

EFFECTIVIDAD DEL PREBRIEFING ESTRUCTURADO EN SIMULACIÓN CLÍNICA: REVISIÓN DE LA LITERATURA EN EDUCACIÓN EN CIENCIAS DE LA SALUD

AUTOR: ROXANA GUZMAN LOPEZ

ESCUELA DE MEDICINA, DIVISION DE CIENCIAS DE LA SALUD.
UNIVERSIDAD ANAHUAC QUERETARO.

ABSTRACT

Se examinaron cinco estudios sobre prebriefing en simulación médica con poblaciones de estudiantes de enfermería, médicos, y educadores. Los informes indican que:

1. El prebriefing estructurado basado en teorías de reflexión y mapeo conceptual, empleado en 76 estudiantes de enfermería (Page-Cuttrara y Turk, 2017) [1], se asocia con mejoras en competencia, juicio clínico y experiencia durante el prebriefing.
2. El uso de hojas informativas detalladas (que incluyen descripciones del escenario, objetivos, roles y recursos multimedia) demostró mejorar el juicio clínico, el pensamiento crítico, la reflexión y reducir la ansiedad en estudios con estudiantes de enfermería y educadores (Sharoff, 2015) [2].
3. En simulaciones con médicos, el prebriefing estandarizado, en comparación con la ausencia de prebriefing, favorece un flujo de debriefing más eficiente sin modificar significativamente la experiencia emocional (Duque et al., 2023) [3].
4. La aplicación de estándares internacionales establecidos por la Asociación Internacional de Enfermería para la Simulación Clínica y el Aprendizaje (INACSL, por sus siglas en inglés) resultó en que más de la mitad de las sesiones evaluadas fueran de calidad alta o intermedia (Latugay y Astoul Bonorino, 2024) [4].

En suma, los informes evidencian que las técnicas de prebriefing con una estructura teórica o mediante materiales escritos completos pueden mejorar el desempeño, el juicio clínico y la confianza en contextos de simulación médica para estudiantes del área de la salud.

METODOLOGIA

Se realizó una búsqueda en base a la pregunta de investigación, dentro de la cuál se recabaron 50 artículos más relevantes para la consulta con base en los siguientes criterios de inclusión:

- Población del estudio: ¿El estudio se centra exclusivamente en estudiantes de salud (medicina, enfermería, ciencias de la salud) de pregrado o posgrado?
- Tipo de intervención: ¿El estudio examina actividades o técnicas de prebriefing realizadas antes de la educación basada en simulación?
- Entorno educativo: ¿El estudio se realiza en un entorno de educación médica/sanitaria basado en simulación?
- Diseño del estudio: ¿El diseño del estudio es un ensayo controlado aleatorizado, un estudio cuasiexperimental o un estudio observacional comparativo?
- Medidas de resultado: ¿El estudio mide al menos un resultado cuantificable (resultados de aprendizaje, medidas de rendimiento o competencia clínica)?

- Enfoque de la sesión informativa previa: ¿El estudio incluye un componente de sesión informativa previa (no se centra exclusivamente en la sesión informativa posterior u otras fases de simulación)?
- Método educativo: ¿Es la simulación el principal método educativo estudiado (no otros métodos de enseñanza)?

EXTRACCION DE DATOS

Los tipos de diseño seleccionados incluyen estudios experimentales (ensayo controlado aleatorio), estudios con métodos mixtos y estudios descriptivos. Respecto a la población de cada estudio, se encontró principalmente estudios realizados sobre estudiantes de pregrado de enfermería, estudiantes de medicina y facultativos. No se tomó en cuenta la herramienta de medición de resultados como criterio de inclusión al momento de seleccionar los artículos para la revisión.

Con el fin de obtener una visión amplia y comprensiva del fenómeno estudiado, no se definieron criterios de exclusión durante la fase de búsqueda bibliográfica.

La búsqueda de los estudios se llevó a cabo durante el mes de junio de 2025. No se establecieron criterios de exclusión con el objetivo de maximizar la recuperación de estudios relevantes sobre prebriefing en simulación clínica. Sin embargo, no se especificaron las bases de datos utilizadas para dicha búsqueda, lo cual limita la posibilidad de reproducir el proceso de selección. Además, no todos los artículos incluidos estuvieron disponibles en texto completo; algunos solo fueron accesibles en formato de resumen (abstract), lo que condiciona el nivel de detalle en la extracción y análisis de datos

RESULTADOS

De 50 artículos recopilados inicialmente, se encontraron 4 artículos disponibles que cumplen con los criterios de inclusión establecidos previamente (Tabla 1). Las características de los estudios seleccionados se describen a continuación.

Respecto al diseño del estudio, dos estudios utilizaron un diseño experimental (ensayo controlado aleatorizado); un estudio utilizó un diseño de métodos mixtos (evaluación triangulada); y un estudio utilizó un diseño descriptivo y transversal. Para la selección de la muestra, tres estudios incluyeron a estudiantes de enfermería de pregrado; un estudio incluyó a docentes de enfermería; un estudio incluyó a instructores; un estudio incluyó a médicos. No se encontraron detalles de la población en los resúmenes disponibles de dos estudios (uno analizó experiencias basadas en simulación, otro incluyó a docentes de enfermería, pero no reportó cifras). En relación a la intervención realizada, basándose en el tipo de prebriefing implementado, un estudio utilizó una sesión informativa previa estructurada y basada en la teoría; un estudio utilizó material escrito (uno con una descripción general del escenario, objetivos, roles y multimedia); un estudio comparó la sesión informativa previa estandarizada con la ausencia de ella; un estudio evaluó la calidad de la sesión informativa previa según los estándares de la INACSL; un estudio informó que la sesión informativa previa fue impartida por el investigador.

ESTUDIO	DISEÑO DEL ESTUDIO	POBLACION	TIPO DE PRE-BRIEFING	RESULTADOS
Page-Cuttrara & Kurt, 2017	Experimental (ensayo controlado aleatorizado).	76 estudiantes de enfermería de pregrado de cuarto año.	Sesión informativa previa estructurada y basada en la teoría que utiliza la teoría de la reflexión y los mapas conceptuales; los detalles son insuficientes.	Desempeño de la competencia, juicio clínico, experiencia de pre-briefing (todo mejorado con prebriefing estructurado).
Sharoff, 2015	Métodos mixtos (estudio de evaluación triangulado).	Estudiantes de enfermería de pregrado de tercer y cuarto año y docentes de enfermería (número no reportado).	Material escrito con descripción general del escenario, objetivos, roles y multimedia; entregado por el investigador.	Juicio clínico, reflexión, ansiedad, pensamiento crítico, confianza (todo mejorado).
Duque et al., 2023	Experimental (ensayo controlado aleatorizado).	128 facultativos.	Prebriefing estandarizado vs. sin prebriefing.	Experiencia emocional, estado de alerta, flujo de debriefing (sin impacto emocional significativo, pero flujo de debriefing mejorado).
Latugaye & Astoul-Bonorino, 2024	Descriptivo, transversal.	177 experiencias basadas en simulación analizadas.	Calidad del prebriefing según los estándares de la Asociación Internacional de Enfermería para la Simulación Clínica y el Aprendizaje (INACSL)	Calidad de la sesión informativa previa (más de la mitad de calidad alta/intermedia)

TABLA 1. ARTICULOS SELECCIONADOS BAJO CRITERIOS DE INCLUSIÓN.

Tanto los ensayos controlados aleatorios como los estudios de métodos mixtos informaron que un prebriefing estructurado o detallado se asoció con una mejora en el desempeño de las competencias y el juicio clínico.

Page-Cuttrara y Turk (2017) encontraron mejoras estadísticamente significativas en estos dominios con la sesión informativa previa estructurada y basada en la teoría, en comparación con los enfoques tradicionales (basados únicamente en el resumen).

Sharoff (2015) informó una mejora en el juicio clínico, el pensamiento crítico y la práctica reflexiva tras el uso de materiales preparatorios escritos.

Estos hallazgos, como se informa en los estudios incluidos, sugieren que las técnicas de prebriefing estructuradas, exhaustivas y alineadas con los objetivos de aprendizaje pueden ser beneficiosas para el rendimiento de los estudiantes. Sin embargo, la evidencia es limitada debido a la falta de detalles y la ausencia de texto completo en la mayoría de los estudios.

Los estudios de Sharoff y Page-Cuttrara y Turk (2017) informaron una reducción de la ansiedad y un aumento de la confianza entre estudiantes e instructores tras el prebriefing. Por el contrario, Duque et al. (2023) no encontraron un impacto emocional significativo atribuible a la sesión informativa previa, aunque ambos grupos experimentaron emociones agradables y un alto nivel de alerta durante la simulación. En Duque et al., la instrucción previa se asoció con debriefings más breves y eficientes, lo que sugiere un posible beneficio indirecto en el proceso de aprendizaje.

DISCUSIÓN

Los hallazgos presentados en esta revisión evidencian la relevancia del prebriefing como una etapa clave en la educación basada en simulación, particularmente en la formación de profesionales de la salud. Los estudios seleccionados, aunque limitados en número y profundidad metodológica, coinciden en señalar que un prebriefing estructurado, ya sea guiado por teorías educativas como la reflexión crítica y el mapeo conceptual, o mediante materiales escritos detallados, tiene efectos positivos sobre el juicio clínico, el pensamiento crítico, el desempeño durante la simulación y la confianza de los participantes.

Este efecto beneficioso se observa de forma más clara en los estudios realizados con estudiantes de enfermería (Page-Cuttrara y Turk, 2017; Sharoff, 2015), donde se reportan mejoras estadísticamente significativas en las competencias clínicas y reducción de la ansiedad. Estos resultados resaltan el valor de la preparación cognitiva y emocional antes de una simulación, lo cual coincide con principios del aprendizaje activo y del diseño instruccional centrado en el estudiante. A pesar de que en otros contextos, como en el estudio de Duque et al. (2023) con médicos, no se reportaron cambios emocionales significativos, el prebriefing contribuyó a una mayor eficiencia en el debriefing posterior, sugiriendo beneficios operativos dentro de la sesión simulada.

El estudio que aplicó los estándares de la INACSL (Latugaye y Astoul Bonorino, 2024) refuerza la idea de que la calidad del prebriefing puede medirse y estandarizarse, permitiendo su replicabilidad y mejora continua.

En este sentido, el análisis destaca la necesidad de investigaciones más robustas que evalúen no solo los efectos inmediatos del prebriefing, sino también su impacto a largo plazo en la toma de decisiones clínicas y el aprendizaje significativo. Asimismo, la capacitación de facilitadores y el alineamiento con estándares internacionales son elementos críticos para asegurar la calidad del prebriefing y su adecuada integración en los programas de simulación. En conclusión, los datos sugieren que invertir en un prebriefing bien diseñado puede mejorar significativamente la experiencia de aprendizaje en simulación clínica. Sin embargo, para fortalecer su implementación sistemática, se requiere más evidencia empírica, así como estrategias de formación docente que promuevan prácticas basadas en evidencia.

RECOMENDACIONES

- Los estudios incluidos indican que el prebriefing estructurado y basado en la teoría, junto con materiales preparatorios escritos detalladamente (incluyendo descripciones generales de escenarios, objetivos, roles y recursos multimedia), se asocia con una mejora del rendimiento, el juicio clínico y la confianza de los estudiantes.
- El prebriefing debe ajustarse a los estándares internacionales, como los de la Asociación Internacional de Enfermería para la Simulación y el Aprendizaje Clínico (INACSL), para garantizar la calidad y la coherencia.

- La capacitación de los facilitadores y el apoyo continuo son esenciales para una implementación eficaz y para abordar las deficiencias en el cumplimiento de las mejores prácticas.

LIMITACIONES

Entre las principales limitaciones de esta revisión se encuentra la falta de especificación de las bases de datos consultadas, lo que impide replicar la estrategia de búsqueda de forma precisa. Asimismo, la disponibilidad parcial de algunos artículos (accesibles únicamente en formato de resumen) restringió el análisis profundo de su contenido metodológico y de resultados, lo que puede afectar la solidez de las conclusiones extraídas. Algunos de los estudios incluidos solo estuvieron disponibles en formato de resumen (abstract), lo que limitó la posibilidad de realizar un análisis metodológico exhaustivo y una evaluación crítica completa de sus resultados y calidad.

REFERENCIAS

1. Page-Cuttrara K, Turk M. Impact of prebriefing on competency performance, clinical judgment and experience in simulation: An experimental study. Nurse Educ Today [Internet]. 2017;48:78–83. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.nedt.2016.09.012>
2. Sharoff L. Simulation: Pre-briefing preparation, clinical judgment and reflection. What is the connection? J Contemp Med [Internet]. 2015;5(2). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.16899/ctd.49922>
3. Duque P, Varela JA, Garrido P, Valencia O, Terradillos E. Impacto del prebriefing en las emociones en una sesión de simulación de alta fidelidad: estudio controlado aleatorizado. Rev Esp Anesthesiol Reanim [Internet]. 2023;70(8):447–57. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.redar.2022.05.008>
4. Latugaye D, Astoul Bonorino C. Prebriefing ¿Cómo se implementan los estándares de buenas prácticas? Una experiencia desde Argentina. Investig educ médica [Internet]. 2024;13(51):53–60. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.22201/fm.20075057e.2024.51.23575>