “poco satisfecho” y nivel 5 “muy satisfecho”.

La simulación clínica tal como lo demuestra la evidencia científica es una metodología de enseñanza factible para el estudiante en su formación académica de grado ya que permite el desarrollo de un aprendizaje autónomo, significativo, cooperativo, reflexivo y de pensamiento crítico.

Esto sugiere desde nuestra perspectiva seguir mejorando desde lo que son las distintas dimensiones estudiadas en esta investigación y que se realicen nuevas investigaciones en la temática.

Abreviaturas

- Áreas de Resultado - ARC
- Doctor - Dr.
- Facultad de Enfermería - Fenf
- Intubación orotraqueal - IOT
- Instituto tecnológico - INSTEC
- Programa de Entornos virtuales de aprendizaje - ProEva
- Reanimación Cardio Pulmonar - RCP
- Unidad tecnológica - UTEC
- Statical Package of the social sciences - SPSS
- Trabajo Final de Investigación - TFI
- Tecnologías de la información y comunicación - TIC
- Universidad de la República - UdelaR
- Universidad Catolica de San Antonio Murcia - UCAM
- Universidad Nacional Mayor de San Marcos - UNMSM
- Ventilación no invasiva - VNI

Introducción

El mundo y las nuevas tecnologías impulsan a una constante innovación y reforma en referencia a los paradigmas en educación. La necesidad de avance en el área profesional de las ciencias de la salud ha llevado a un cambio en las estrategias de enseñanza para la mejora de la calidad del aprendizaje del estudiante universitario. Investigaciones en el tema comprueban que la incorporación de la estrategia de simulación en la formación del estudiante de grado aporta al desarrollo de las competencias necesarias para alcanzar el perfil de egreso en correlación con las del mundo laboral; teniendo en cuenta que los problemas en salud del mundo necesitan una constante actualización y formación en el área.

Es por ello que frente a un nuevo cambio de plan de estudios en nuestra Facultad de Enfermería con una visión de la simulación integrada al currículum surge el interés en conocer el nivel de satisfacción de los estudiantes en relación a esta estrategia. De esta manera generar evidencia para el fortalecimiento de la enseñanza en dicho contexto institucional, sumado a que no existen trabajos de investigación en Uruguay y en la institución en relación a la temática.

El objetivo de la presente investigación fue conocer el nivel de satisfacción de los estudiantes de Licenciatura de Enfermería de Facultad de Enfermería, generación 2016 en relación a la estrategia simulación, mediante un estudio de tipo cuantitativo, transversal, retrospectivo. Para el estudio se realizó en primera instancia la revisión documental en la Unidad Tecnológica: área de simulación clínica; de la planificación educativa de los cursos llevados a cabo con esta estrategia y luego se realizó la recolección de datos utilizando la base ya existente de datos de las encuestas aplicadas allí. Se eligió generación 2016 ya que es en ella donde se comenzó aplicar el instrumento con el fin de valorar la satisfacción en los estudiantes que asisten a la UTEC; consideramos que esta generación cierra un ciclo en lo que respecta a su pasaje por la unidad. El instrumento utilizado “Encuesta de Satisfacción de estudiantes” es una versión modificada del *“Cuestionario de encuesta de calidad y satisfacción del aula de simulación clínica de la Universidad de*

Cantabria”; el mismo aborda cuatro dimensiones en relación a la satisfacción estudiantil: “Unidades de aprendizaje” “Interacción con pares y profesores”, “Instalaciones y Equipamientos” y “Autorrealización”. El mismo cuenta con 24 preguntas, que son medidas a través de la escala Likert que va del 1 al 5, donde “1 es muy en desacuerdo” y “5 totalmente de acuerdo”, y un espacio abierto a sugerencias y observaciones.

La satisfacción se categorizó en tres niveles, tomando en cuenta la escala de likert: 1 y 2 corresponden a “poco satisfecho”, niveles 3 y 4 “moderadamente satisfecho” y 5 “muy satisfecho”.

Las encuestas están numeradas y se realizó un muestreo aleatorio simple, tomando las encuestas numeradas pares.

Nuestro universo $N=647$ con una muestra de $n=180$ estudiantes, se agruparon las encuestas pares, luego se calculó media aritmética y se las clasificó según la dimensión de interés.

Se concluye de la presente investigación que el nivel de satisfacción que presentan los estudiantes respecto a la unidad tecnológica es “moderadamente satisfecho” según los niveles de satisfacción con una media aritmética de 4,3. La simulación clínica tal como lo demuestra la evidencia científica es una metodología de enseñanza factible para el estudiante en su formación académica de grado ya que permite el desarrollo de un aprendizaje autónomo, significativo, cooperativo, reflexivo y de pensamiento crítico.

Palabras claves:

-SIMULACIÓN: Uso de modelos en situaciones en las cuales la experimentación es impracticable con el objetivo de determinar los efectos producidos en algún resultado dependiendo de la condiciones (factores, variables, [parámetros](#)).

-SATISFACCIÓN PERSONAL: La experiencia individual de una [sensación](#) de plenitud con relación a una necesidad o deseo y la cualidad o [estado](#) de estar satisfecho. █

-ENSEÑANZA: Proceso formal y organizado de transmisión de conocimientos a una persona o grupo.

-INDICADORES DE CALIDAD: Normas, criterios, estándares y otras [mediciones](#) cuantitativas y cualitativas que se emplean para determinar la calidad de los cuidados de salud.

-GESTIÓN DE CALIDAD: Práctica de las [organizaciones](#) para asegurar que sus procedimientos se ajusten a los requisitos de los clientes. Un sistema de gestión de calidad demuestra la previsibilidad de las operaciones internas y la capacidad para satisfacer las demandas de los clientes, aumentando su satisfacción.

-ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA: Individuos matriculados en una escuela de [enfermería](#) o en un programa formal de [educación](#) que culmina con el otorgamiento de un grado en [enfermería](#).

-APRENDIZAJE: Cambio relativamente permanente en el comportamiento que es resultado de experiencias o prácticas pasadas. El concepto incluye la adquisición de [conocimiento](#).

Fuente: Tesouro de la UNESCO.

Justificación

Con el fin y la necesidad de contribuir a la mejora de la enseñanza y del aprendizaje en la UTEC de FENF, nace el interés de realizar esta investigación que busca conocer el nivel de satisfacción de los estudiantes de grado de Facultad de Enfermería en relación a la estrategia de simulación que se implementa en la institución.

Valorando a los estudiantes como los principales usuarios de los servicios universitarios, consideramos de esta forma que son la fuente fundamental de información para la evaluación continua de cualquier ámbito educativo. Es entonces que los datos aportados por ellos nos permiten obtener la información de la satisfacción en relación al aporte de la estrategia de simulación en su aprendizaje y al perfil profesional de egreso.

Este conocimiento generado sirve para retroalimentar la propia enseñanza y estaría abriendo la brecha a futuras investigaciones que mejorarían la estrategia actual, destacando la idea y sin perder la óptica de que el principal protagonista es el estudiante y que no existen trabajos de investigación en FENF y en Uruguay en relación a la temática.

Elegimos la generación 2016 ya que es la generación que cierra un ciclo en lo que respecta al pasaje académico por la unidad; para esto se aplicó el instrumento de satisfacción al estudiante ya existente en la unidad pero en esta ocasión fue con el fin de valorar cómo el estudiante percibe la satisfacción mediante las cuatro dimensiones relacionadas a la estrategia, en aquellas asignaturas de las enfermerías en las cuales se asiste a la Unidad Tecnológica donde se planifica que los estudiantes adquieran conocimientos teóricos - prácticos y pensamiento crítico. Es en este año, 2016, donde se comienza un nuevo Plan de estudios en nuestra Facultad; Plan 2016.

Los beneficiarios directos son los estudiantes de Facultad de Enfermería y docentes. La UdelaR de forma indirecta.

Objetivos de la investigación

- **OBJETIVO GENERAL:**

Conocer el nivel de satisfacción de los estudiantes de generación 2016 de la Facultad de Enfermería en relación a la estrategia de simulación en su formación académica de grado en la Unidad Tecnológica en el período Marzo 2016 - Abril 2019.

- **OBJETIVO ESPECÍFICO:**

- Medir el nivel de satisfacción aplicando la escala de Likert.

Antecedentes relacionados a la temática

De la revisión bibliográfica de investigaciones científicas en relación a la temática en estudio se encuentra lo siguiente:

Antecedentes internacionales:

-En la Universidad Central de Ecuador se realizó un estudio titulado “Simulación clínica, una herramienta eficaz para el aprendizaje en ciencias de la salud”, para esto se consultaron 432 artículos referentes al tema con palabras claves: “simulación”, “simulación clínica”, “aprendizaje en ciencias de la salud”, el cual concluyó que “... La práctica de simulación clínica promueve el pensamiento crítico, el desarrollo de habilidades técnicas, la seguridad clínica, la comunicación y el trabajo en equipo, mejora la curva de aprendizaje del profesional de la salud en formación. La simulación no intenta reemplazar la enseñanza en el ambiente clínico, sino que busca mejorar la preparación para realzar la experiencia con el paciente”.¹

-En la Universidad de Antofagasta - Chile, se realizó un estudio llamado “El desafío y futuro de la simulación como estrategia de enseñanza en enfermería” en el cual se concluyó que “...es probable que la enfermería evolucione, en sus posgrados, con centros de simulación específicos para capacitar al personal y así tener un entrenamiento casi real sin poner en riesgo a los usuarios, quienes, cada vez más, demandarán por la excelencia de los cuidados y sus derechos en la protección legal...”²

-En la Universidad Católica de San Antonio de Murcia-España se realizó un estudio llamado “La simulación clínica como herramienta pedagógica. Percepción de los alumnos de Grado en Enfermería en la UCAM”, donde tal universo está compuesto de aproximadamente mil alumnos y se seleccionó a

¹Universidad Central de Ecuador, revista Publicando 4, Núm. 13, Núm. 1

²Universidad de Antofagasta, Chile, investigación en Educación Médica, vol.6.

trescientos de ellos, se dio a conocer que el empleo de técnicas de simulación ha sido satisfactorio en lo que respecta a la adquisición de competencias, tanto en conocimiento como de actitud. Del mismo se destaca las críticas por parte del alumnado en relación al escaso realismo de ciertas intervenciones en determinados escenarios; lo que abre una brecha a una propuesta de mejora por parte de los mismos, que pasan por cambiar el sistema de evaluación.³

-En el Instituto de Educación superior del Valle de Toluca - México, se realizó un estudio que llevó como título “Estudio de la satisfacción de los estudiantes con los servicios educativos brindados por instituciones de Educación Superior del Valle de Toluca”, el cual se midió con la escala de Likert (del 1 al 5, teniendo en cuenta que 1 totalmente insatisfecho y 5 totalmente satisfecho), se aplicó un total de 437 cuestionarios. El mismo concluyó que las variables mejor calificadas fueron: La capacitación y habilidad para la enseñanza de los docentes y el nivel de autorrealización de los estudiantes. Estos resultados muestran que los alumnos perciben una calidad positiva de la capacitación, conocimiento y actitudes que presenta el docente en el aula y de esta misma manera los estudiantes ven reflejados su autorrealización. Por otro lado las variables infraestructura y servicios administrativos fueron los ítems con un nivel de satisfacción negativos.⁴

-Un estudio similar se realizó en la Universidad de Alicante-España, titulado “Simulación clínica para aumentar la seguridad de los pacientes. Satisfacción del alumnado”, se obtuvo una muestra universal de 400 alumnos de los cuales se tomó 226 cuestionarios, del cual se pudo conocer que el alumnado estaba motivado a desarrollar seminarios prácticos de simulación clínica, para la adquisición de habilidades y conocimientos teóricos prácticos para reducir las probabilidades de causar daño a los pacientes y a ellos mismos durante la práctica hospitalaria.⁵

³Scielo, Enferm. glob. vol.13 no.33 Murcia ene. 2014

⁴[Revista Iberoamericana sobre Calidad, Eficacia y Cambio en Educación](#), Vol 13, Núm 2.

⁵[XII Jornadas de redes de investigación en docencia universitaria](#), Universidad de Alicante, pág 1928

-En la Universidad Nacional Mayor de San Marcos de Lima- Perú, se realizó un estudio titulado “Nivel de satisfacción de los estudiantes de Enfermería sobre la enseñanza en la asignatura Enfermería en salud del adulto y el anciano de la E.A.P.E de la UNMSM.⁶ El estudio tomó una muestra de 62 estudiantes. Esta investigación concluye que “el nivel de satisfacción de los estudiantes en su mayoría es bajo 63%, por lo que se podría deducir que se estaría limitando la adquisición de conocimientos y el desarrollo oportuno de habilidades y destrezas lo que generaría déficit en el logro de las competencias en la asignatura limitando en un futuro el abordaje del cuidado integral y óptimo del paciente adulto y anciano, así como la desmotivación por su atención”.

-En la Universidad Autónoma de Nayarit-México se realizó un estudio titulado “Evaluación de la Satisfacción académica de los de los estudiantes de la Universidad Autónoma de Nayarit”, con una muestra de 960 estudiantes se pudo conocer un promedio de 58% de satisfacción de los estudiantes; lo que lleva a plantear la importancia de realizar acciones concretas de revisión y actualización de currículos y perfiles de egreso, programas de actualización docente, estandarizar metodologías de enseñanza y aprendizaje, organización de los profesores, mejora del proceso de evaluación y por supuesto, inversión en infraestructura”.⁷

A nivel nacional no hay investigaciones de evidencia científica relacionada con la temática.

⁶Universidad mayor de San Marcos, Facultad de Medicina Humana, Tesis.

⁷Universidad Autónoma de Nayarit, revista Fuente año 3, Núm. 6.

Marco referencial

“La Universidad de la República (Udelar) es la principal institución de educación superior y de investigación del Uruguay. En colaboración con una amplia gama de actores institucionales y sociales, realiza también múltiples actividades orientadas al uso socialmente valioso del conocimiento y a la difusión de la cultura. Es una institución pública, autónoma y cogobernada por sus docentes, estudiantes y egresados.”⁸

“La Udelar y por tanto la Facultad de Enfermería se encuentra inmersa en un proceso de reforma de la educación superior que busca homogeneizar los distintos sistemas educativos. En este proceso se llevará a cabo una modificación estructural y organizativa de la enseñanza universitaria y de los planes de estudio. La introducción de nuevas metodologías docentes y de la evaluación basada en competencias que se miden en niveles de desempeño constituyen actualmente una necesidad en el nuevo marco docente dibujado por la convergencia hacia el Espacio Europeo de Enseñanza Superior. Las aplicaciones actuales se dirigen a que la simulación clínica es un nuevo instrumento educativo para entrenar y aprender.”

El Plan de estudios 1993 se compone de 3 módulos, 4 ciclos y enfermería integradas.

Antecedentes históricos de la UTEC - Unidad Tecnológica

“En marzo 2003 se creó por Proyecto Institucional la “Sala de demostración” cuyos objetivos se establecieron en pro de la enseñanza y el aprendizaje de técnicas y tecnologías de Enfermería. Ese proyecto constó de varios subproyectos como: Sala de demostración; Área de Atención a Usuarios y Sala de Medios audiovisuales.

El Instituto Tecnológico (INTEC) comienza a funcionar con dicho nombre y se consolida como área académica, luego de la aprobación del proyecto institucional de Facultad de Enfermería en agosto 2004.

Esta área desde sus orígenes se materializó en base a evaluaciones

⁸Portal Udelar - Presentación

institucionales de los procesos de enseñanza y aprendizaje en relación a los estudiantes de Grado de la licenciatura de Enfermería Plan 93 y a la necesidad de cambios académicos, organizacionales, en el camino de la reforma universitaria en la UdelaR y hacia la mejora de la calidad educativa en la enseñanza superior.

El objetivo central del Instituto Tecnológico es promover y facilitar en el estudiante de la Licenciatura en Enfermería y del estudiante de Posgrado el desarrollo de competencias que se relacionan el aprendizaje de técnicas y tecnologías de Enfermería que emplea en el Proceso de Atención de Enfermería. Para lograrlo ha planteado los siguientes objetivos específicos:

- Avanzar en la enseñanza y los aprendizajes en los estudiantes en metodología simulada, logrando procesos cada vez más creativos, reflexivos, participativo y auto evaluatorios.
- Reforzar el desarrollo de habilidades en las técnicas de Enfermería en metodología simulada a través del uso de maquetas, simuladores de escala real y equipos específicos.
- Lograr la infraestructura necesaria para equipar el Aula de simulación.
- Estimular y apoyar institucionalmente la formación de docentes instructores en la simulación.

En 2015 en el instaurado el proceso de evaluación para la acreditación de la carrera pasa a denominarse Unidad Tecnológica.

La propuesta educativa se condujo a la práctica con los talleres en metodología simulada presencial, para el aprendizaje de procedimientos y técnicas de Enfermería enmarcado en el Proceso de Atención de Enfermería, previo a la enseñanza clínica de las Enfermerías curriculares. Luego se incorporan entre otros, la utilización de metodologías de enseñanza para facilitar el proceso de autoformación de estudiantes, el trabajo interdisciplinario, la retroalimentación teórico-práctica y el estímulo de la actividad investigativa; teniendo en cuenta que el tiempo de aprendizaje de cada estudiante es una medida particular. El espacio de laboratorio abierto, permite ampliar las posibilidades de acceso a los objetivos del aprendizaje y el desarrollo de fortalezas importantes para la atención de los usuarios de los servicios de la

salud.

La metodología de simulación a lo largo de todos estos años ha sido evaluada, como una práctica positiva en fortalecer el proceso enseñanza y proceso de aprendizaje por estudiantes y docentes.

En el transcurso del año 2014 la institución realizó la elaboración del plan estratégico para el Período 2015-2019.

Donde se defendió la misión y visión institucional, se derivan cuatro Áreas de Resultados (ARC), con sus respectivos objetivos estratégicos y metas a alcanzar:

1. Formación y Superación de Auxiliares y Profesionales de Enfermería.
2. Desarrollo de la Investigación Científica.
3. Fortalecimiento de la Extensión Universitaria.
4. Mejoramiento de la Gestión Institucional.

Se derivan exigencias importantes para la instrucción con relación de la inserción del estudiante a la carrera y su integración al ámbito universitario. Se requiere de dispositivos que realicen diagnósticos iniciales, estrategias de seguimiento a los estudiantes que requieren apoyo en su proceso de aprendizaje y para trabajar en los contenidos necesarios para aquellos que presentan ciertos desniveles en su preparación de modo que sea más efectiva la nivelación, un significativo avance en el uso de las Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC) como apoyo a procesos educativos y al acceso a la información científico-técnica, potencialidades para ofertar programas de posgrado en los diferentes niveles.

La educación de enfermería en la actualidad, necesita de la participación activa del alumno, la discusión, la observación y la reflexión son de suma importancia para el éxito del aprendizaje.

La simulación es una de las herramientas que vienen hacia arriba y que

se pueden utilizar en todo currículo de enfermería para replicar experiencias en la práctica de enfermería. Esta experiencia interactiva sumerge a los estudiantes en escenarios de cuidado de la salud de los pacientes en un ambiente seguro. La experiencia de simulación refuerza el desarrollo de habilidades en la evaluación, la actividad psicomotora, el pensamiento crítico, resolución de problemas, toma de decisiones, y la colaboración con los demás. El aprendizaje experiencial mediante simulación afecta la atención de los pacientes, la salud y la seguridad. Estas experiencias interactivas involucran a los estudiantes a través de la participación, observación y debriefing. Como preparación para el establecimiento de un laboratorio de simulación, una revisión de los efectos de la simulación, el aprendizaje de teorías, ventajas y retos, puntos de vista normativos, necesidades presupuestarias, y la formación docente.”⁹

Horas curriculares que el estudiante asiste a Utec:

- Adulto y Anciano total de horas: 16 hs
- Niño y Adolescentes un total de 8 hs
- Atención a usuarios estado crítico un total de 16 hs

⁹Oxley Tabárez Virginia. Plan de Trabajo UTEC 2015 - 2017, FENF

Marco teórico

● LA SIMULACIÓN EN LA ENSEÑANZA CLÍNICA

“Los nuevos desafíos docentes suponen un escenario para el estudiante a lo que llamaremos un “**Aprendizaje Experiencial**” lo cual proporciona una oportunidad extraordinaria de crear espacios para construir aprendizaje significativo desde la auto-exploración y experimentación”; para ello hablaremos del proceso de enseñanza - aprendizaje citando a **Kolb**, quien expresa “ El aprendizaje comienza con una experiencia: la persona experimenta un acontecimiento, tras la experiencia se reflexiona sobre lo acontecido (las etapas del proceso, los errores cometidos, o si sería posible haber actuado de otra manera) esta reflexión desemboca en una generalización (llegar a una conclusión o una explicación de la situación vivida o reflexionada) tras esta generalización sigue la aplicación (se establece mentalmente la secuencia de acciones a raíz de la comprensión de la actividad. Una vez decidido lo que se va a hacer, hay que llevarlo a cabo, es decir, volver a experimentarlo, pero con las modificaciones que consideramos oportunas).”¹⁰

En cuanto al terreno de la **simulación** como método de aprendizaje: **Según Gaba** (2004) “Es un método utilizado para sustituir o amplificar experiencias realizadas, por experiencias guiadas que evoquen o reproduzcan aspectos del mundo real de forma completamente interactiva” , como tal permite replicar situaciones reales de la asistencia sanitaria en condiciones de seguridad y bienestar para los pacientes que posteriormente la van a recibir los cuidados. “Coincidiendo con **Moule y colaboradores** podemos decir que, la simulación es una técnica que aporta destreza, habilidad mental y capacidad de respuesta asertiva cuando indudablemente se necesita y es absolutamente necesaria e impostergable.”¹¹

En el contexto de la ciencia de la enfermería en la **National Council of**

¹⁰Enfermería Global, Revista electrónica trimestral de Enfermería pág 177

¹¹ [XII Jornadas de redes de investigación en docencia universitaria](#), Universidad de Alicante, pág 1928

State Boart of Nursing (NCSBN) define la simulación clínica “como aquellas actividades que imitan la realidad del entorno clínico, diseñadas para entrenar procedimientos, toma de decisiones y aplicar el pensamiento crítico”.¹²

De acuerdo a lo indicado por la **Sociedad de Simulación en Salud**, la docencia basada en simulación clínica, reconoce que esta metodología activa permite “imitar aspectos esenciales de una situación clínica con el objetivo de entender y gestionar mejor la situación cuando se produce en la práctica real”.

13

Nos parece oportuno citar a **Harden y Laidlaw**, los cuales plantean que “la integración de la simulación en el currículo es esencial en el logro del aprendizaje, configurándose como un complemento a la teoría y la práctica e insertándose como una actividad previa a las experiencias de los estudiantes en pacientes reales”

Según estos autores, “a través del debriefing el estudiante reflexiona acerca del proceso, lo cual es esencial para el proceso educativo dado que otorga al docente la oportunidad de indagar en los aprendizajes reales obtenidos durante y posterior a la experiencia simulada y verificar el real cumplimiento del objetivo planteado para la actividad, lo que no es garantizado por la docencia tradicional”.¹⁴

12Simulación clínica para aumentar la seguridad de los pacientes. Satisfacción del alumnado. Universidad de Alicante.

13Scientia Medica. Simulación clínica y seguridad del paciente: integración en el currículo de enfermería. Pág 2.

14Scientia Medica. Simulación clínica y seguridad del paciente: integración en el currículo de enfermería. Pág 4.

TIPOS DE SIMULADORES SEGÚN LA COMPLEJIDAD TECNOLÓGICA

“Los simuladores se clasifican en: *simuladores de baja fidelidad*, que son estáticos y con poco realismo, usados en la práctica clínica para el desarrollo de una habilidad psicomotora simple, como tarea parcial para el entrenamiento en torsos de resucitación o en brazos para inserción de cánulas. Sirven solo para la representación anatómica usada como didáctica de aprendizaje de habilidades (por ejemplo, la realización de resucitación cardiopulmonar con un simulador básico).

Los simuladores de mediana o moderada fidelidad son más realistas y complejos. Se usan para nuevas habilidades o para reforzar prácticas de habilidades múltiples. Es un simulador con varias intervenciones de enfermería, como resucitación cardiopulmonar, apoyo de inserción de cánulas y administración de soluciones intravenosas (por ejemplo, un simulador con sonidos cardiacos/respiratorios/habla, pero sin movimientos para ejecutar una valoración).

Los simuladores de alta fidelidad tienen representación anatómica, pero también están asistidos con software capaces de ser preprogramados y unidos a una enseñanza de pensamiento crítico, en trabajo de equipos y en el manejo de incidentes críticos (unidades de trauma y paciente crítico). Además, se puede maximizar la fidelidad física y psicológica con programas de simulación in situ. Es decir, se mezclan y combinan pacientes simulados, simuladores de multi fidelidad, programas computacionales y ambientes simulados, en un espacio de aprendizaje. Los simuladores humanos pueden incluir: cambios de parámetros fisiológicos, latido cardíaco, pulso, respiración, sonidos del pulmón, sonidos de Korotkoff para la toma de la presión arterial, pupilas que se dilatan o contraen, ojos que parpadean, sonido de tos significativa, movimientos de la nariz y la habilidad para tener un relato especializado cuando responde el simulador a las preguntas de las enfermeras o estudiantes. Las respuestas vocales pueden ser transmitidas por un micrófono unido al control de una sala, agregando así más realidad al escenario. Incluso, vía wifi, puede manejarse el control desde fuera de la sala. Un ejemplo de lo anterior es el SimMan: simulador de paciente en situaciones de crisis.”¹⁵

15SciELO. [Volume 6, Issue 22](#), April–June 2017, Pages 119-125

TIPOS DE TECNOLOGÍAS EN SIMULACIÓN

“Hay diferentes tipos de simuladores, que se emplean en la actualidad para crear diferentes escenarios:

- Simuladores de tareas: como los simuladores de cateterismo vesical, toma de gases arteriales, brazos de administración de fármacos.
- Pacientes estandarizados: son pacientes reales que se contratan para simular una patología y que conocen el rol de su caso para que los estudiantes, puedan hacer preguntas y hacer diagnósticos, con previa firma de un contrato de confidencialidad.
- Pacientes simulados: son pacientes que leen el rol previamente y se acomodan en el escenario.
- Simulación en computación: por medio de un software especializado.
- Simulación mediana fidelidad: son equipos de tecnología media, implementados para desarrollar situaciones que permiten realizar procedimientos básicos: RCP, desfibrilación, identificar ruidos cardiacos.
- Simulación de alta fidelidad: están creados como complemento entre robótica y un software, que permite emitir ruidos reales, partos y escenarios con casos clínicos interactivos con el simulador.”¹⁶

Para **P. Jeffrey**, una de las autoras precursoras de la simulación en enfermería, “la simulación es una técnica que usa una situación o ambiente creado para permitir que personas experimenten la representación de un evento real con el propósito de practicar, aprender, evaluar, poder obtener la comprensión del actuar de un grupo de personas” o “un intento de imitar aspectos esenciales de una situación clínica, con el objetivo de comprender y manejar la situación cuando ocurre en la práctica clínica” (Jeffrey 2009). La simulación clínica es por tanto una herramienta que aborda planteamientos y modelos pedagógicos”.¹⁷ “No obstante Jeffries y Clochesy declaran que los propósitos de la simulación responden entonces a:

- Un aprendizaje experiencial, en el cual los estudiantes pueden aprender

¹⁶Fundación Universitaria del área Andina. Simulación clínica. Pág. 9

¹⁷Universidad de Valencia, abril 2016, pág. 10

a descubrir, construir conocimiento y significado;

- Una estrategia de enseñanza-aprendizaje, en la que los estudiantes maximizan sus experiencias con pacientes en un lugar clínico, y
- Una valoración y evaluación de la actividad educacional o de entrenamiento.

De esta manera, la simulación ofrece:

- a) enseñar hechos, principios y conceptos;
- b) valorar el progreso de los estudiantes o las competencias en ciertas habilidades o de intervenciones de enfermería;
- c) integrar el uso de la tecnología en la experiencia de aprendizaje, y
- d) desarrollar resolución de problemas y habilidad de razonamiento en ambientes seguros antes de cuidar a un paciente real. Es decir, la simulación permite al estudiante desarrollar un aprendizaje autónomo, significativo, vicario, cooperativo, reflexivo y habilidades de pensamiento crítico.”¹⁸

“Jeffries confeccionó un modelo basado en el currículo de enfermería y formuló una metodología que acompaña las características pedagógicas para su implementación y para la evaluación de los programas de simulación, con base en 5 componentes: los docentes, los estudiantes, las prácticas educacionales, el diseño de simulación y los resultados”¹⁹

18 Scielo. [Volume 6, Issue 22](#), April–June 2017, Pages 119-125

19 Idem. Ref. 18

Modelo de simulación. Adaptado de Jeffries, P. (2005)

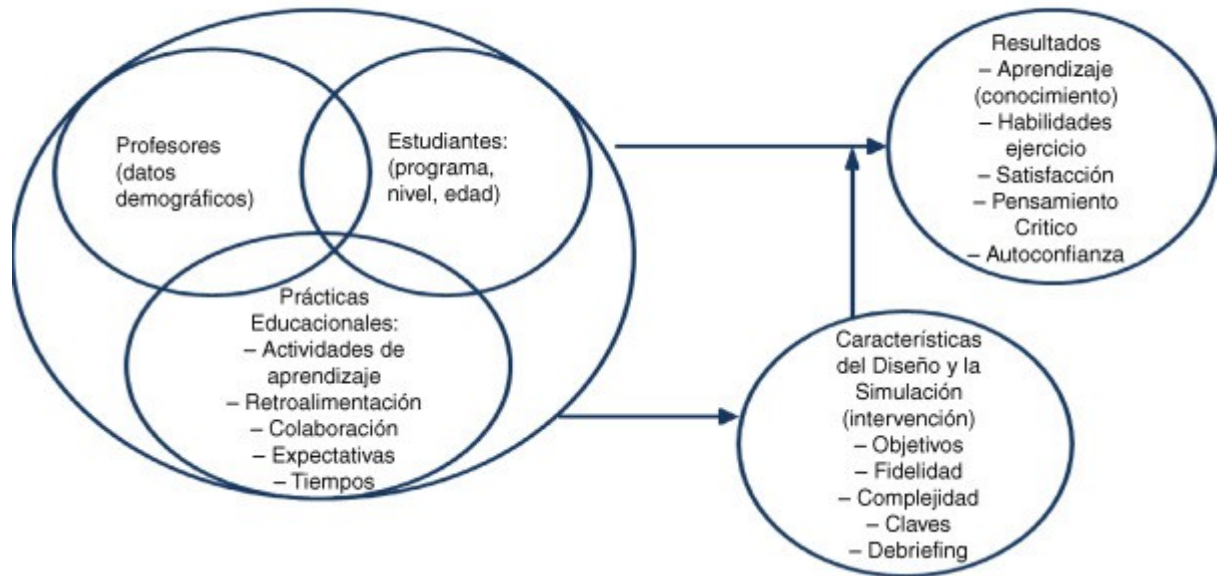


Figura 1: Modelo de simulación

Fuente: adaptado de P.Jeffries

Siguiendo la línea del aprendizaje simulado nos parece oportuno citar a **Miller**, que plantea en conjunto con el cono de aprendizaje una forma muy eficiente de formación del adulto. El autor propone que “la curva de aprendizaje de una persona adulta pasa por distintos niveles, desde la adquisición de conocimientos teóricos hasta saber cómo integrar esos conocimientos en la práctica y demostrarlo.

Por otro lado, comenta que para recordar un alto porcentaje de esos conocimientos adquiridos hay que realizar una representación teatral o bien simular experiencias reales. La educación a través de la simulación es, por tanto, “una respuesta clara a la necesidad de proteger la seguridad del paciente y de garantizar una formación continuada eficiente.



Figura

2.

Relación entre el uso de la simulación y pirámide de miller.

LA SIMULACIÓN INTEGRADA AL CURRÍCULUM

Hoy día, la educación por simulación está muy integrada al currículum de los profesionales de la salud en países como Estados Unidos, Canadá, Reino Unido y Alemania. Esta práctica se realiza mediante el uso de equipamientos muy avanzados tecnológicamente y con metodologías educativas que han probado ser muy eficientes con la enseñanza por simulación.

Lo más destacado de la enseñanza por simulación es el **debriefing**. Esta metodología se considera el corazón y el alma de la enseñanza por simulación. Consiste en la revisión autocrítica de todas las actuaciones realizadas durante una experiencia clínica, dirigida por un facultativo.

Diversos estudios han demostrado que la utilización de una metodología de enseñanza efectiva como el **debriefing**, junto con un equipo avanzado tecnológicamente y un profesorado preparado para realizar simulación de forma efectiva, mejora sustancialmente la preparación de los estudiantes tanto de pregrado como de posgrado. Con la utilización de la simulación durante el curso académico los profesionales de la salud se enfrentan a la realidad laboral con más confianza y mayor preparación. “Esta instancia puede traducirse como «el diálogo entre varias personas para revisar un evento real o simulado, donde analizan sus acciones y reflexionan sobre el papel de los procesos del

pensamiento, las habilidades psicomotoras y de los estados emocionales para mejorar o mantener su rendimiento en el futuro». Las estrategias usadas van de revisión de casos en videos, una discusión informal entre participantes, la elaboración de un diario, o una retroalimentación del instructor durante la sesión educacional.”²⁰

Cabe destacar en cuanto a los beneficios del debriefing nos permite reflexionar sobre el proceso y los logros, favorece a construir y probar modalidades, el estudiante ve “el cuadro completo”, genera preguntas que seran respondidas y aclaradas, permite reconocer emociones y temores en un ambiente seguro.

“En un balance de lo que significa la simulación clínica en la educación de enfermería, sus ventajas son: desarrollo de autoconfianza, incentivo del trabajo de equipo, aumento de habilidades de pensamiento crítico, ambiente controlado y seguro, retroalimentación inmediata sobre lo realizado, experiencia de aprendizaje interactiva y articulación de la teoría con la práctica clínica.

Sus desventajas son: altos costos (arriba de 35,000 dólares para los simuladores de alta fidelidad), su consecuente programa computacional, el tiempo y uso de recursos para desarrollar una simulación integrada como técnica de enseñanza, el costo del equipo inicial (simulador, ordenador, cámaras) y actualizaciones, posibles limitaciones físicas relacionadas con el espacio usado y la carencia de personal exclusivo para cuidar y mantener la simulación.”²¹

“Actualmente existe un creciente interés por conocer las expectativas que tienen los estudiantes universitarios acerca de las condiciones para mejorar su proceso educativo. Las investigaciones realizadas al respecto, se agrupan en dos tipos: las que se hacen para saber qué espera el estudiante de su universidad en general y aquellas que estudian las expectativas de los

20Scielo. Educ. méd. vol.14 no.2 jun. 2011.

21 Idem. Ref. 18

estudiantes sobre el proceso de enseñanza- aprendizaje.” (Pichardo, 2007).²²

Por lo tanto es oportuno decir que **La satisfacción del estudiantes** “ Es referida como elemento clave en la valoración de la calidad de la educación, se considera que uno de los indicadores más importantes para medir la calidad de la enseñanza tiene que ver con el grado de satisfacción de las personas involucradas en el proceso educativo” **Zass 2002**²³

Según **Jimenez Gonzalez (2011)** La satisfacción “Es el elemento clave a la hora de valorar la calidad de la educación, ya que refleja la eficiencia de los servicios académicos y administrativos. Importante saber que los estudiantes manifiestan su satisfacción con las unidades de aprendizajes, con las interacciones con su profesor y compañeros de clase, así como las instalaciones y equipamientos”. La visión del estudiante, producto de sus percepciones, expectativas y necesidades, servirá como el indicador principal para el mejoramiento de la gestión y el desarrollo de los programas académicos a futuro”. Plantea además que “Son los estudiantes los principales usuarios de los servicios universitarios, los destinatarios de la educación, son ellos los que mejor pueden valorarla, y, aunque pueden tener una visión parcial, sus opiniones no dejan de ser fruto de sus percepciones, influenciadas por expectativas, necesidades y por diversos factores, que sirven como indicador de mejoramiento de la gestión y el desarrollo de los programas académicos.”²⁴

“La satisfacción supone una valoración subjetiva del éxito alcanzado, ya que está enfocada más hacia las percepciones y actitudes que hacia criterios concretos y objetivos. La “satisfacción” es un fenómeno que proviene de la persona, de su percepción, y de sus intereses y a pesar de presentar limitaciones en su investigación, ha demostrado ser un indicador para evaluar calidad, así se considera en la Guía para la integración del Programa Integral para el Fortalecimiento Institucional.”²⁵

22REICE. Revista Iberoamericana sobre Calidad, Eficacia y Cambio en Educación, 13(2), 5-26. Pág. 9.

23Revista Fuente Año 3 No. 6 Enero - Marzo 2011 ISSN 2007 - 0713

24Idem ref. 22. Pag 6

25Rev. Educ. Cienc. Salud 2006; 3 (2): 82-88. Pag. 83

Considerando la satisfacción como una variable multidimensional nos resulta oportuno en lo que confiere al clima organizacional citar a **Bowers y Taylor** quienes en la Universidad de Michigan estudiaron cinco grandes dimensiones para analizarlo:

1. Apertura a los cambios tecnológicos. Se basa en la apertura manifestada por la dirección frente a los nuevos recursos o a los nuevos equipos que pueden facilitar o mejorar el trabajo a sus empleados.

2. Recursos Humanos. Se refiere a la atención prestada por parte de la dirección al bienestar de los empleados en el trabajo.

3. Comunicación. Esta dimensión se basa en las redes de comunicación que existen dentro de la organización, así como la facilidad que tienen los empleados de hacer que se escuchen sus quejas en la dirección.

4. Motivación. Se refiere a las condiciones que llevan a los empleados a trabajar más o menos intensamente dentro de la organización.

5. Toma de decisiones. Evalúa la información disponible y utilizada en las decisiones que se toman en el interior de la organización, así como el papel de los empleados en este proceso.

Pregunta problema:

¿Qué nivel de satisfacción presentan los estudiantes de generación 2016 de Facultad de Enfermería, en relación a la estrategia de simulación en su formación académica de grado en el periodo marzo 2016 - abril 2019?

Metodología de la investigación

- TIPO DE DISEÑO

Cuantitativo, transversal, retrospectivo.

- UNIVERSO, POBLACIÓN Y MUESTRA

El universo corresponde a todos los estudiantes de Licenciatura en Enfermería.

La población corresponde a la generación 2016 cursante, siendo ésta un total de 647 estudiantes (según base de datos aportada por Bedelías de Facultad).

La muestra se calculó mediante la ecuación:

$$\frac{\frac{z^2 \times p (1 - p)}{e^2}}{1 + \left(\frac{z^2 \times p (1 - p)}{e^2 N} \right)}$$

Tamaño de la muestra =

Se calculó mediante muestreo aleatorio simple y se realizó el cálculo de la muestra con aleatorización utilizando el programa Statistical Package for the Social Sciences SPSS, Versión: 25.0.0.0

El índice de confianza es de un 90% y el rango de error del 0.5%

Total muestra = 180

- CRITERIOS DE INCLUSIÓN

Los datos fueron recabados de manera aleatoria, seleccionando las encuestas numeradas pares.

- CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

Quedaron excluidas aquellas encuestas que terminan en números impares y que no estén completas.

- TÉCNICAS Y PROCEDIMIENTOS

Se utilizó la base de datos de las encuestas de la Unidad Tecnológica, luego de haber sido aplicado el instrumento de satisfacción del estudiante que es una versión modificada extraída del “Cuestionario de encuesta de calidad y satisfacción del aula de simulación clínica de la Universidad de Cantabria” (*disponible en Anexos IV*), la misma plantea 24 preguntas concretas categorizadas en una escala likert *del* 1-5 siendo 1 “muy en desacuerdo” y 5 “totalmente de acuerdo” que mide cuán satisfecho está el estudiante con la tarea propuesta y un espacio al final de la misma para observaciones y sugerencias. Las mismas fueron numeradas y posteriormente se trataron los datos mediante una planilla excel en donde fueron tabuladas por pregunta y por estudiante.

Posteriormente los datos recabados fueron categorizados en dos tablas, Tabla 1 muestra “Satisfacción estudiantil por dimensiones” y Tabla 2 muestra “Satisfacción por niveles”.

- ASPECTOS ÉTICOS

En base al decreto 379/08 vinculado a la Investigación de Seres Humanos, se procedió a :

- Solicitar el aval institucional de la Facultad de Enfermería, Consejo y Comité de Ética, para realizar esta investigación con los datos aportados en las encuestas utilizadas con los estudiantes en Unidad Tecnológica de Facultad de Enfermería.

- El formulario de la encuesta tiene implícito el consentimiento de los estudiantes (disponible en anexos número II).

Variable Satisfacción

VARIABLE	DIMENSIÓN	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES DE LA ENCUESTA: número de pregunta
<p><u>Satisfacción:</u> Es el elemento clave a la hora de valorar la calidad de la educación, ya que refleja la eficacia de los servicios académicos y administrativos, importante saber que los estudiantes manifiestan su satisfacción con las unidades de aprendizaje, con la interacción con sus profesores y compañeros de clase así como también con las instalaciones y equipamiento.</p>	Unidades de aprendizaje	Desarrollo de la unidad de aprendizaje, claridad y cumplimiento de los objetivos de la misma.	1,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,14,19,20,21,22
	Interacción con pares y profesores	Conocimiento y dominio de tema, solución de tareas y exámenes, motivación, puntualidad, dinámicas de grupo, comportamiento	13,18,23
	Instalaciones y equipamientos.	Instalaciones, equipos y mantenimiento de aulas, laboratorios, baños, áreas verdes	2,6,16,17

	Autorrealización	Participación, motivación, cumplimiento con tareas y trabajos, tiempo de dedicación	15,24
--	------------------	--	-------

Resultados y análisis de los datos

De un total de 647 cuestionarios de satisfacción de estudiantes, se obtuvo una muestra n= 180.

Según nuestra dimensión “Unidades de aprendizaje” el 45% de los estudiantes considera que la simulación es un método docente útil para el aprendizaje porque las experiencias con esta estrategia han mejorado sus habilidades técnicas. Un 50% afirma que la simulación lo ayuda a integrar teoría y práctica; un 44% respondió que la simulación lo ha ayudado a priorizar intervenciones en los cuidados de enfermería.

Según la dimensión “Interacciones con pares y profesores” un 43% afirma que la simulación clínica potencia el trabajo en equipo mientras que un 48% considera que la simulación fomenta la comunicación entre los miembros del equipo de salud.

Con respecto a la dimensión “Instalaciones y Equipamientos” un 20% considera que el aula de simulación se asemeja a unidades de primer, segundo y tercer nivel de atención. Por otra parte un solo un 19% afirma que el aula de simulación cuenta con los recursos materiales suficientes.

Según nuestra cuarta y última dimensión “Autorrealización” el 52% de los estudiantes afirman que los ayuda a desarrollar el razonamiento crítico y la toma de decisiones.

El 46% manifiesta que la experiencia con el simulador ha aumentado su seguridad y confianza.

Un 43% se encuentra satisfecho con la experiencia.

Tabla 1 - Satisfacción estudiantil por dimensiones

Dimensiones estudiantil	Satisfacción	N	Mínimo-Máximo	Media
Unidades de aprendizaje		180	1-5	3,9
Interacción con pares y profesores		180	1-5	4,1
Instalaciones y equipamientos		180	1-5	3,5
Autorrealización		180	1-5	4,1

Fuente: Elaboración propia.

Según la media aritmética calculada, las dimensiones que fueron mejor evaluadas fueron las de “Interacciones con pares y profesores” y la de “Autorrealización” ya que obtuvieron una media aritmética de 4,1; en comparación con la dimensión de “Unidades de aprendizaje” que obtuvo una media aritmética de 3.9. Si bien las diferencias cuantitativas no son significativas en lo que respecta a nuestra variable satisfacción, se observó que la dimensión de “instalaciones y equipamientos” obtuvo la media más baja, de 3,5 y se ve reflejado en los porcentajes de nuestros resultados.

En base a los datos recabados acerca de la satisfacción que presentan los estudiantes respecto a la estrategia de simulación como método de aprendizaje nos resulta oportuno afirmar que la definición que plantea el autor Miller acerca de la curva del aprendizaje en el adulto, se vio reflejado en los resultados ya que los estudiantes expresaron que pudieron integrar la teoría con la práctica y esto lo evaluaron positivamente. Comparando con otras investigaciones, nos resulta oportuno nombrar el estudio titulado “Estudio de la satisfacción de los estudiantes con los servicios educativos brindados por instituciones de Educación Superior del Valle de Toluca” realizado en el Instituto de Educación superior del Valle de Toluca - México, ya que en el mismo se concluyó que las variables mejor calificadas fueron: La capacitación y habilidad para la enseñanza de los docentes y el nivel de autorrealización de los estudiantes investigaciones, lo que consideramos muy similar a nuestros resultados, por tanto podemos evaluarlo positivamente.

Según las dimensiones que le dimos a la variable satisfacción según la autora Jimenez Gonzalez, el resultado fue positivo ya que la media fue de 4.3 esto condice con la categorización de la Tabla 2 “Niveles de satisfacción” dando como resultado un nivel “Moderadamente satisfecho”, teniendo en cuenta que la satisfacción es una percepción subjetiva de cada persona, en este caso de cada estudiante.

Tabla 2 - Satisfacción por niveles

Niveles de satisfacción	Escala Likert	Media aritmética
Poco satisfecho	1-2	3.8
Moderadamente satisfecho	3-4	4.3
Muy satisfecho	5	4.1

Fuente: Elaboración propia.

Conclusión

Concluimos que el nivel de satisfacción de los Estudiantes de Facultad de Enfermería generación 2016 es moderadamente satisfecho, los datos cuantitativos que se obtuvieron a través de la aplicación del instrumento permitieron obtener información suficiente para demostrar que la percepción acerca de la simulación clínica que se utiliza actualmente en la institución ayuda al estudiante a adquirir competencias tanto de conocimiento como de actitud. De esta manera la simulación ofrece la posibilidad de enseñar hechos, principios y conceptos además de valorar el progreso del estudiante y/o competencias en ciertas habilidades e integrar el uso de la tecnología. Los estudiantes afirman haber logrado poner en práctica lo aprendido, mejorar la visión global del problema de salud y aprender a priorizar; no obstante, cabe destacar que también reconocen que los escenarios empleados no tienen las condiciones de realismo óptimas para el desarrollo de ciertas técnicas que exige la práctica real.

La simulación clínica tal como lo demuestra la evidencia científica es una metodología de enseñanza factible para el estudiante en su formación académica de grado ya que permite el desarrollo de un aprendizaje autónomo, significativo, cooperativo, reflexivo y de pensamiento crítico.

Sugerimos se realicen nuevas investigaciones en la temática.

Consideraciones finales

La finalidad de la simulación es crear un ambiente práctico lo más realista y con esto generar un impacto al exponer a ciertas situaciones de la vida real al estudiante con el fin de lograr una mejor y mayor capacidad de respuesta técnico/cognitiva al enfrentarla en la realidad. En la actualidad el uso de nuevas tecnologías de baja y alta fidelidad han abierto la brecha a distintos debates en cuanto a su utilidad en la educación de enfermería.

En cuanto a un balance en lo que respecta la simulación clínica en la educación de enfermería, se considera que existen ventajas tales como: desarrollo de autoconfianza, incentivo del trabajo en equipo, aumento de habilidades con lo que respecta al pensamiento crítico, ambiente controlado y seguro, retroalimentación inmediata sobre lo realizado, experiencias de aprendizaje más interactiva y articulación de la teoría con la práctica adquiriendo los objetivos y competencias profesionales del perfil de egreso.

También tiene sus desventajas: altos costos (arriba de 35,000 dólares para simuladores de alta fidelidad), su consecuente programa computacional, el tiempo y uso de recursos para desarrollar una simulación integrada como técnica de enseñanza, posibles limitaciones físicas relacionadas con el espacio y la carencia de personal exclusivo para cuidar y mantener la simulación. Por eso consideramos importante la inversión económica en espacios físicos y equipamientos.

En lo que respecta a la interacción entre pares y docentes, la simulación clínica potencia el vínculo a través del trabajo en equipo.

“La educación de enfermería necesita considerar las nociones involucradas en la simulación, en especial las de alta fidelidad, sus alcances y limitaciones, porque si bien ha evolucionado de forma importante, no ha alcanzado todavía una aceptación generalizada, ya que ha generado un aporte significativo a la hora de estandarizar los procesos formativos, lo que ha posibilitado la incorporación de temas que habitualmente no se abordan como son: la incorporación del error como medio de aprendizaje, el apoyo a los estudiantes en su proceso de autonomía al favorecer el autoaprendizaje y la autoevaluación, y fomentar un proceso formativo integral, con el desarrollo de experiencias clínicas, tanto técnicas como de procesos ético-legales, que son

*determinantes en el proceso de atención a la salud...*²⁶

26Casal AM. Tesis de doctorado. Universidad Valencia; 2016.

Bibliografía

1. Juguera Rodríguez. L, et al., La simulación clínica como herramienta pedagógica. Percepción de los alumnos de Grado en Enfermería en la UCAM (Universidad Católica San Antonio de Murcia), Enferm. glob. vol.13 no.33 Murcia, [Internet] 2014, [Consulta: 20 feb 2018] Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412014000100008
2. Diaz Gonzales. M, Nivel de satisfacción de los estudiantes de Enfermería sobre la enseñanza en la asignatura Enfermería en salud del adulto y anciano de la E.A.P.E. de la UNMSM. Lima- Perú 2013, Universidad Mayor de San Marcos, Tesis, [Internet] 2013, [Consulta: 20 feb 2018] Disponible en:http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/3530/Diaz_gm.pdf?sequence=1&isAllowed=y
3. Álvarez Botello. J, Chaparro Salinas. E, Reyes Pérez. D, Estudio de la satisfacción de los estudiantes con los servicios educativos brindados por Instituciones de Educación Superior del Valle de Toluca, [Revista Iberoamericana sobre Calidad, Eficacia y Cambio en Educación](#), Vol 13, Núm 2, [Internet] 2015, [Consulta: 20 feb 2018] Disponible en: <https://revistas.uam.es/index.php/reice/article/view/2788>
4. Sanjuán Quiles. A, et al., Simulación clínica para aumentar la seguridad de los pacientes. Satisfacción del alumnado, [XII Jornadas de redes de investigación en docencia universitaria](#), Universidad de Alicante, pág 1928, [Internet] 2014, [Consulta: 20 feb 2018] Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5880870>
5. Carvajal. J, et al., Psicología organizacional, perspectivas y avances, 1era ed., Bogotá, Colombia, ECOE ediciones, 2013, cap. 9, pág 207, Biblioteca Nacional de Colombia.
6. Juguera. L, et al., La simulación clínica como herramienta pedagógica. Percepción de los alumnos de Grado en enfermería en la UCAM (Universidad Católica San Antonio de Murcia), Enfermería Global, Revista electrónica trimestral de Enfermería, N°33, [Internet] 2014, [consulta: 20 feb 2018] Disponible en:

- <http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v13n33/docencia3.pdf>
7. Álvarez. J, et al., Estudio de la satisfacción de los estudiantes con los servicios educativos brindados por instituciones de educación superior del Valle de Toluca, Universidad autónoma del Estado de México, Revista Iberoamericana sobre Calidad, Eficacia y Cambio de Educación, 13 (2), 5-26, [Internet] 2014, [consulta: 20 feb 2018] Disponible en: <https://revistas.uam.es/index.php/reice/article/view/2788>
 8. Oxley Tabárez Virginia. Plan de Trabajo UTEC 2015 - 2017, FENF
 9. Portal Universidad de la República, Uruguay, Presentación. [consulta: 26 mar 2018] Disponible en: <http://universidad.edu.uy/renderPage/index/pageld/108>
 10. A. Sanjuán Quiles; D. Marco García; et al, Simulación clínica para aumentar la seguridad de los pacientes. Satisfacción del alumnado. Departamento de enfermería, Universidad de Alicante. [consulta: 26 mar 2018] Disponible en: <https://studylib.es/doc/7732728/393190---universidad-de-alicante>
 11. Escudero E, Avendaño Ben-Azul M, Domínguez Cancino K. Simulación clínica y seguridad del paciente: integración en el currículo de enfermería. Sci Med. 2018;28(1). [consulta: 26 mar 2018] Disponible en: <https://pdfs.semanticscholar.org/fab1/92f3390b2621d8930b1359aa0ee4900c2d90.pdf>
 12. [Urra Medina, E. Sandoval Barrientos, S. Iribarren Navarroc, F.](#) El desafío y futuro de la simulación como estrategia de enseñanza en enfermería. Scielo. [Volume 6, Issue 22](#), April–June 2017, Pages 119-125. [consulta: 15 abril 2018] Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2007505717301473>
 13. Durán Ospina, P. Violet Pinzón, C. Yepes Marín, A. et al. Simulación clínica. Herramientas innovadoras para la educación en Salud. Pág. 9. [consulta: 15 abril 2018] Disponible en: <file:///C:/Users/floro/Downloads/Simulaci%C3%B3n%20cl%C3%ADnica.pdf>
 14. Casal Angulo, M. La simulación como metodología para el aprendizaje

- de habilidades no técnicas en Enfermería. Tesis Doctoral. Universidad de Valencia. Abril 2016. Pág. 10. [consulta: 15 abril 2018] Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/71059825.pdf>
15. Muro Sans, J. Hacia nuevos modelos de enseñanza-aprendizaje en ciencias de la salud. Scielo. Educ. méd. vol.14 no.2 jun. 2011. [consulta: 15 abril 2018] Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1575-18132011000200004
 16. Álvarez Botello, J. Chaparro Salinas, E. Reyes Pérez, D. Estudio de la Satisfacción de los Estudiantes con los Servicios Educativos brindados por Instituciones de Educación Superior del Valle de Toluca. Universidad Autónoma del Estado de México. REICE. Revista Iberoamericana sobre Calidad, Eficacia y Cambio en Educación, 13(2), 5-26.[consulta: 15 abril 2018] Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/551/55138743001.pdf>
 17. Jiménez González, A. Terriquez Carrillo, B. Robles Zepeda, F. Evaluación de la satisfacción académica de los estudiantes de la Universidad Autónoma de Nayarit. Revista Fuente Año 3 No. 6 Enero - Marzo 2011 ISSN 2007 - 0713. Pág. 46.[consulta: 15 abril 2018] Disponible en: <http://fuente.uan.edu.mx/publicaciones/02-06/8.pdf>
 18. Illesca, M. Cabezas, M. Satisfacción de los estudiantes en relación con la docencia y administración carrera de Enfermería Universidad de La Frontera. Rev. Educ. Cienc. Salud 2006; 3 (2): 82-88. Pág. 83. [consulta: 15 abril 2018] Disponible en: <http://www2.udec.cl/ofem/recs/anteriores/vol322006/artinv3206c.pdf>
 19. Casal AM. La simulación como metodología para el aprendizaje de habilidades no técnicas en Enfermería. Tesis de doctorado. Universidad Valencia; 2016. [consulta: 30 de agosto 2019]. Disponible en: <http://roderic.uv.es/bitstream/handle/10550/54430/La%20simulaci%20c3%b3n%20como%20metodolog%20c3%ada%20para%20el%20aprendizaje%20de%20habilidades%20no%20t%20c3%a9cnicas%20en%20Enfermer%20c3%ada.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

ANEXOS I

Consentimiento del estudiante

Yo ... he recibido información respecto al estudio “Nivel de Satisfacción de estudiantes generación 2016 de Facultad de Enfermería en relación a la estrategia de simulación en su formación académica” cuyo objetivo es conocer el nivel de satisfacción de los estudiantes de generación 2016 de la Facultad de Enfermería en relación a la estrategia de simulación en su formación académica de grado en la Unidad Tecnológica en el período Marzo 2016.

Fui debidamente informado de los riesgos y beneficios de la participación en esta investigación.

He podido realizar todas las consultas respecto a la investigación, y se me ha entregado una hoja de información.

También se me ha informado que puedo retirarme de la misma cuando lo desee y que ello no será perjudicial para mi persona.

Doy mi consentimiento para participar en el estudio.

Firma del estudiante:

Firma del investigador:

Contrafirma:

Contrafirma:

Número telefónico del investigador:

Resolución con el aval de la Comisión Asesora de posgrado
COMITÉ DE ÉTICA DE LA INVESTIGACIÓN

ANEXOS II

Cronograma de Gantt

<u>ACTIVIDAD</u>	<u>6/12/201</u>	<u>Del</u>	<u>Del</u>	<u>Del</u>	<u>Del</u>
<u>ES</u>	<u>6</u>	<u>15/03/2</u> <u>017 al</u> <u>20/03/2</u> <u>017</u>	<u>20/03/20</u> <u>17 al</u> <u>15/04/20</u> <u>19</u>	<u>15/11/2</u> <u>018 al</u> <u>15/05/2</u> <u>019</u>	<u>1/08/19</u> <u>al</u> <u>10/08/1</u> <u>9</u>
<u>Propuesta</u> <u>de Trabajo</u> <u>final de</u> <u>investigaci</u> <u>ón TFI</u>		-	-	-	-
<u>Organizació</u> <u>n de</u> <u>recolección</u> <u>de datos</u>	-		-	-	-
<u>Recolecció</u> <u>n de datos</u>	-	-		-	-
<u>Confección</u> <u>de</u> <u>protocolo</u> <u>de</u> <u>investigaci</u> <u>ón</u>	-	-	-		-
<u>Procesamie</u> <u>nto y</u> <u>análisis de</u> <u>datos</u>	-	-	-	-	

ANEXO III



UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA
FACULTAD DE ENFERMERÍA



Montevideo, 22 de agosto de 2019.

De: Comité de Ética de la Investigación.

A: Tutora Prof. Adj. Virginia Oxley

Visto el protocolo de tesis de investigación " Nivel de satisfacción de los estudiantes de Facultad de Enfermería en relación a la estrategia de simulación en su formación académica en el periodo Marzo del 2016-Abril 2019" cuya tutora es la Prof. Adj. Virginia Oxley.

Se sugiere que si se trata de un estudio retrospectivo en los aspectos éticos se especifique que se solicito el consentimiento informado a los estudiantes cuando se realizó el relevamiento de los datos. No es necesario adjuntar el consentimiento informado en esta oportunidad dado que se trabajará con datos retrospectivos

Por el Comité de ética de la Investigación de la Facultad de Enfermería

Prof. Inés Umpiérrez

Prof. Adjunto Araceli Otarola

Prof. Adj. Claudia Morosi

Lic. José Luis Priore

Dr. Alejandro Caraballo

ANEXO IV

Atención Usuario Adulto-Anciano

El curso de Adulto y Anciano correspondiente al Plan de Estudio 1993, al segundo ciclo del primer módulo de la Carrera Licenciatura en Enfermería.

Comprende un total de 900 hs, estando integrado por las Materias Independientes y Materias Integradas a la Enfermería del Adulto y el Anciano, abarcando el primer y segundo semestre del año.

Fecha de inicio del Curso 12 de Marzo y finalización del curso 11 de diciembre de 2014.

Se inicia el primer semestre con las Materias Independientes (220 hs), y las Materias Integradas desde marzo hasta noviembre. Materias Independientes:

- Administración 40 hs.
- Educación II 30 hs
- Sociología 20hs.
- Microbiología y parasitología 40hs
- Salud Laboral 20 hs.
- Metodología Científica II 30 hs.
- Epidemiología 20 hs.
- Bioética y Aspectos Legales 20 hs.

Materias Integradas:

- Enfermería 100hs
- Patología Médica 50 hs

- Patología Quirúrgica 50 hs
- Nutrición 20 hs
- Farmacología 30 hs
- Ensame 30hs

El contenido teórico se realizará a través de clases presenciales. Con respecto a los teóricos de Enfermería se ha planificado el abordaje de algunos de los temas a través de la Pro Eva (Programa de Entornos Virtuales de Aprendizaje), como complemento de los mismos.

Se realizará una selección de los temas de acuerdo al programa, a trabajar a nivel de plataforma con guía de estudio para facilitar al aprendizaje del estudiante.

La experiencia práctica, tendrá como fecha de inicio el 13 de julio al 10 de diciembre. Se realizará en tres rotaciones Cirugía, Medicina y servicios en donde se brinda atención a Adultos mayores.

Materno Infantil

Este curso se desarrollará en modalidad semipresencial y se ubica en el módulo II, del tercer año del curso regular, Plan de estudios 93 de la carrera Licenciatura en Enfermería. El mismo se desarrolla en el marco de la Acreditación de la Carrera. Los [contenidos temáticos](#) abarcan el área de la [Salud Sexual y Reproductiva](#) de la mujer durante todo su ciclo vital, la atención durante los períodos preconcepcional, antenatal y perinatal, enfatizando la promoción de salud y prevención de enfermedades. Se incluye asimismo el abordaje de enfermedades emergentes y reemergentes (dengue, chikungunya, zika, leishmaniasis, entre otras).

El abordaje de los [contenidos](#) teóricos con la modalidad semipresencial favorece el aprendizaje centrado en el estudiante, quien autogestiona su tiempo y desarrolla habilidades de búsqueda de información, síntesis de información y trabajo colaborativo.

La finalidad de este módulo es que el estudiante comprenda el rol del Licenciado en Enfermería en el área de la [Salud Sexual y Reproductiva](#) de la mujer durante su ciclo vital.

Este curso se desarrollará de forma simultánea entre las sedes de Montevideo y Rocha. La propuesta educativa promueve el intercambio docente y estudiantil entre ambas sedes, fortaleciendo la integración y la descentralización universitaria.

El curso tendrá una duración de 18 semanas (inicio 14 de Marzo y finaliza el 22 de Julio de 2016). En las primeras cuatro semanas se abordarán los [contenidos](#) teóricos. Luego se desarrollará la experiencia práctica: una semana en la UTEC (Unidad Tecnológica), y luego 12 semanas de experiencia clínica en el primer y segundo nivel de atención.

El bloque teórico del curso se desarrollará por medio de clases presenciales y clases virtuales en el ProEva. El curso virtual está planteado en diferentes secciones con temas. Cada una contiene una guía docente para el abordaje de los temas planteados, [bibliografía](#) y materiales de consulta, foros y actividades de autoevaluación.

La [evaluación del curso](#) consta de dos elementos: 40% por los aspectos teóricos y 60% por la práctica. Los aspectos teóricos se abordarán de forma presencial y virtual. Se realizarán actividades virtuales y dos parciales presenciales: primer parcial el día 25 de Abril de 2016 y el segundo parcial el 4 de Julio de 2016. La experiencia clínica se realizará en primer nivel y segundo nivel de atención.

Las actividades virtuales podrán ser realizadas en el horario definido por el estudiante. Se requiere que los estudiantes se conecten al menos dos veces por semana con el fin de acceder a las actividades planteadas y trabajar de acuerdo al calendario incluido en el programa.

Atención a Usuario Crítico

Se realizaron diferentes talleres, los cuales fueron dictados en la UTEC,

con un total de 16 horas de clínica simulada. Aclarar además que los estudiantes pueden realizar una solicitud para concurrir de manera extracurricular. Fue elegido dicho curso porque es el último en la integración curricular en el plan de estudios 1993 que hace la integración de la simulación para la enseñanza en la Unidad Tecnológica.

Los temas que se abordaron en los diferentes talleres fueron los siguientes:

Adulto: Inmovilización

Vía Venosa Central

Reanimación cardio-pulmonar (RCP)

Intubación orotraqueal (IOT)

Niño: Ventilación No Invasiva (VNI)

Colocación de Sonda Vesical

Punción Venosa

RCP

Neonatología: Punción Percutánea

RCP en embarazadas

Colocación de Sonda Nasogástrica (SNG)

Salud Mental: Medidas de Contención.

Anexo V

GRÁFICAS

Gráfico 1 – Pregunta 1

Preg 1	FA	FR	FR%
Muy en desacuerdo	0	0	0%
Parcialmente en desacuerdo	5	0,02	2%
Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	25	0,14	14%
Parcialmente de acuerdo	70	0,39	39%
Totalmente de acuerdo	80	0,45	45%
TOTAL	180	1	100%



Gráfico 2 – Pregunta 2

Preg 2	FA	FR	FR%
Muy en desacuerdo	6	0,03	3%
Parcialmente en desacuerdo	10	0,06	6%
Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	58	0,33	33%
Parcialmente de acuerdo	89	0,49	49%
Totalmente de acuerdo	17	0,09	9%
TOTAL	180	1	100%

Gráfico 2 - Pregunta 2



Gráfico 3 – Pregunta 3

Preg 3	FA	FR	FR%
Muy en desacuerdo	0	0	0%
Parcialmente en desacuerdo	7	0,04	4%
Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	31	0,17	17%
Parcialmente de acuerdo	82	0,45	45%
Totalmente de acuerdo	60	0,34	34%
TOTAL	180	1	100%

Gráfico 3 - Pregunta 3

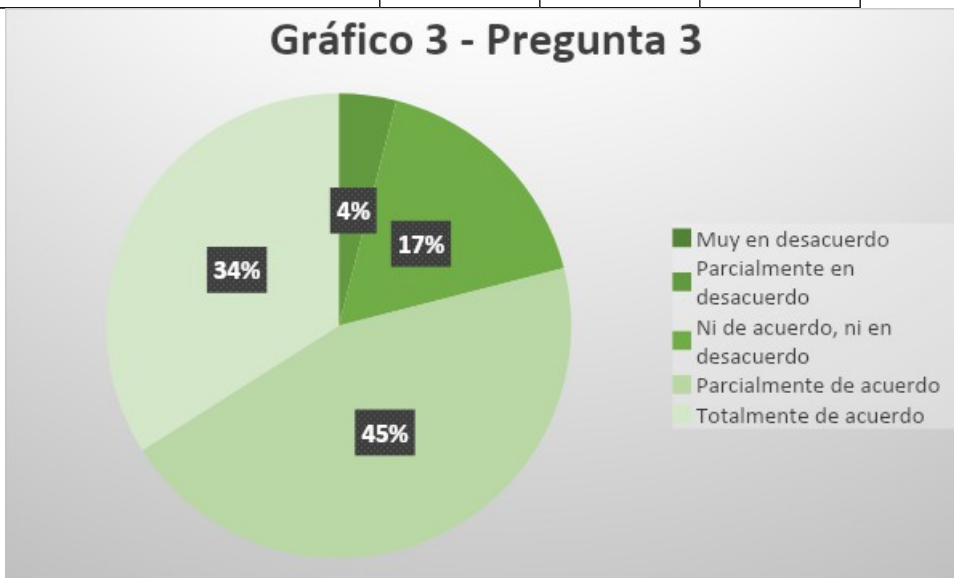


Gráfico 4 – Pregunta 4

Preg 4	FA	FR	FR%
Muy en desacuerdo	0	0	0%

Parcialmente en desacuerdo	9	0,05	5%
Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	28	0,16	16%
Parcialmente de acuerdo	93	0,52	52%
Totalmente de acuerdo	50	0,27	27%
TOTAL	180	1	100%



Gráfico 5 – Pregunta 5

Preg 5	FA	FR	FR%
Muy en desacuerdo	0	0	0%
Parcialmente en desacuerdo	5	0,02	2%
Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	28	0,16	16%
Parcialmente de acuerdo	102	0,57	57%
Totalmente de acuerdo	45	0,25	25%
TOTAL	180	1	100%

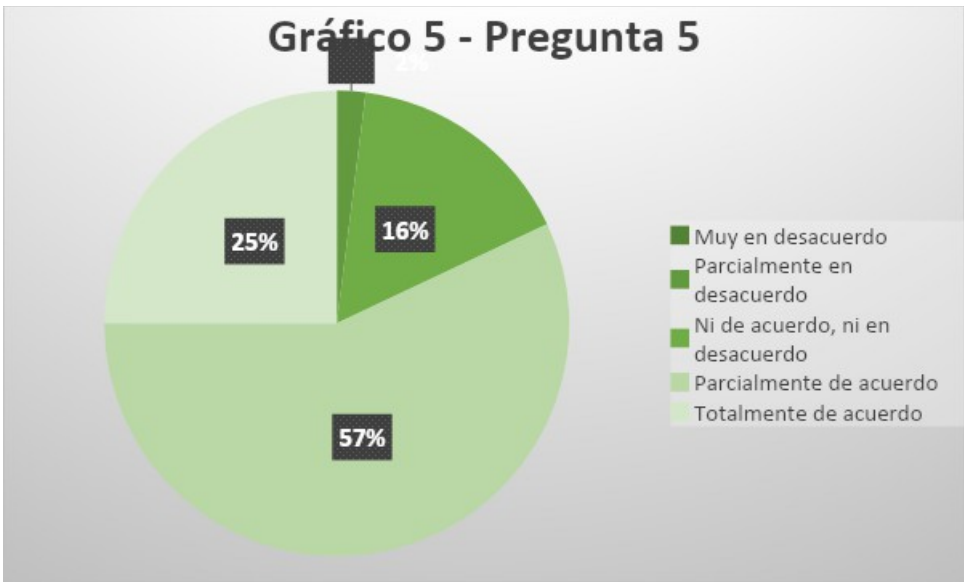


Gráfico 6 – Pregunta 6

Preg 6	FA	FR	FR%
Muy en desacuerdo	0	0	0%
Parcialmente en desacuerdo	14	0,07	7%
Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	43	0,24	24%
Parcialmente de acuerdo	82	0,46	46%
Totalmente de acuerdo	41	0,23	23%
TOTAL	180	1	100%

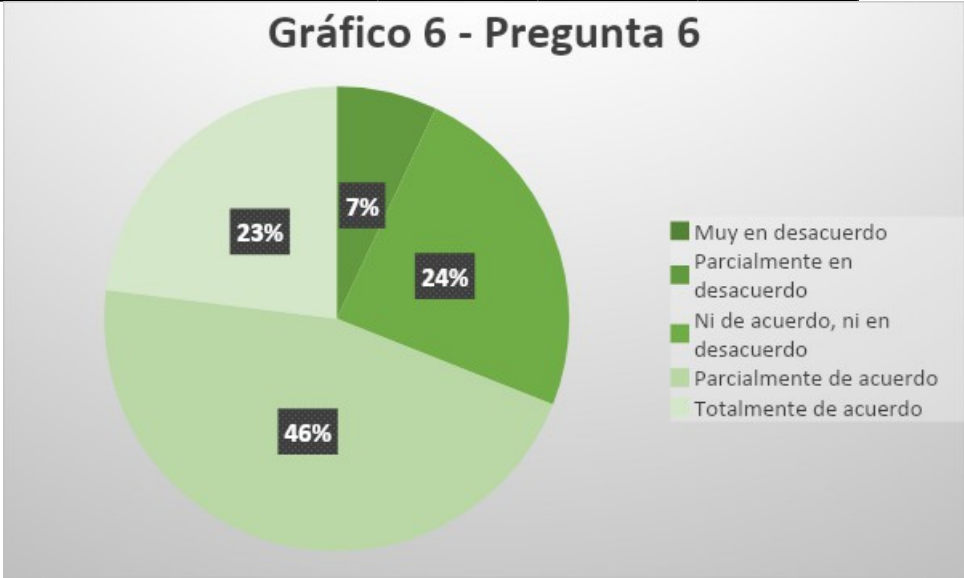


Gráfico 7 – Pregunta 7

Preg 7	FA	FR	FR%
Muy en desacuerdo	0	0	0%
Parcialmente en desacuerdo	5	0,02	2%

Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	29	0,17	17%
Parcialmente de acuerdo	90	0,5	50%
Totalmente de acuerdo	56	0,31	31%
TOTAL	180	1	100%

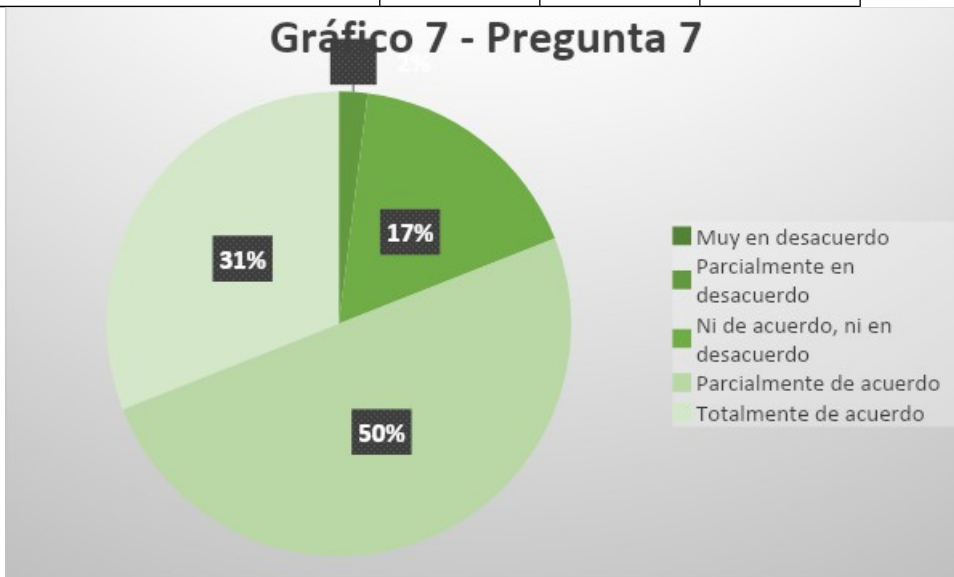


Gráfico 8 – Pregunta 8

Preg 8	FA	FR	FR%
Muy en desacuerdo	0	0	0%
Parcialmente en desacuerdo	7	0,04	4%
Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	27	0,15	15%
Parcialmente de acuerdo	85	0,47	47%
Totalmente de acuerdo	61	0,34	34%
TOTAL	180	1	100%



Gráfico 9 – Pregunta 9

Preg 9	FA	FR	FR%
Muy en desacuerdo	3	0,01	1%
Parcialmente en desacuerdo	5	0,02	2%
Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	51	0,29	29%
Parcialmente de acuerdo	82	0,46	46%
Totalmente de acuerdo	39	0,22	22%
TOTAL	180	1	100%



Gráfico 10 – Pregunta 10

Preg 10	FA	FR	FR%
Muy en desacuerdo	2	0,01	1%
Parcialmente en desacuerdo	8	0,04	4%
Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	43	0,24	24%
Parcialmente de acuerdo	75	0,42	42%
Totalmente de acuerdo	52	0,29	29%
TOTAL	180	1	100%



Gráfico 11 – Pregunta 11

Preg 11	FA	FR	FR%
Muy en desacuerdo	3	0,01	1%
Parcialmente en desacuerdo	18	0,1	10%
Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	34	0,19	19%
Parcialmente de acuerdo	79	0,44	44%
Totalmente de acuerdo	46	0,26	26%
TOTAL	180	1	100%

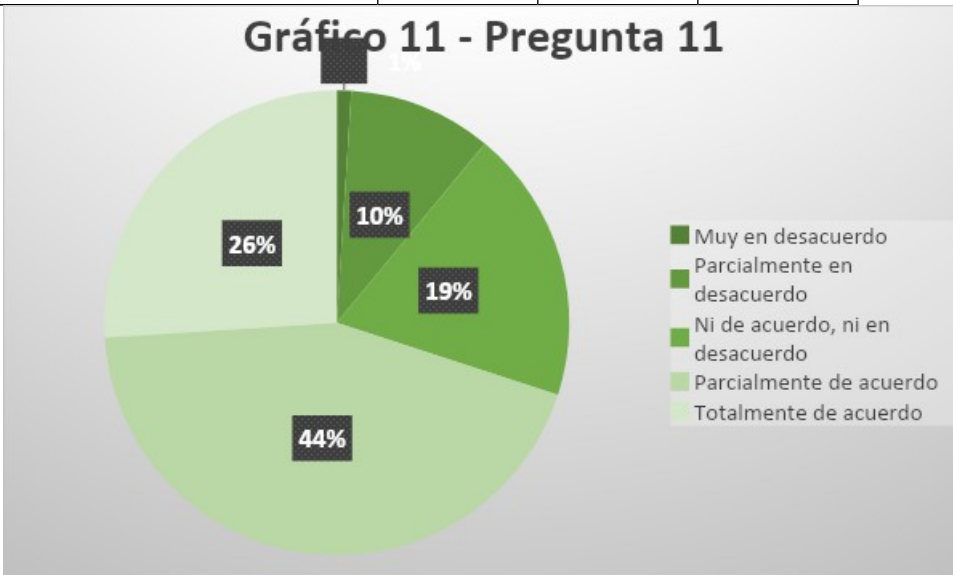


Gráfico 12 – Pregunta 12

Preg 12	FA	FR	FR%
Muy en desacuerdo	0	0	0%
Parcialmente en desacuerdo	6	0,03	3%

Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	41	0,23	23%
Parcialmente de acuerdo	89	0,49	49%
Totalmente de acuerdo	44	0,25	25%
TOTAL	180	1	100%

Gráfico 12 - Pregunta 12



Gráfico 13 – Pregunta 13

Preg 13	FA	FR	FR%
Muy en desacuerdo	1	0,005	0,5%
Parcialmente en desacuerdo	4	0,025	2,5%
Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	41	0,22	22%
Parcialmente de acuerdo	77	0,43	43%
Totalmente de acuerdo	57	0,32	32%
TOTAL	180	1	100%

Gráfico 13 - Pregunta 13



Gráfico 14 – Pregunta 14

Preg 14	FA	FR	FR%
Muy en desacuerdo	0	0	0%
Parcialmente en desacuerdo	3	0,01	1%
Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	40	0,23	23%
Parcialmente de acuerdo	83	0,46	46%
Totalmente de acuerdo	54	0,3	30%
TOTAL	180	1	100%

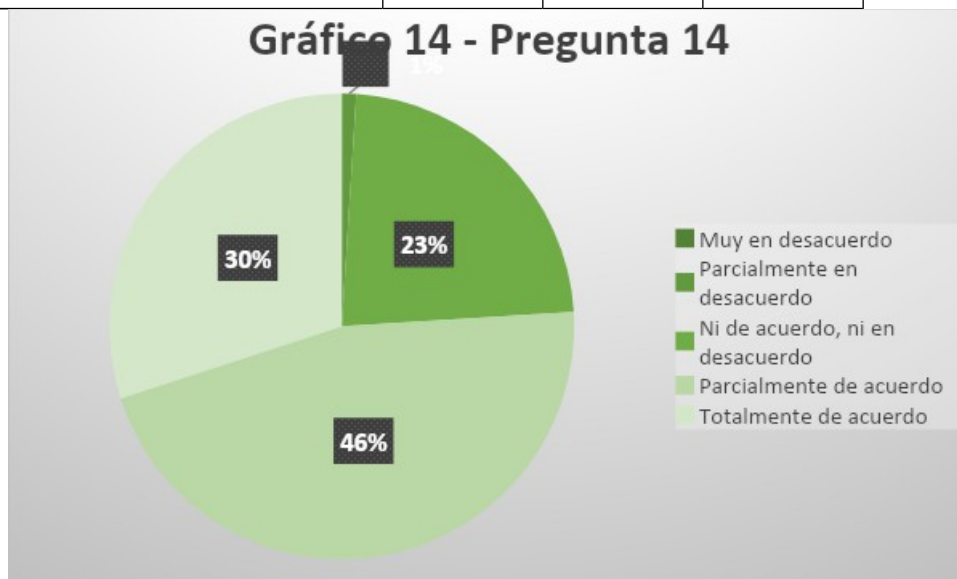


Gráfico 15 – Pregunta 15

Preg 15	FA	FR	FR%
Muy en desacuerdo	1	0,005	0,5%
Parcialmente en desacuerdo	2	0,01	1%
Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	43	0,23	23%
Parcialmente de acuerdo	76	0,43	43%
Totalmente de acuerdo	58	0,325	32,5%
TOTAL	180	1	100%

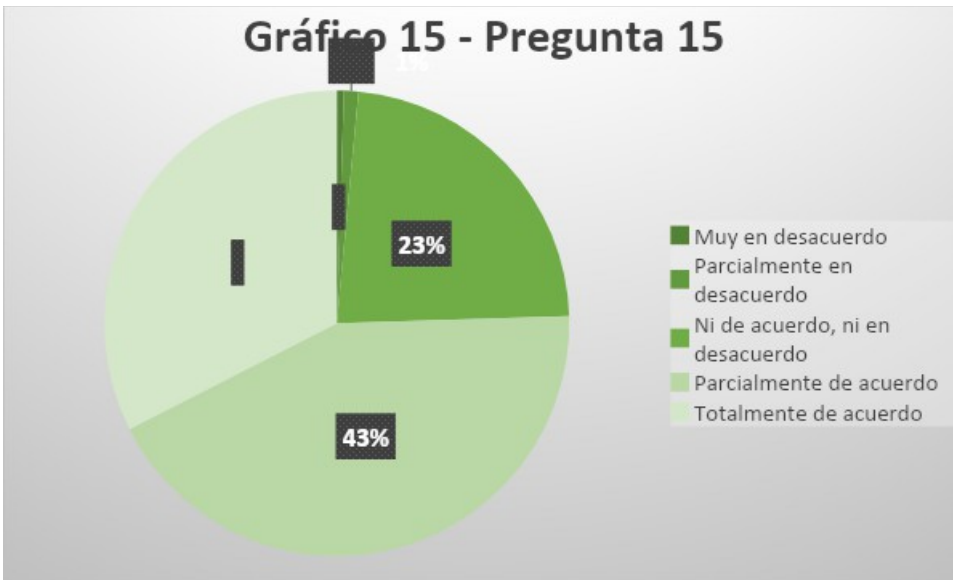


Gráfico 16 – Pregunta 16

Preg 16	FA	FR	FR%
Muy en desacuerdo	1	0,005	0,50%
Parcialmente en desacuerdo	10	0,055	5,50%
Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	57	0,31	31%
Parcialmente de acuerdo	76	0,43	43%
Totalmente de acuerdo	36	0,2	20%
TOTAL	180	1	100%



Gráfico 17 – Pregunta 17

Preg 17	FA	FR	FR%
Muy en desacuerdo	2	0,01	1%
Parcialmente en desacuerdo	24	0,13	13%

Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	47	0,26	26%
Parcialmente de acuerdo	74	0,41	41%
Totalmente de acuerdo	33	0,19	19%
TOTAL	180	1	100%

Gráfico 17 - Pregunta 17



Gráfico 18 – Pregunta 18

Preg 18	FA	FR	FR%
Muy en desacuerdo	0	0	0%
Parcialmente en desacuerdo	1	0,005	0,5%
Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	41	0,225	22,5%
Parcialmente de acuerdo	87	0,48	48%
Totalmente de acuerdo	51	0,29	29%
TOTAL	180	1	100%

Gráfico 18 - Pregunta 18

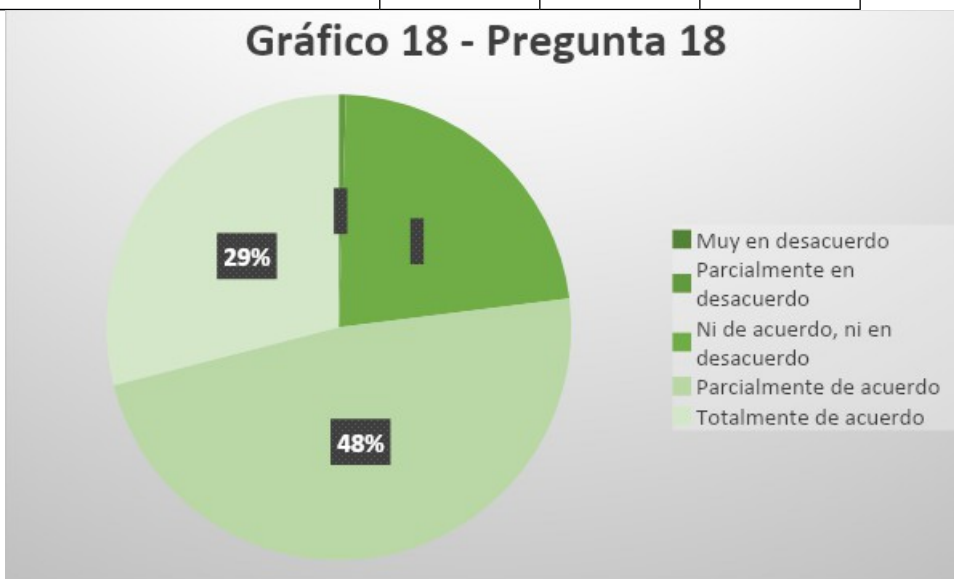


Gráfico 19 – Pregunta 19

Preg 19	FA	FR	FR%
Muy en desacuerdo	0	0	0%
Parcialmente en desacuerdo	5	0,02	2%
Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	32	0,18	18%
Parcialmente de acuerdo	84	0,47	47%
Totalmente de acuerdo	59	0,33	33%
TOTAL	180	1	100%

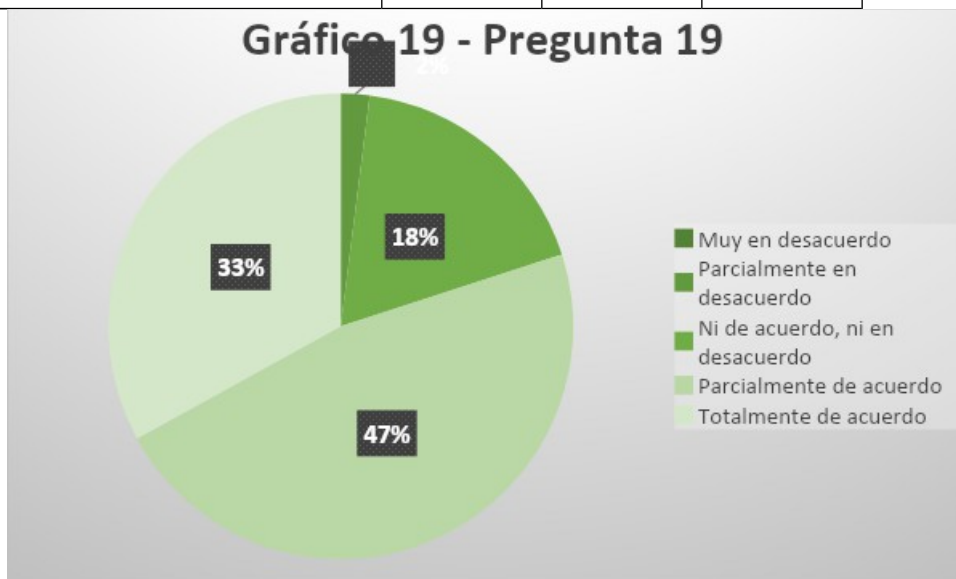


Gráfico 20 – Pregunta 20

Preg 20	FA	FR	FR%
Muy en desacuerdo	1	0,005	0,5%
Parcialmente en desacuerdo	4	0,025	2,5%
Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	32	0,18	18%
Parcialmente de acuerdo	82	0,45	45%
Totalmente de acuerdo	61	0,34	34%
TOTAL	180	1	100%

Gráfico 20 - Pregunta 20



Gráfico 21 – Pregunta 21

Preg 21	FA	FR	FR%
Muy en desacuerdo	3	0,01	1%
Parcialmente en desacuerdo	13	0,07	7%
Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	33	0,18	18%
Parcialmente de acuerdo	68	0,38	38%
Totalmente de acuerdo	63	0,36	36%
TOTAL	180	1	100%

Gráfico 21 - Pregunta 21

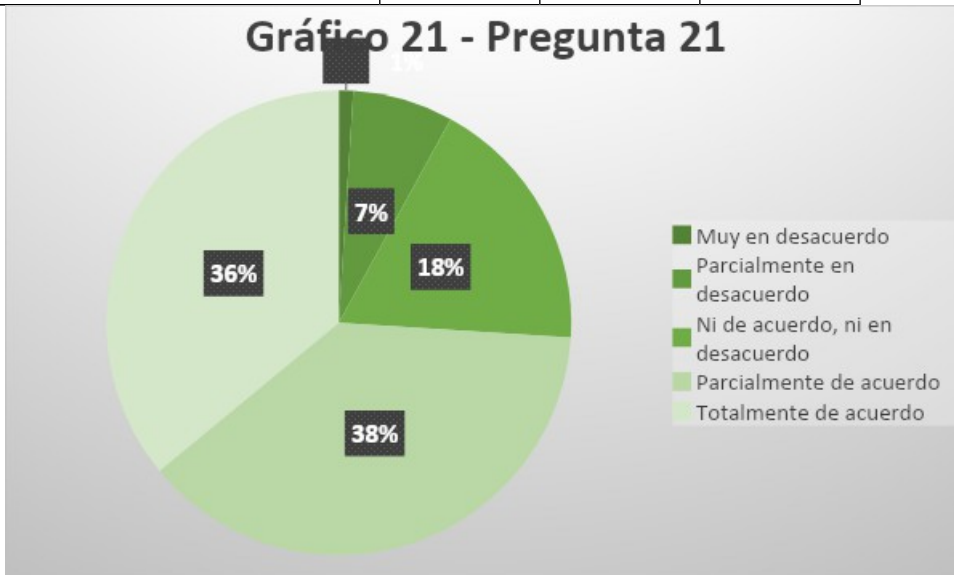


Gráfico 22 – Pregunta 22

Preg 22	FA	FR	FR%
Muy en desacuerdo	0	0	0%
Parcialmente en desacuerdo	8	0,04	4%

Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	28	0,16	16%
Parcialmente de acuerdo	79	0,44	44%
Totalmente de acuerdo	65	0,36	36%
TOTAL	180	1	100%

Gráfico 22 - Pregunta 22



Gráfico 23 – Pregunta 23

Preg 23	FA	FR	FR%
Muy en desacuerdo	6	0,03	3%
Parcialmente en desacuerdo	7	0,04	4%
Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	17	0,09	9%
Parcialmente de acuerdo	70	0,39	39%
Totalmente de acuerdo	80	0,45	45%
TOTAL	180	1	100%

Gráfico 23 - Oregunta 23



Gráfico 24 – Pregunta 24



Preg 24	FA	FR	FR%
Muy en desacuerdo	0	0	0%
Parcialmente en desacuerdo	6	0,03	3%
Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	26	0,14	14%
Parcialmente de acuerdo	47	0,27	27%
Totalmente de acuerdo	101	0,56	56%
TOTAL	180	1	100%



Fuente: encuesta con versión modificada extraída del “Cuestionario de encuesta de calidad y satisfacción del aula de simulación clínica de la Universidad de Cantabria”

Anexo VI

Instrumento de Satisfacción

	UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA FACULTAD DE ENFERMERIA Encuesta para Estudiantes sobre la Calidad y Satisfacción de la UTEC		UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA URUGUAY												
Elaborado por:		Revisado por:		Aprobado por:		Fecha:		Versión:		Próxima revisión:					
UTEC		UTEC		UTEC		07/02/2018		03		2019					
Curso:			Fecha: / /		Turno: M T V			Relación docente/ estudiante: /							
Edad:		Sexo: F <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>		Nº veces que practicó la experiencia simulada :											
Este cuestionario tiene como finalidad evaluar la calidad y satisfacción de la enseñanza del Proceso de Atención de Enfermería, a través de la simulación clínica como herramienta docente para tal fin. Consta de una serie de preguntas sobre sus actitudes personales ante el aprendizaje con simulación clínica. Cada indicador refleja su grado de satisfacción con el aprendizaje y la seguridad en su instrucción. Sus opiniones y sugerencias nos serán útiles para mejorar la calidad de las instancias de enseñanza simulada en la UTEC. Para completar el cuestionario: marque con un círculo el número de la escala que considere más acorde con su criterio de calidad y satisfacción:															
1. Muy en desacuerdo 2. Parcialmente en desacuerdo 3. Ni de acuerdo, ni en desacuerdo 4. Parcialmente de acuerdo 5. Totalmente de acuerdo															
Indicadores										Escala					
1	La simulación es un método docente útil para la enseñanza de la práctica de enfermería.										1	2	3	4	5
2	Los escenarios donde se realiza la simulación son realistas.										1	2	3	4	5
3	La experiencia con la simulación mejora las habilidades técnicas de los alumnos.										1	2	3	4	5
4	La simulación ayuda a desarrollar el razonamiento crítico y la toma de decisiones.										1	2	3	4	5
5	Los casos de simulación se adaptan a los conocimientos teóricos que poseo.										1	2	3	4	5
6	La experiencia con el simulador ha aumentado mi seguridad y confianza.										1	2	3	4	5
7	La simulación me ha ayudado a integrar teoría y práctica.										1	2	3	4	5
8	Los talleres de simulación me han motivado a aprender.										1	2	3	4	5
9	Los casos clínicos simulados recreaban situaciones reales.										1	2	3	4	5
10	El tiempo planificado fue suficiente para resolver el caso clínico simulado.										1	2	3	4	5
11	La simulación clínica me ha ayudado a priorizar intervenciones en los cuidados de enfermería.										1	2	3	4	5
12	La interacción con la simulación ha mejorado mi competencia clínica.										1	2	3	4	5
13	La simulación clínica potencia el trabajo en equipo.										1	2	3	4	5
14	Las habilidades de priorización enseñadas usando la simulación son cualificadas.										1	2	3	4	5
15	Estoy satisfecho con la experiencia con la simulación.										1	2	3	4	5
16	El aula de simulación se asemeja a unidades de primer, segundo y tercer nivel de atención.										1	2	3	4	5
17	El aula de simulación cuenta con los recursos materiales suficientes.										1	2	3	4	5
18	La simulación fomenta la comunicación entre los miembros del equipo de salud.										1	2	3	4	5
19	Se cumplieron los objetivos propuestos.										1	2	3	4	5
20	La bibliografía recomendada sobre técnicas y procedimientos fue útil para su aprendizaje.										1	2	3	4	5
21	Realizó todas las técnicas que enseñó el docente.										1	2	3	4	5
22	Los docentes fueron suficientes para el logro de los aprendizajes.										1	2	3	4	5
23	El aprendizaje se desarrolló en una atmósfera de confianza y respeto.										1	2	3	4	5
24	En general, la experiencia con la simulación clínica ha sido satisfactoria.										1	2	3	4	5
SEDE CENTRAL: JAIME CIBILS 2010. TEL: (5982) (2)407-00-50 /487-00-44 FAX: (5982) (2)407-00-43 ANEXO: HOSPITAL de CLÍNICAS DR. MANUEL QUINTELA: Avda. Italia s/n 3er piso TELE-FAX: (5902) 480-70-91/487-69-67 Unidad Tecnológica (UTE): Avda. Italia s/n 3er piso, Sañón 1. TELÉFONO DIRECTO 484-57-42, TELE-FAX 480-70-91/487-69-67 Int. 33 C.P.: 11600 página web: www.fenf.edu.uy correo electrónico: utec@fenf.edu.uy / utecfenf@gmail.com															



UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA
FACULTAD DE ENFERMERIA
Encuesta Calidad y Satisfacción
Unidad Tecnológica



Observaciones:

Sugerencias:

**Encuesta: Versión modificada del "Cuestionario de encuesta de calidad y satisfacción del aula de simulación clínica de la Universidad de Cantabria*

SEDE CENTRAL: JAIME CIBILS 2010. TEL: (5982) (2)487-00-50 /487-00-44 FAX: (5982) (2)487-00-43
ANEXO: HOSPITAL de CLÍNICAS DR. MANUEL QUINTELA: Avda. Italia s/n 3er piso TELE-FAX: (5982) 480-78-91/487-69-67
Unidad Tecnológica (UTE): Avda. Italia s/n 3er piso, Salón 1. TELÉFONO DIRECTO 484-57-42, TELE-FAX 480-78-91/487-69-67 Int. 33
C.P.: 11600 página web: www.fenf.edu.uy correo electrónico: utec@fenf.edu.uy / utecfenf@gmail.com
Montevideo-Uruguay