Importancia del grado de Satisfacción con la Simulación Clínica en la formación práctica de los alumnos de enfermería

Aurora Baraza^a, M. Pilar Munuera^b, José Enrique Hernández^c
^aFacultad de Ciencias de la Salud. Universidad de Las Palmas de Gran Canaria. España;
^bFacultad de Trabajo Social. Universidad Complutense de Madrid. España.
^cFacultad de Ciencias de la Salud. Universidad de Las Palmas de Gran Canaria.

RESUMEN

La Simulación Clínica es una metodología de aprendizaje innovadora que aproxima al estudiante a la realidad profesional. La satisfacción es un criterio de evaluación de la formación recibida. Realizamos un estudio descriptivo para determinar y analizar la satisfacción de los alumnos de tercer curso del Grado en Enfermería de la ULPGC con la Simulación Clínica en los laboratorios de prácticas de la asignatura de Técnicas de Enfermería.

Utilizamos la ESECS (Escala de Satisfacción de Experiencias Clínicas Simuladas) con sus 3 dimensiones de satisfacción práctica, cognitiva y realismo, resultando la primera, la satisfacción práctica, la que muestra valores mas altos (M=7,2), próximos a la satisfacción global (M=7,01). Los estudiantes se muestran satisfechos con la Simulación Clínica, aunque la misma podría mejorar con la adaptación de los laboratorios, la adquisición de simuladores de media/alta fidelidad y la reducción del número de alumnos por grupo en el laboratorio.

Palabras claves: Simulación clínica, enfermería, satisfacción

1. INTRODUCCION

La preocupación por construir un perfil profesional en la formación práctica de los estudiantes del Grado en Enfermería, nos lleva a tener en cuenta el grado de satisfacción en la utilización de estrategias como la Simulación Clínica (SC) en la formación de los estudiantes del Grado de Enfermería por el poder de construir "una realidad casi real". El objetivo de este trabajo consiste en conocer el grado de satisfacción de nuestros estudiantes en los laboratorios de prácticas en la asignatura de Técnicas de Enfermería (TE). Esta formación facilita al estudiante la aproximación al ejercicio profesional que conlleva el conocimiento de la deontología profesional respondiendo a criterios interiorizados y argumentados de manera científica.

Se ha partido del modelo de Kirkpatrick (Kirkpatrick 1967, 2007) para evaluar la satisfacción de la formación recibida. Este modelo presenta cuatro niveles en la medición de las respuestas y resultados de una intervención educativa: Nivel 1: Reacción: Reacciones de los estudiantes. (Satisfacción) Nivel 2: Aprendizaje: adquisición de conocimientos, habilidades y actitudes. Nivel 3: Aplicación/ cambios en el rendimiento. Nivel 4: Resultados: cambios en la práctica organizacional. Este estudio se ha centrado en el primer nivel para medir el grado de satisfacción de los estudiantes de enfermería con la SC. Se parte de la definición de la biblioteca virtual de salud que considera el grado de satisfacción por el cual el individuo considera el servicio o producto de salud o la manera por la cual este es ejecutado por el proveedor como siendo útil, efectivo o que trae beneficio¹.

La SC es utilizada en la enseñanza-aprendizaje en diferentes disciplinas de salud para ayudar al estudiante en su actualización y autoevaluación de su proceso de aprendizaje. Estas medidas contribuyen a la percepción por parte del estudiante de la comprensión adecuada del ejercicio a realizar en su vida profesional y que puede reconducir hasta conseguir su desarrollo óptimo a partir de la adquisición de habilidades por la autoevaluación y autocorrección (Casal, 2011). El debriefing, o reflexión estructurada sobre el aprendizaje y decisiones tras la realización de las practicas con "pacientes simulados", es un proceso educativo dirigido por el profesor del laboratorio de prácticas de la titulación de

¹ Definición del Descriptor "Satisfacción del paciente" de la Biblioteca Virtual en Salud

² Fuente de información de referencia nacional y autonómica, es el principal producto ofrecido por el Observatorio de Empleabilidad y Empleo Universitario (OEEU). Entre sus objetivos se encuentra conocer el comportamiento de las variables relacionadas con la empleabilidad y el empleo de los titulados universitarios en España. La información e indicadores producidos están realizado bajo

enfermería, un concepto central para hablar de una experiencia clínica simulada (Martins, 2012). Aunque existen otros métodos de aprendizaje como son el debriefing dirigido por los grupos de estudiantes. A estas herramientas de apoyo siguen listas de comprobación, cintas de vídeo o diarios reflexivos (Fernández, 2014). Autores como Prince (2004), León et al. (2009), Holbert y Karady (2009), Felder y Brent (2009), señalan la importancia de conseguir la participación activa del alumno en el proceso formativo, y donde el estudiante debe ser consciente del aprendizaje adquirido (Munuera y Navarro, 2015). El debriefing enfatiza el perfil profesional en enfermería desde la toma de decisiones, la priorización y la visión global del escenario. En los resultados de Juguera et al. (2014) se constata por parte de los encuestados que: "Nos ayuda a desenvolvernos mejor en el medio hospitalario y (en mi opinión) a priorizar a la hora de realizar las intervenciones" (A. 103). (Juguera et al., 2014: 186). La coordinación de los conocimientos teóricos en la SC y la posterior reflexión guiada por el profesor tras la simulación aumentan y consolidan las competencias de los estudiantes y permiten el logro de los resultados de aprendizaje marcados en la guía de la asignatura de TE. Es decir, la simulación clínica eleva la motivación y consolida el aprendizaje de las técnicas necesarias en el ejercicio profesional. (Baraza et al., 2016)

La formación práctica acerca a los estudiantes a su futura vida profesional (Lorente et al., 2009). En este sentido ha de tenerse en cuenta los resultados del primer informe del Barómetro de Empleabilidad y Empleo Universitario², que ofrece una información valiosa sobre el empleo de los egresados universitarios españoles y su satisfacción sobre la formación recibida en la universidad. Este informe está dedicado a la mediación y el análisis de la empleabilidad y el empleo de los egresados universitarios de la cohorte 2009-2010, con una muestra de 13.006 de una población de 133.588 egresados, de 45 universidades españolas (públicas, privadas), presenciales y semipresenciales de primer y segundo ciclo y de grado. La muestra y la metodología utilizada ayudan a tener una fotografía sobre la importancia de las competencias adquiridas que coincide con los resultados del estudio realizado por Juguera et al. (2014) en relación a la capacidad de la SC en la adquisición de habilidades técnicas donde se reflejaba la satisfacción de la persona encuestada: "En la simulación he practicado técnicas que me han ayudado a estar más segura ya que mi tutora del hospital no me dejaba hacerlas (sondaje nasogástrico y coger vías)" (A.50) (Juguera et al., 2014: 185). Resultados que coinciden con el estudio realizado por Negrão et al (2014), al que más del 75% de la muestra estudiada presentaba niveles de satisfacción práctica superiores al 78,88% y superior al 80% para las otras dos dimensiones y la escala global (Negrão et al., 2014: 713). El entrenamiento basado en la SC permite corregir la falta de experiencia clínica y los fallos en la coordinación del equipo humano aumentando la seguridad del enfermero y del paciente, lo que aumenta la satisfacción en los estudiantes en relación a su proceso de aprendizaje (Jeffries & Rizzolo (2006), y Swenty & Eggleston (2010)).

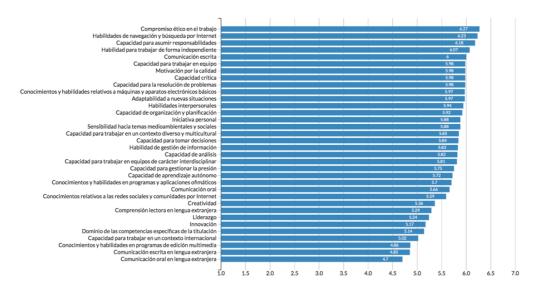


Gráfico 1. Nivel medio de las competencias genéricas que declaran tener los egresados. %)(Michavila et al., 2016:53).

² Fuente de información de referencia nacional y autonómica, es el principal producto ofrecido por el Observatorio de Empleabilidad y Empleo Universitario (OEEU). Entre sus objetivos se encuentra conocer el comportamiento de las variables relacionadas con la empleabilidad y el empleo de los titulados universitarios en España. La información e indicadores producidos están realizado bajo estándares internacionales de calidad. Información disponible en https://datos.oeeu.org

Para ello es necesario que las ratios profesor/estudiantes sean las adecuadas para poder supervisar con garantías el proceso de enseñanza-aprendizaje y adquisición de competencias. En este sentido, además se requiere de espacios específicos equipados debidamente como salas de simulación que permitan el desarrollo de la SC. Diversos autores proponen como ratio apropiada profesor-estudiante la de 1/4, dado que cada estudiante puede desempeñar un rol determinado y el profesor valorar objetivamente no solo las habilidades y destrezas que el estudiante adquiere para abordar una situación concreta de práctica profesional, sino la actitud en el desempeño de su rol como tal. Así mismo las salas deben estar equipadas con materiales propios de la simulación y con instrumentos que permitan la grabación y el seguimiento del desarrollo del escenario, que faciliten después el debriefing necesario(Moreno Corral, 2013:32)

En el Informe del Barómetro que recoge la valoración de los egresados universitarios españoles se recoge el porcentaje de titulados que manifiestan que la aportación de la universidad fue mayor, en una escala de 1 a 7, se encuentran las competencias relacionadas con el desarrollo de la comunicación con 4,573, sobre 7. En el caso de la adquisición de las competencias cognoscitivas y metodológicas, este valor es de 4,568, en las interpersonales de 4,52, en las sistémicas de 4,33, en las tecnológicas de 3,98 y en las relacionadas con los idiomas de 2,94 (Michavila et al, 2016). Estas competencias son contempladas en la guía docente de la asignatura de Técnicas de Enfermería. Esta formación practica permite que la universidad desarrolle nuevas funciones al devolver "a la sociedad lo que ésta les da, y las universidades han de ser emprendedoras; es decir, las universidades han de crear riqueza social" (Gómez y Moñivas, 2005:58).

2. METODOLOGIA

No existe un único método en la ciencia, y por ello se hace necesario incorporar una metodología científica en el proceso de la construcción científica del conocimiento en el área de las ciencias de la salud. Así, pues, no existe un único método sino una estrategia científica que origina distintos métodos, metodología y modelos de actuación. En las ciencias sociales, el pluralismo cognitivo y metodológico se ha venido defendiendo por investigadores sociales García Ferrando (1979), Alvira (1991), Beltrán (1992) y otros autores han indicado la existencia de una pluralidad de vías de acceso a la realidad.

En una primera aproximación para explorar la satisfacción de los alumnos de enfermería de la ULPGC con la SC en las prácticas de laboratorio, se ha utilizado la Escala de Satisfacción de Experiencias Clínicas Simuladas (ESECS). Se trata de una escala desarrollada y validada por la Universidad de Coimbra en Portugal, que consta de 17 ítems agrupados en 3 dimensiones: satisfacción práctica, satisfacción realismo y satisfacción cognitiva. El estudiante expresa su opinión en una escala tipo Likert del 1 al 10, siendo 1 el menor nivel de satisfacción y 10 la mayor satisfacción posible. Se construyó un formulario en Google Drive con los ítems de la ESECS y se envió el link de enlace por mail a todos los alumnos del último curso de la asignatura de TE. La participación era voluntaria y se garantizó el anonimato de las respuestas.

Con la intención de profundizar en la opinión de los alumnos sobre la SC e identificar aspectos a mejorar y/o propuestas a incluir o eliminar, que faciliten la implementación de la SC como metodología de aprendizaje en las clases prácticas de laboratorio, transformamos algunos ítems de la ESECS en preguntas abiertas y la remitimos por mail a los alumnos.

Para el análisis de los datos realizamos una estadística descriptiva con medidas de tendencia central y dispersión, de los 17 ítems y de las 3 dimensiones de satisfacción, de los resultados obtenidos de la ESECS y realizamos un análisis cualitativo de los discursos recuperados del formulario abierto de satisfacción.

3. RESULTADOS

La muestra está formada por los 54 alumnos que respondieron al cuestionario y representan el 45% del curso. Dado el carácter de confidencialidad del formulario, desconocemos las características sociodemográficas de los estudiantes, aunque el perfil del alumno de 4º en enfermería de la ULPGC, coincide con los alumnos de otras universidades, la mayoría es de género femenino con mayor porcentaje de edad entre 21 y 23 años.

En el análisis descriptivo de los ítems, el rango de respuestas varía de 6 a 9, aunque el 9 lo encontramos tan solo en 3 respuestas que aparecen como "out layer" en los box plot. En todos los ítems el valor máximo asignado correspondió al

10. La tabla 1 muestra los valores de la moda, por considerarlo el mas representativo de la muestra, al ser el que tiene mayor frecuencia absoluta, con su porcentaje de respuestas. Dada la dispersión de la satisfacción visible en la distribución por percentiles, asimismo se muestran los valores de los mismos, y la desviación típica.

Table 1. Estadísticos descriptivos de los ítems de la ESECS

	ESECS	Mo	%	Q1	Me	Q3	σ
1	Satisfacción global con las clases prácticas	7	29,6	6	6,90	8	1,84
2	Satisfacción con el aprendizaje alcanzado	8	22,2	6	7,22	8,75	1,75
3	Motivación para la asistencia a las clases prácticas	8	37	6	7,37	9	2,06
4	Dinamismo de las clases prácticas	8	22,2	5	6,74	8	2,06
5	Participación activa en los escenarios desarrollados	9	58	7	7,61	9	1,67
6	Interacción con el grupo de trabajo	9	51	7	7,75	9	1,63
7	Interacción con los docentes	8	22,2	6	7,18	9	1,95
8	Satisfacción con el grado de dificultad de los escenarios	8	71,2	6	7,11	8	1,66
9	Satisfacción con la discusión post escenario	8	27,8	6	6,75	8	1,95
10	Conexión de los escenarios a la teoría	7	44,4	6	7,09	8	1,86
11	Adecuación a las temáticas desarrolladas en las clases teóricas	9	20,4	6	7,16	9	2,02
12	Productividad durante las clases prácticas	6	61	6	6,90	8	2,03
13	Realismo de los escenarios desarrollados	7	25,9	6	6,72	8	1,94
14	Credibilidad durante el escenario	8	22,2	5,25	6,68	8	1,97
15	Calidad del material utilizado en las prácticas	8	20,4	5	6,74	8	1,93
16	Calidad del equipo utilizado en las prácticas	8	27,8	6	7,01	8	1,77
17	Calidad de los simuladores	8	31,5	6	7,11	8	1,93

Observamos una respuesta favorable en todos los ítems de la ESECS, destacando la participación activa en los escenarios desarrollados, la interacción con el grupo y la adecuación de la teoría a la práctica como los mas satisfactorios. Por contra, la productividad durante las clases prácticas es el aspecto menos valorado por los alumnos, con mayor variabilidad de opiniones. Y si nos centramos en el tercer cuartil, el valor asignado a la satisfacción es superior a 8 en todos los ítems de la escala. Gráfico 2.

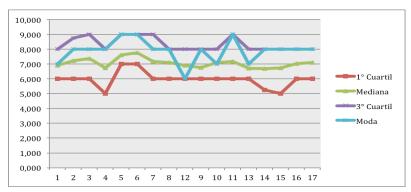


Gráfico 2. Comparativa de los niveles de satisfacción por cuartiles.

La tabla 2 muestra los resultados descriptivos de la escala global y de cada una de sus dimensiones, y comprobamos que los estudiantes estan satisfechos con la SC (M=7,01), siendo la satisfacción con las prácticas de laboratorio la que muestra valores medios mas altos (M=7,2) y la satisfacción con el realismo de la SC la que muestra valores medios mas bajos (M=6,85). Observamos como el 8 es la calificación mas repetida en la valoración en la satisfacción cognitiva (Mo=8) y en todas las dimensiones para el 25% de los estudiantes.

Tabla 2. Estadísticos descriptivos de las dimensiones de la ESECS y glob	Tabla 2.	Estadísticos	descriptivos	de las	dimensiones	de la	a ESECS v glob	al
--	----------	--------------	--------------	--------	-------------	-------	----------------	----

	Satisfacción práctica	Satisfacción realismo	Satisfacción cognitiva	Satisfacción global
Media	7,20	6,85	7,00	7,01
Moda	7,88	7,80	8,00	7,89
Desv.típ.	1,83	1,89	1,92	1,88
Varianza	3,40	3,60	3,72	3,57
Q1	6,11	5,65	6,00	5,92
Q2	7,38	7,20	7,00	7,19
Q3	8,52	8,00	8,50	8,34

En el gráfico 3, apreciamos la frecuencia con que se repite cada uno de los valores y el porcentaje que representan del total de respuestas. La pirámide del gráfico muestra una evidente desviación a la derecha, hacia los números altos. El 8 es el valor mas repetido (21,78%), seguido del 7 (20,37%) y del 9 (15,25%). Los valores asignados por debajo del 5 tan solo representan el 10,5% del total de respuestas, mientras que los asignados por encima del 8 (valores 8,9 y 10) representan el 45,63%.

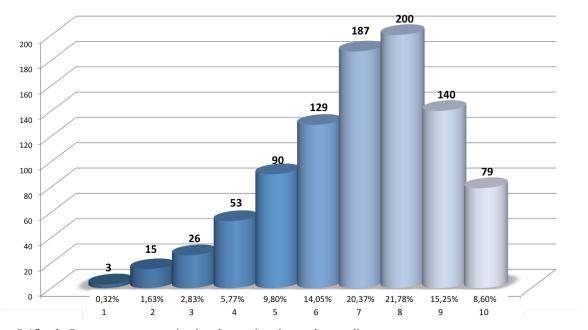


Gráfico 3. Respuestas y porcentajes de valores asignados por los estudiantes

Del análisis cualitativo respecto a la satisfacción con la dimensión práctica, destacamos que los alumnos están muy satisfechos, "he aprendido muchas cosas", "excelente manera para adquirir experiencia profesional", "ayudan a empezar mas seguro en el ámbito laboral". A pesar de que consideran que el tiempo de dedicación es insuficiente, "sería bueno disponer del tiempo suficente", "el tiempo no es suficiente para afianzar los conocimientos", "creo que en algunas técnicas hacía falta mas tiempo". Y que el grupo de alumnos es demasiado numeroso, "mejoraría la participación activa trabajando las prácticas en un escenario con un grupo mas reducido de personas".

De la satisfacción con la dimensión cognitiva comentan, "Muy buena. El debriefing nos permitía reforzar todo lo aprendido en la práctica", "el debriefing permite el análisis y reflexión de los sucesos simulados, con el fin de identificar actuaciones erróneas para corregirlas". Respecto a la productividad durante las clases prácticas, los estudiantes coinciden en que se podrían mejorar, "aumentar el número de docentes en la práctica", "la gran cantidad de grupos y personas en las prácticas, restringen la atención del profesor".

Finalmente, en cuanto al realismo, la satisfacción es buena, pero mejorable, "hay cosas que ya están un poco deterioradas", "el material siempre podría mejorarse", "la SC nos pone en situaciones que mejoraran la práctica con pacientes reales".

4. DISCUSIÓN

Los resultados obtenidos en este estudio muestran una clara tendencia a la satisfacción de los estudiantes con el uso de este método didáctico, como complemento a la demostración y aplicación práctica de lo visto en el ámbito teórico. En anteriores trabajos en este línea (Baraza, 2016), se vislumbraba un efecto positivo del aprendizaje mediante la SC en una situación de parada cardiocirculatoria, como una aproximación a la práctica profesional. Es evidente que la SC obliga a la aplicación del conocimiento adquirido mediante la reflexión y ello supone que el proceso de enseñanza aprendizaje sea una construcción organizada cognitiva, puesto que el estudiante precisa de los conocimientos adquiridos en el nuevo contexto y de los que dispone en su bagaje cognitivo de aprendizaje anterior para poder resolver diversas situaciones que se pueden dar en el ámbito de la práctica clínica, en este caso simuladas. Son resultados que coinciden con los de Negrao y cols. (2014), si bien la diferencia es que nuestra muestra es más pequeña, pero la tendencia es muy parecida, dado que sus resultados promedios en las tres dimensiones son similares a los que obtenemos en nuestro estudio, tal y como se aprecia en la tabla 2. Del mismo modo, Juguera y cols. (2014) obtienen resultados positivos y complacientes en sus investigaciones sobre el nivel de satisfacción, ya que la SC promueve en el estudiante independencia, creatividad, responsabilidad y desarrollo del pensamiento crítico. Con la ventaja de poderse equivocar repetidas veces, sin que ello repercuta en la seguridad del paciente. Es evidente que nuestros estudiantes, a pesar de las dificultades que existen debido a las ratios tan elevadas estudiante/profesor, están satisfechos de manera notable con las simulaciones clínicas que se desarrollan en la asignatura de Técnicas de Enfermería, llevadas a cabo en el laboratorio docente.

Se observa que en las tres dimensiones de satisfacción del cuestionario, práctica, realismo y cognitiva, el nivel de satisfacción es alto, y el uso de esta metodología permite que el estudiante pueda alcanzar muchas de las competencias que señala Michavila y cols. (2016), como por ejemplo la capacidad para asumir responsabilidades o habilidades para trabajar de forma independiente y en equipo, así como activar su capacidad creativa y de reflexión, tan importantes a la hora de abordar una acción de cuidado en un paciente. No cabe duda pues, que el desarrollo de estas metodologías imprimen un carácter innovador y motivador no solo para el estudiante, sino para el profesor, máxime si las situaciones clínicas planteadas se asemejan a la realidad, como hemos podido comprobar con los resultados obtenidos, tanto en realismo como en los aspectos de razonamiento cognitivo. Al alumno le parece que lo planteado en la SC se asemeja a la realidad porque probablemente la haya vivido, o haya sido testigo en la práctica clínica en algunas de sus rotaciones. La gran mayoría están conformes y animan a que se siga trabajando en esta línea a pesar de no disponer de salas de simulación estándar que permitan trabajar con grupos reducidos y mejorar sus aprendizajes. Muchas de estas simulaciones son realizadas con gran esfuerzo imaginativo del profesor que con los pocos recursos que dispone, hace un despliegue de actividades para lograr que el alumno se sienta motivado y se convierta en el protagonista de su aprendizaje, como se puede comprobar en la tabla 1. En cualquier caso, con estos resultados se ha podido constatar la eficacia del método y las ventajas que supone en la adquisición de competencias, tal y como indican diversos autores, Kirpatrick (1996, 2007); Michavila (2016); Munuera (2016); Swenty (2010).

La satisfacción de los estudiantes con el realismo y la satisfacción cognitiva, junto con la satisfacción práctica, logra puntaciones superiores a 8 en el percentil 75, lo que anima a los profesores a continuar trabajando y mejorando en la implementación de la SC en la ULPGC. La falta de tiempo y la imposibilidad de disminuir alumnos por grupo, son las grandes limitaciones que tiene este método, que podrían explicar las puntuaciones bajas en algunos ítems del cuestionario de satisfacción.

Estamos seguros que con la dotación, en nuestros laboratorios docentes, de espacios para salas de simulación clínica debidamente equipadas, en la que la ratio profesor/estudiante no sea superior 1/4, así como el disponer de instrumentos que permitan las grabaciones del desarrollo de los escenarios clínicos planteados para el posterior feedback entre los estudiantes implicados, cómo así indican en diversos estudios (Juguera, 2014; Moreno Corral, 2012) mejorará sin duda los niveles de satisfacción del estudiante, puesto que si con lo que tenemos ahora, el nivel es aceptable, cuando podamos disponer de salas de simulación completamente equipadas y con las ratios ajustadas, es muy probable que los datos sean mejores y por supuesto el rendimiento académico mayor, así como la satisfacción del profesor. Nuestra universidad debe invertir en estas dinámicas de aprendizaje y ser más receptiva con este tipo de iniciativas, sin dejarlas en manos del voluntarismo y la imaginación del profesor, como ahora mismo ocurre, porque en nuestro caso, es lo que proporciona buenos resultados, satisfacción y reconocimiento, como así se ha demostrado.

5. CONCLUSIONES

No existe un único método en la ciencia, y por ello se hace necesario incorporar una metodología científica en el proceso Los resultados del estudio realizado coinciden con la percepción satisfactoria en la utilización de la simulación clínica en el grado de enfermería de la Universidad Católica de Murcia (España), especialmente respecto a la adquisición de habilidades técnicas así como las habilidades profesionales en enfermería. La mayoría de los estudiantes señalan que esta práctica les lleva a un escenario casi real que les permite poner en práctica lo aprendido sin poner en peligro la vida de los pacientes.

A nivel profesional se deben confeccionar escalas validadas por los órganos colegiados o académicos que permitan medir en el área de las ciencias de la salud la satisfacción de los estudiantes en las practicas intra y extraacadémicas, calidad asistencial, etc. Estas escalas deben ser ampliadas y consolidadas en enfermería para facilitar la investigación y la interpretación de los indicadores de la atención sanitaria que permitan fortalecer el perfil investigador del enfermero. Lograr una base de datos o minería de datos (o Data Mining) con escalas validadas permitirán a esta disciplina y a la profesión avanzar como disciplina científica.

Los estudiantes del grado de enfermería de la ULPGC, están satisfechos con la SC realizada en los laboratorios de prácticas de la asignatura de TE. La implementación de la SC con laboratorios adecuados, simuladores de paciente de media/alta fidelidad, reducción de la ratio de alumnos/profesor, elevaría sin duda alguna, la satisfacción de los estudiantes y nos situaría en un nivel de excelencia educativa adecuado a lo que se espera de las nuevas tendencias en enseñanza-aprendizaje, fruto de la integración en el Espacio Europeo de Educación Superior.

REFERENCIAS

- [1] Alvira, F. (1991). Metodología de la evaluación de programa. CIS. Madrid.
- [2] Baraza, A., Munuera, M.P., Hernández, J.E., De la Fé, A. Aproximación a la práctica profesional en el proceso de enseñanza universitaria. La simulación clínica. En Libro de Actas III Jornadas Iberoamericanas de Innovación Educativa en el Ámbito de las TICs (InnoEducaTIC 2016). Las Palmas de Gran Canaria, 17-18 de noviembre de 2016. ISBN 978-84-608-9007-2. pp. 113 120.
- [3] Casal Sánchez, A.J. Simulación médica en urgencias: Una necesidad formativa. MPG Journal. (2011), Nº 2, vol. 1 Marzo.1-3.

- [4] Felder, R.M. y Brent, R. (2009). Active learning: an introduction. American Sociality for Quality (ASQ) Higher Education Brief, 2 (4), pp. 1-5
- [5] Fernández, A. (2014). Meta-Analysis of simulation debriefing research. Tesis Doctoral. Walden University.
- [6] García Ferrando, M. (1979). Sobre el método. Centro de investigaciones sociológicas. Madrid.
- [7] Gómez, F. y Moñivas, A. (2005). Convergencia Europea, Trabajo Social y nuevas tecnologías. Cuadernos de Trabajo Social. Vol. 18: 57-77.
- [8] Holbert, K.E. y Karady, G.G. (2009). Strategies, Challenges and Prospects for Active Learning in the Computer-Based Classroom. Education, IEEE Transactions on, Vol. 52 (1): 31-38.
- [9] Jeffries P.R., Rizzolo M.A. (2006) Designing and Implementing Models for the Innovative Use of Simulation to Teach Nursing Care of Ill adults and Children: A national, multi-site, multi-method study. New York: National League for Nursing. Disponible en: http://www.nln/org/research/ LaerdalReport.pdf
- [10] Juguera, L., Díaz, J.L., Pérez, M.L., Leal, C., Rojo, A., Echevarría, P. (2014). 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, Vol. 33, pp. 175-190.
- [11]Kirkpatrick, D. (1996), Revisiting Kirkpatrick's four-level model. Journal Training and Development, 50: p. 54-59.
- [12] Kirkpatrick, D. (2007). Implementing the four levels: A practical guide for effective evaluation of training programs. San Francisco: Berrett-Koehler Publishers, Inc.
- [13]León, M.J. (2009) (Coord.).Innovación docente de calidad y mejora de la enseñanza universitaria. Programa de Estudios y Análisis de la Dirección General de Universidades (MEC).Ministerio de Educación y Ciencia. Madrid (España).
- [14]Lorente, A.M., García, C, López, M.J., Echevarría, P., Morales, I. (2009). Satisfacción de los alumnos de enfermería de la Universidad Católica San Antonio (UCAM) sobre su formación práctica. Seminarios en salas de demostraciones y prácticas clínicas. Enfermería Global, Vol. 17, pp. 1-11. Disponible en: http://revistas.um.es/eglobal/article/view/75181/72931.
- [15] Martins, J.C., Mazzo, A., Baptista, R.C.N., Coutinho, V.R.D., Godoy, S., Mendes, I.A.C., et.al. (2012). The simulated clinical experience in nursing education: A historical review. Acta Paulista de Enfermagem, Vol. 25(4), pp.619-25.
- [16] Michavila, F., Martínez, J. M., Martín-González, M., García-Peñalvo, F. J. y Cruz-Benito, J. (2016). Barómetro de Empleabilidad y Empleo de los Universitarios en España, 2015 (Primer informe de resultados). Madrid: Observatorio de Empleabilidad y Empleo Universitarios.
- [17] Moreno Corral, LJ.(2013): Manual de casos clínicos simulados. Convocatoria de actuaciones avaladas para la mejora docente, formación del profesorado y difusión de resultados, curso 2011/2012. Departamento de Enfermería y Fisoterapia. Universidad de Cádiz.
- [18] Munuera, M.P. y Navarro, E. (2015). Innovación en la Evaluación de Competencias Transversales. El Instrumento PIAESCE. Opción, Año 31, N°. Especial 1, pp. 510 528.
- [19] Munuera, M.P. y Alemán, C. (2016). Emprendimiento social. Responsabilidad social de la universidad en la inmersión laboral. Revista Humanismo y Trabajo Social, nº 15, pp. 63-82.
- [20] Munuera, M.P. y Gómez, F. (2016). Innovación y emprendimiento social en el proceso de enseñanza: nuevas narrativas universitarias. Opción, Vol. 32 (esp. 8). pp. 329-348.

- [21] Negrão, R.C., Amado, J.C., Caneiro, M.F. y Mazzo, A. (2014). Satisfacción de los estudiantes con las experiencias clínicas simuladas: validación de escala de evaluación. Rev. Latino-Am. Enfermagem, Vol. 22(5), pp. 709-15.
- [22] Prince, M. (2004). Does active learning work? A review of the research. Journal of Engineering Education, Vol. 93 (3): 223-231.
- [23] Schramm, J.B. El talento está ahí fuera. En Bornstein, D. (2005). Cómo cambiar el mundo. Los emprendedores sociales y el poder de las nuevas ideas. Barcelona:Debate.
- [24] Swenty, C.F., Eggleston, B.M. (2010). The Evaluation of Simulation in a Baccalaureate Nursing Program. Clin Simul Nurs. Vol. 7(5):e181-e7.
- [25] Vigotsky, L. (1981). "The genesis of higher mental funtions". En Wertsch, J.V. (Comp.). The concept of activity in Soviet Psychology. Armonk: Sharpe.

V Jornadas Iberoamericanas de Innovación Educativa en el ámbito de las TIC Las Palmas de Gran Canaria 16-17 de noviembre de 2017