

Revista de Bioética y Derecho

www.bioeticayderecho.ub.edu – ISSN 1886 –5887

ARTÍCULO

Reflexiones y recomendaciones sobre simulaciones de licenciatura o grado con escenarios éticos como pilar de la formación en profesionales de salud

Reflexions i recomanacions sobre simulacions de llicenciatura o grau amb escenaris ètics com a pilar de la formació en professionals de la salut

Reflections and recommendations on undergraduate simulations with ethical scenarios as a pillar of health professionals' training

Jenny Forero Villalobos¹, Alix Soubllette Sánchez², Paulina Húmeres Flores³, Katerina Castillo Valderrama⁴, Eugenia Ruiz Vidal⁵, Rossana Navarro Torres⁶, Natalia Palma Vidal⁷, Rossemarie Krebs Brahm⁸, Soledad Armijo Rivera⁹

¹ Jenny Forero Villalobos. Unidad de Simulación e Innovación en Salud, Universidad San Sebastián, Santiago, Chile. Escuela de Enfermería Universidad de Santiago de Chile (USACH). Email: jenny.forero@uss.cl. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9339-4923>.

² Alix Soubllette Sánchez. Unidad de Simulación e Innovación en Salud, Universidad San Sebastián, Santiago, Chile. Email: alix.soubllette@uss.cl. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5326-3603>.

³ Paulina Húmeres Flores. Universidad San Sebastián Santiago de Chile (USS). Departamento Nacional de Bioética Universidad San Sebastián de Chile (USS). Email: paulina.humeres@uss.cl. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5302-8002>.

⁴ Katerina Castillo Valderrama. Unidad de Simulación e Innovación en Salud, Universidad San Sebastián, Santiago, Chile. Email: katerina.castillo@uss.cl. ORCID: <https://orcid.org/0009-0002-4993-2776>.

⁵ Eugenia Ruiz Vidal. Unidad de Simulación e Innovación en Salud, Universidad San Sebastián, Santiago, Chile. Email: eugenia.ruiz@uss.cl. ORCID: <https://orcid.org/0009-0008-8711-4479>.

⁶ Rossana Navarro Torres. Escuela de Enfermería Universidad de Santiago de Chile (USACH). Email: rossana.navarro@usach.cl. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2660-6556>.

⁷ Natalia Palma Vidal. Unidad de Simulación e Innovación en Salud, Universidad San Sebastián, Santiago, Chile. Email: natalia.palma@uss.cl. ORCID: <https://orcid.org/0009-0000-6836-700X>.

⁸ Rossemarie Krebs Brahm. Unidad de Simulación e Innovación en Salud, Universidad San Sebastián, Santiago, Chile. Email: rossemarie.krebs@uss.cl. ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-0199-4895>.

⁹ Soledad Armijo Rivera. Unidad de Simulación e Innovación en Salud, Universidad San Sebastián, Santiago, Chile. Email: soledadarmijo@gmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5368-5961>.



Resumen

Objetivo: Proponer recomendaciones para la enseñanza de la bioética en estudiantes de pregrado de carreras del área de la salud, basadas en la experiencia docente y analizar su implementación mediante la educación basada en simulación. **Desarrollo:** En la formación de pregrado de profesionales de la salud surgen preocupaciones significativas respecto a la enseñanza de la ética, destacando la necesidad de preparar a los estudiantes para enfrentar dilemas éticos complejos en su práctica clínica. Los escenarios simulados con temáticas éticas se presentan como una herramienta eficaz para abordar estas preocupaciones, permitiendo a los estudiantes experimentar y reflexionar sobre situaciones morales en un entorno controlado. Identificar y explorar tanto dilemas éticos tradicionales como actuales en diversas carreras de salud es crucial para desarrollar experiencias de aprendizaje significativas. Además, la aplicabilidad de las recomendaciones de la Sociedad Internacional de Simulación proporciona una guía estructurada para diseñar simulaciones de interés ético, asegurando que estas experiencias sean relevantes y efectivas en la formación ética de los futuros profesionales de la salud. **Conclusión:** Las simulaciones de pregrado con escenarios éticos son un pilar fundamental en la formación de profesionales de la salud, preparándolos para enfrentar los retos éticos de su futura práctica clínica promoviendo competencias éticas y la reflexión crítica entre los estudiantes.

Palabras clave: Educación ética; razonamiento ético; competencia moral; educación basada en simulación.

Resum

Objectiu: Proposar recomanacions per a l'ensenyament de la bioètica en estudiants de llicenciatura/grau de carreres de l'àrea de la salut, basades en l'experiència docent i analitzar la seva implementació mitjançant l'educació basada en simulació. **Desenvolupament:** En la formació de llicenciatura/grau de professionals de la salut sorgeixen preocupacions significatives respecte a l'ensenyament de l'ètica, destacant la necessitat de preparar als estudiants per a enfrontar dilemes ètics complexos en la seva pràctica clínica. Els escenaris simulats amb temàtiques ètiques es presenten com una eina eficaç per a abordar aquestes preocupacions, permetent als estudiants experimentar i reflexionar sobre situacions morals en un entorn controlat. Identificar i explorar tant dilemes ètics tradicionals com actuals en diverses carreres de salut és crucial per a desenvolupar experiències d'aprenentatge significatives. A més, l'aplicabilitat de les recomanacions de la Societat Internacional de Simulació proporciona una guia estructurada per a dissenyar simulacions d'interès ètic, assegurant que aquestes experiències siguin rellevants i efectives en la formació ètica dels futurs professionals de la salut. **Conclusió:** Les simulacions de llicenciatura/grau amb escenaris ètics són un pilar fonamental en la formació de professionals de la salut, preparant-los per a enfrontar els reptes ètics de la seva futura pràctica clínica promovent competències ètiques i la reflexió crítica entre els estudiants.

Paraules clau: Educació ètica; raonament ètic; competència moral; educació basada en simulació.

Abstract

Objective: To propose recommendations for teaching bioethics to undergraduate students in health-related programs, based on teaching experience, and to analyze its implementation through simulation-based education. **Development:** In the undergraduate training of health professionals, significant concerns arise regarding the teaching of ethics, emphasizing the need to prepare students to face complex ethical dilemmas in their clinical practice. Simulated scenarios with ethical themes are presented as an effective tool to address these concerns, allowing students to experience and reflect on moral situations in a controlled environment. Identifying and exploring both traditional and current ethical dilemmas in various health professions is crucial for developing meaningful learning experiences. Additionally, the applicability of the recommendations from the International Society for Simulation provides a structured guide for designing simulations on ethical topics, ensuring these experiences are relevant and effective in the ethical training of future health professionals. **Conclusion:** Undergraduate simulations with ethical scenarios are a fundamental pillar in the education of health professionals, preparing them to face the ethical challenges of their future clinical practice by promoting ethical competencies and critical reflection among students.

Keywords: Ethics education; ethical reasoning; moral competence; simulation-based education.

1. Introducción

La enseñanza de la bioética es esencial en la formación de profesionales de la salud, quienes frecuentemente enfrentan dilemas éticos en su práctica clínica diaria. Estudios reportan que los profesionales informan haberse sentido inadecuadamente preparados para manejar estas situaciones generándoles angustia moral y desgaste profesional, afectando la calidad de la atención y su bienestar, revelando dilemas morales relacionados con las políticas laborales, factores humanos, búsqueda de integridad moral, resolución de problemas e inclinaciones hacia acciones moralmente cuestionables. Estos dilemas surgen en contextos donde se toman decisiones sobre el final de la vida, las interacciones entre el personal, los pacientes y sus familiares, así como en aspectos relacionados con la calidad de la atención, la privacidad, el trabajo en equipo, conflicto de intereses y el acceso a la atención en salud [1,2].

La educación basada en simulaciones se ha consolidado como una metodología clave para enfrentar estos desafíos, ofreciendo a los estudiantes la oportunidad de experimentar y reflexionar sobre escenarios éticos en un entorno controlado. Esta metodología no solo enseña habilidades clínicas y procedimentales, sino que también fomenta el pensamiento crítico, la resolución de problemas y la comunicación efectiva [3]. Además, permite a los estudiantes abordar dilemas éticos y profundizar en su comprensión a través del *debriefing*, que facilita deliberaciones y aprendizajes significativos. En este proceso, los modelos mentales previos se integran con las nuevas experiencias, conectando al estudiante con su futuro profesional y promoviendo principios fundamentales como la equidad, diversidad, inclusión y accesibilidad [4,5].

El objetivo de este trabajo es reflexionar sobre la enseñanza de la bioética en estudiantes de las carreras de pregrado la salud, para proponer recomendaciones en la enseñanza de la bioética en estudiantes de pregrado de carreras del área de la salud, basadas en la experiencia docente y analizar su implementación mediante la educación basada en simulación. A lo largo del texto, se explorarán los beneficios de las simulaciones en la educación ética, se identificarán los dilemas éticos más comunes en la práctica clínica, y se propondrán pautas basadas en estándares internacionales para el diseño de experiencias educativas efectivas. Con esto, se busca no solo mejorar la competencia ética de los futuros profesionales, sino también promover una práctica clínica más humanizada y responsable.

2. Exploración del tema

2.1. Preocupaciones y desafíos en la enseñanza de la ética en la formación de pregrado en profesionales de la Salud

La educación ética en los profesionales de la salud es crucial para asegurar una atención integral y humanizada. Tradicionalmente, la enseñanza de ética se desarrolla mediante clases impartidas a grandes cohortes de estudiantes, además de no impartirse durante los años preclínicos, lo que implica desafíos significativos debido a la desconexión entre los conceptos teóricos y su aplicación práctica en contextos clínicos [6]. Siendo una de las preocupaciones la aplicación práctica de la ética teórica que favorezca el aprendizaje no solo a través de la observación y la imitación, centrada en códigos y regulaciones que no mejoran el razonamiento moral y las habilidades de toma de decisiones éticas [7]. Según las últimas investigaciones sobre métodos de enseñanza eficaces utilizados en los cursos de ética, sostienen grandes desafíos porque la eficacia de un método específico puede verse influenciada por otros elementos de formación, como la experiencia del formador y el contenido de la enseñanza, requiriendo el dominio de algo más que elementos de aprendizaje separados y eficaces. Un curso de ética eficaz requiere un entorno de aprendizaje en el que todos los elementos sean coherentes, entrelazados e integrados, evidenciado en un plan de estudio claro, con apoyo institucional, reforzado en distintos niveles de la formación profesional y articulando su aprendizaje con contextos clínicos [8]. Donde dicho entorno facilite las interacciones sociales y culturales, las estructuras organizacionales y los espacios físicos y virtuales que rodean y dan forma a las experiencias, percepciones y aprendizaje del estudiante.

Todos los profesionales de la salud deben prepararse para enfrentar las complejidades éticas inherentes a las decisiones de tratamiento de los pacientes a cargo, siendo crucial para apoyar la toma de decisiones, necesitando una base de conocimientos éticos para defender sus intereses en momentos críticos. En un entorno donde los dilemas éticos son inevitables, es esencial que estén capacitados no solo con habilidades clínicas, sino también con la capacidad de guiar y apoyar su actuar y a los pacientes en la resolución de estos desafíos morales.

Explorando estrategias prácticas o métodos de enseñanza que fomenten habilidades de toma de decisiones éticas en los futuros profesionales, se presenta la siguiente propuesta metodológica, realizada por el Dr. Juan Pablo Beca [9], ofreciendo una sugerencia para analizar casos de carácter ético, la cual debe adaptarse a la realidad del entorno específico. Fundamentada en la dignidad humana y una bioética cívica, secular, aplicada y responsable, la metodología se

basa en los cuatro principios de la bioética, siguiendo la jerarquía propuesta por Gracia: No-Maleficencia y Justicia en primer lugar, seguidas de Autonomía y Beneficencia. Requiere una actitud abierta, tolerante y consciente de la incertidumbre inherente a estos casos, promoviendo la deliberación grupal. Combina dos enfoques: 1) El método de "las cuatro cajas" de Jonsen, Siegler y Winslade, que organiza la información en cuatro áreas interconectadas: indicaciones médicas (diagnóstico, pronóstico, tratamientos, riesgos/beneficios), preferencias del paciente (valores, deseos, comprensión, capacidad de decisión), calidad de vida (perspectiva del paciente sobre una vida aceptable tras el tratamiento) y hechos contextuales (familia, recursos, legalidad, religión, intereses de los involucrados). Este método proporciona una visión holística para una deliberación ética informada. 2) El método deliberativo de Diego Gracia, que, tras la sistematización de la información, promueve la reflexión sobre los valores y deberes en conflicto, buscando formular recomendaciones éticas fundamentadas, en lugar de imponer normas. El proceso culmina en recomendaciones, factibles y legales, considerando los datos clínicos, biológicos, contextuales y biográficos del paciente [10].

Este enfoque se complementa con el modelo de consultoría ética en la docencia, que, a través de la simulación de casos o el análisis de situaciones reales, permite a los estudiantes aplicar la teoría ética en un entorno práctico. El modelo de consultoría generalmente implica la presentación de un caso, la identificación del dilema ético, la aplicación de un marco ético como el de las 4 cajas, la discusión grupal facilitada por un experto en ética, y la formulación de recomendaciones. Este proceso, además de un impacto positivo en la comprensión y resolución de dilemas éticos, fomenta habilidades cruciales como la comunicación efectiva, la tolerancia, la moderación y una visión interdisciplinaria, promoviendo el diálogo y la búsqueda de consensos sin imposiciones [11].

La enseñanza de la ética en la formación de futuros profesionales requiere la integración de diversos métodos de aprendizaje que permitan abordar de manera efectiva los desafíos éticos inherentes a su práctica, para lo cual diversificar los enfoques pedagógicos y las estrategias de evaluación resulta fundamental para fortalecer la educación. Entre las metodologías sugeridas el aprendizaje basado en problemas y las simulaciones, promueven una comprensión más profunda y una aplicación práctica de los principios éticos por parte de los estudiantes [12].

Según investigaciones recientes respecto a estas metodologías, la implementación de simulaciones realistas permite a los estudiantes experimentar dilemas éticos en un entorno controlado, fomentando una reflexión crítica que conecta los principios éticos con la práctica clínica [3,6]. Por ejemplo, el uso de escenarios simulados para explorar el consentimiento informado y la confidencialidad del paciente permite abordar dilemas como la tensión entre el

respeto por la autonomía del paciente y la necesidad de proteger a terceros en riesgo, casos comunes en situaciones de enfermedades infecciosas o trastornos psiquiátricos severos [8]. Asimismo, la simulación de decisiones al final de la vida, como el retiro de tratamientos en pacientes terminales, ofrece un espacio seguro para que los estudiantes reflexionen sobre principios como la dignidad y la proporcionalidad, reduciendo la angustia moral en la práctica futura [13]. Estudios como los de Dieckmann y Nirula (2024) [5] destacan la necesidad de integrar la equidad, diversidad e inclusión en estos escenarios, asegurando que las experiencias sean culturalmente relevantes y accesibles.

Por otro lado, si consideramos que la simulación puede ser utilizada de forma proactiva para analizar contextos emergentes en las prácticas clínicas reales, podríamos explorar su potencialidad para abordar nuevos paradigmas bioéticos emergentes en el contexto post-pandémico, donde se ha hecho visible la necesidad de considerar la benevolencia sanitaria como una nueva dimensión de la asistencia sanitaria ante la vulnerabilidad global [14]. Un ejemplo concreto en esta materia es el análisis del pago complementario por prestaciones costosas o parcialmente cubiertas en programas de atención oncológica y el vínculo de estas con los derechos de información de la población versus la promoción de medicamentos por parte de quienes los desarrollan [15,16].

En el actual contexto de asistencia sanitaria, caracterizado por tensiones entre las necesidades individuales y el bienestar común, el cuidado humanizado se posiciona como una prioridad. Ante estos desafíos, la enseñanza ética basada en simulación se presenta como una metodología clave. No solo facilita el desarrollo de habilidades técnicas necesarias para la práctica clínica, sino que también promueve competencias éticas críticas esenciales para afrontar dilemas emergentes en entornos complejos. Esta estrategia permite a los estudiantes explorar nuevas áreas de conflictos bioéticos, como los relacionados con la equidad en el acceso a tratamientos, la vulnerabilidad de ciertos grupos y el impacto de las decisiones clínicas en el bienestar colectivo.

Además, al integrar simulaciones con enfoques teóricos sólidos, este modelo educativo incrementa el interés y la motivación de los estudiantes, fortaleciendo su capacidad para identificar, analizar y resolver dilemas éticos en contextos reales. Proporciona herramientas valiosas para el razonamiento crítico y la toma de decisiones informadas, habilidades fundamentales para ofrecer una atención ética y centrada en el respeto a la dignidad humana. En este sentido, la enseñanza ética basada en simulación no solo responde a las necesidades formativas del presente, sino que prepara a los futuros profesionales para desempeñarse como defensores activos de los derechos de los pacientes en un escenario sanitario cada vez más exigente y dinámico.

2.2. Rol de los escenarios simulados en la enseñanza de temáticas éticas

Las simulaciones de pregrado con escenarios éticos son esenciales en la formación de profesionales de la salud, preparándolos para los retos éticos de la práctica clínica y fomentando competencias éticas y reflexión crítica. Son beneficiosas porque ofrecen un aprendizaje experiencial, reflexivo y sin riesgos para los pacientes generando una guía para resolver los dilemas éticos que surgen durante la formación de profesionales que tradicionalmente se han formado con pacientes reales además del entorno educativo tradicional [17]. Fomentando de esta manera, el desarrollo de la imaginación moral lo cual es posible a través de la práctica deliberada en la trayectoria educativa de los profesionales, siendo necesario enfrentarse de manera directa y en tiempo real a la toma de decisiones éticas, considerando el impacto de la emocionalidad y la reacción inmediata [18].

Exponer a los estudiantes a tales realidades en actividades de simulación permite anticipar y, en el momento real, basarse en experiencias previas experimentadas, fortaleciendo así su capacidad para abordar dilemas éticos en su futura práctica profesional, disminuyendo la angustia moral en el entorno clínico con la guía de un facilitador. Durante el *debriefing*, los estudiantes participan en una autoevaluación que facilita la reflexión guiada, promoviendo el pensamiento activo y el desarrollo de juicio que facilita la aplicación del conocimiento a la práctica clínica, estimulando la reflexión como parte inherente del proceso de pensamiento crítico [19].

Además de cultivar la comprensión de sí mismo en relación con el rol profesional, permitiendo la incorporación de nuevas experiencias, produciéndose cambios afectivos, cognitivos e incluso conductuales como resultado de la reflexión, en un entorno de aprendizaje colaborativo donde las discusiones grupales a partir de la simulación permitieron a los estudiantes desarrollar habilidades como: responsabilidad, respeto por el relativismo cultural y ético, investigación ética, razonamiento moral y toma de decisiones éticas [20]. Un ejemplo de la aplicación de esta metodología es el curso impartido por Kudaibergenova, Dzhusupov, & Jain, donde se utilizaron técnicas de enseñanza prácticas, incluyendo la participación de combinación de tareas individuales y en equipo, con estudios de casos, favoreciendo que los estudiantes aprendan a tomar decisiones éticas, cuidar los valores de otras personas, aprender sobre la ética de la investigación y estar al tanto de las regulaciones de la práctica nacionales e internacionales en un entorno simulado. Esta metodología se diferenció de los métodos de enseñanza tradicionales teóricos, donde solo se transfieren conocimiento de los profesores a los estudiantes, sin promover su capacidad para hacer juicios morales [7]. Para mejorar la comprensión de esta metodología, incluimos un ejemplo de un escenario ético, detallando un caso específico “Escenario Confidencialidad vs. Seguridad Pública”, con la finalidad de dar a conocer con mayor claridad cómo un escenario contribuye a la formación ética y al desarrollo de competencias en los estudiantes.

2.3. Escenario: “Confidencialidad vs. Seguridad Pública”

2.3.1. Nombre de la simulación:

Confidencialidad vs. Seguridad Pública: Un Dilema Ético en Atención Clínica

2.3.2. Personal al que se encuentra enfocado:

Profesionales de la salud

- Estudiantes de medicina en cursos clínicos avanzados.
- Estudiantes de enfermería con énfasis en ética profesional.
- Residentes en formación ética y toma de decisiones.

2.3.3. Elementos necesarios para la simulación:

1. Recursos físicos: - Sala de simulación equipada con mobiliario clínico (escritorio, computadora con RME, silla de consulta). - Cámara y micrófono para grabación de la sesión (opcional, para el *debriefing*).
2. Recursos humanos:
 - Paciente simulado (PS): Persona entrenada para representar al paciente con enfermedad contagiosa.
 - Confederado: Representará a un familiar del paciente, preocupado por su estado de salud y su impacto en la comunidad.
3. Recursos educativos:
 - Hoja clínica inicial del caso.
 - Extractos legales relevantes (p. ej., normativas locales sobre confidencialidad y enfermedades de declaración obligatoria).
 - Guías éticas basadas en estándares internacionales (p. ej., Código de Ética Médica, recomendaciones SSiH).

2.3.4. Planificación del tiempo:

- Preparación: 10 minutos.
- Simulación activa: 20 minutos.
- *Debriefing*: 30 minutos.
- Total: 1 hora.

2.3.5. Escenario de simulación:

Caso clínico: Un paciente de 36 años, de origen extranjero, llega a consulta con síntomas de tuberculosis activa. Tras confirmarse la enfermedad, el paciente insiste en mantener su diagnóstico en confidencialidad por miedo a represalias laborales y migratorias. Paralelamente, un familiar se presenta preocupado por los riesgos de transmisión. El estudiante debe evaluar cómo actuar frente a la confidencialidad médica y el deber ético/legal de proteger a terceros.

2.3.6. Etapas de simulación:

Tabla 1.

Etapas	Descripción
Briefing inicial	Introducción a los objetivos éticos, legales y profesionales de la sesión.
Inicio del caso	Encuentro inicial con el paciente simulado.
Desarrollo del caso	Aparición del confederado y planteo del dilema ético.
Resolución	El estudiante debe comunicar y justificar su decisión al paciente y al confederado.
Debriefing	Reflexión sobre el razonamiento ético y las decisiones tomadas en el caso.

Fuente: Elaboración propia; Nota. La información sobre las etapas de simulación fue tomada de la International Nursing Association for Clinical Simulation and Learning (2016) y la Society for Simulation in Healthcare (2021) [21,22].

2.3.7. Fases críticas de la simulación:

1. Exploración inicial del caso: Evaluar la comunicación inicial con el paciente simulado.
2. Planteamiento del dilema ético: Identificar las tensiones entre confidencialidad y seguridad pública.
3. Decisión final: Justificación y comunicación al paciente y al confederado.

2.3.8. Objetivos de aprendizaje:

1. Identificar dilemas éticos relacionados con la confidencialidad y la seguridad pública.
2. Analizar las normativas legales y principios éticos aplicables.
3. Demostrar habilidades de comunicación efectiva y empatía en situaciones éticas complejas.

4. Reflexionar críticamente sobre las decisiones éticas tomadas y sus implicancias.

2.3.9. Puntos clave:

- Importancia de la confidencialidad en la relación médico-paciente.
- Reconocimiento de excepciones legales en casos de riesgo para terceros.
- Manejo de la comunicación sensible con pacientes y familiares.

2.3.10. Focos de *debriefing*:

Tabla 2.

Focos	Preguntas orientadoras
1. Reflexión sobre las decisiones tomadas:	- ¿Qué principios éticos guiaron tu decisión? - ¿Cómo priorizaste entre la confidencialidad del paciente y el deber de proteger a terceros? - ¿Consideraste alternativas que pudieran equilibrar ambas prioridades?
2. Análisis del equilibrio entre autonomía y beneficencia:	- ¿Cómo manejaste el conflicto entre respetar la autonomía del paciente y el deber de evitar daño a la comunidad? - ¿Qué factores consideraste para priorizar entre la confidencialidad y la seguridad pública? - ¿Qué estrategias usaste para comunicar al paciente los límites de la confidencialidad?
3. Exploración de sentimientos personales:	- ¿Cómo te sentiste enfrentando esta situación? - ¿Crees que tus valores personales influyeron en tu decisión?
4. Evaluación de estrategias de comunicación:	- ¿Cómo evaluas la forma en que explicaste las consecuencias de las decisiones? - ¿Qué podrías mejorar en términos de empatía o claridad en tus explicaciones?

Fuente: Elaboración propia; Nota. La información sobre los focos y preguntas orientadoras fue tomada de la International Nursing Association for Clinical Simulation and Learning (2016) y la Society for Simulation in Healthcare (2021). Los conceptos éticos fueron extraídos de Principios comunes de moralidad en la ética biomédica de Beauchamp y Childress (2022) [21,22,23].

2.3.11. Evaluación en formato pauta de cotejo:

Tabla 3.

Criterio	Logrado	No logrado
Identifica correctamente el dilema ético.		
a) Reconoce claramente la autonomía del paciente.		
b) Aplica el principio de beneficencia para evitar daño a terceros.		

c) Integra el principio de justicia en la toma de decisiones.		
Aplica normativas y principios éticos relevantes.		
a) Cita leyes locales o internacionales sobre enfermedades de declaración obligatoria.		
b) Relaciona las normativas con el caso práctico.		
Demuestra habilidades de comunicación efectiva y empática.		
a) Escucha activamente al paciente y al confederado.		
b) Expresa las decisiones con claridad y sensibilidad		
c) Evita juicios o actitudes que puedan generar desconfianza.		
Justifica adecuadamente su decisión.		
a) Expone argumentos éticos claros y respaldados.		
b) Relaciona los argumentos con los estándares internacionales.		
Reflexiona críticamente sobre su actuación.		
a) Identifica posibles sesgos o limitaciones en su razonamiento.		
b) Propone estrategias de mejora para futuras situaciones similares.		

Fuente: Elaboración propia; Nota. La información sobre los criterios de evaluación durante la simulación de situaciones éticas fue tomada de la International Nursing Association for Clinical Simulation and Learning (2016) y la Society for Simulation in Healthcare (2021). Los conceptos éticos fueron extraídos de Principios comunes de moralidad en la ética biomédica de Beauchamp y Childress (2022) [21,22,23].

2.4 Identificación de dilemas éticos tradicionales y actuales en carreras de pregrado de salud y su ejemplificación durante experiencias de aprendizaje simuladas

La formación en salud enfrenta el desafío de preparar a los estudiantes para tomar decisiones éticas en un entorno clínico cada vez más complejo. Los dilemas éticos, tanto tradicionales como actuales, son una constante en la práctica profesional, y su adecuada resolución es una competencia esencial para cualquier profesional de la salud. El uso de simulaciones en la enseñanza de pregrado se ha consolidado como una herramienta efectiva donde el énfasis en la práctica deliberada es de gran utilidad para abordar estos dilemas, proporcionando un ambiente seguro y controlado donde los estudiantes pueden practicar y reflexionar sobre las implicaciones éticas de sus decisiones, facilitando la transición de los futuros profesionales desde el aprendizaje teórico a la práctica clínica [24]. Esta metodología no solo facilita la adquisición de competencias éticas esenciales, sino que también refuerza los modelos mentales, es decir representaciones

psicológicas de situaciones reales, hipotéticas o imaginarias, que preceden en la toma de decisiones éticas, ayudando a los estudiantes a aplicar los marcos conceptuales en la práctica clínica lo que se logra a partir de la formación basada en el trabajo reflexivo desarrollada en el *debriefing* [17].

Uno de los temas cruciales en estos escenarios es la identificación y manejo de dilemas éticos que surgen en diversas áreas de la práctica clínica. Siendo útil considerar, que la simple observación de comportamientos éticos recomendables o la imitación de prácticas estandarizadas no garantiza que los estudiantes internalicen los principios subyacentes o que puedan aplicarlos de manera efectiva en situaciones complejas. Es necesario que el entorno educativo facilite un aprendizaje profundo, en el que los estudiantes no solo aprendan qué es lo éticamente recomendable, sino también por qué lo es y cómo aplicar estos conocimientos en contextos variados y a menudo conflictivos. Para superar estas limitaciones, se propone un enfoque que combine la enseñanza teórica con simulaciones prácticas, donde los estudiantes puedan experimentar dilemas éticos en un entorno controlado pero realista. Estas simulaciones permiten a los estudiantes reflexionar sobre sus decisiones y analizar las consecuencias de sus acciones, promoviendo un aprendizaje más significativo y duradero. Así, se fomenta no solo el cumplimiento de las normativas éticas, sino también la capacidad de los futuros profesionales para tomar decisiones informadas y éticamente responsables en su práctica diaria. A continuación, se presentan algunas de las temáticas relevantes y los contextos en los cuales pueden surgir dilemas éticos durante las experiencias de aprendizaje simuladas:

Tabla 4. Contextos de dilemas éticos en la formación de estudiantes de salud.

Temática	¿Cuándo se presentaría un dilema?
Confidencialidad del paciente	Cuando la necesidad de mantener esta confidencialidad entra en conflicto con la obligación de informar sobre situaciones que podrían representar un riesgo para otros, como en casos de enfermedades contagiosas o amenazas de daño.
Consentimiento informado	Determinar hasta qué punto un paciente tiene la capacidad para otorgar un consentimiento informado, especialmente en casos donde la capacidad de comprensión del paciente está comprometida.
Al inicio de vida	Surgen en decisiones sobre el comienzo de la existencia humana, como el aborto, la fertilización asistida, o la intervención médica en recién nacidos con condiciones críticas, donde se enfrentan principios como la vida, la autonomía y el bienestar.
Al final de la vida	Decidir cuándo retirar o no iniciar tratamientos de soporte vital en pacientes terminales, considerando el sufrimiento del paciente y los deseos de la familia.
Eutanasia y cuidados paliativos	Equilibrar las consideraciones éticas entre preservar la vida a toda costa y proporcionar una muerte digna mediante la eutanasia o los cuidados paliativos.
Distribución de recursos limitados	Decidir cómo asignar recursos escasos como camas de hospital, órganos para trasplante o medicamentos costosos.

Conflictos de interés	Manejar situaciones donde los intereses personales o financieros de los profesionales entran en conflicto con el mejor interés del paciente.
Acceso equitativo a la atención médica	Abordar las disparidades en el acceso a la atención médica debido a factores como la raza, el género, la ubicación geográfica o el estatus socioeconómico
Atenciones por boots o telemedicina y como impacta en la comunicación humana	Implican el uso de tecnología digital para proporcionar atención médica a distancia, a menudo utilizando inteligencia artificial (boots) o plataformas de comunicación virtual. Aunque estas herramientas mejoran el acceso y la eficiencia en la atención, pueden impactar negativamente en la comunicación humana, reduciendo la interacción personal y la empatía, aspectos esenciales para una relación médico-paciente de calidad.

Fuente: Elaboración propia desde (Arancibia, 2021). [25]

Entre los temas presentados en la tabla 4, el consentimiento informado destaca por su frecuente reducción a un mero trámite, obviando su profunda dimensión ética, estrechamente vinculada a la autonomía y dignidad del paciente [26]. Vale la pena reflexionar sobre las razones para esto, como el paternalismo de los profesionales que promueven un rol pasivo del paciente en este proceso. Otra razón es la entrega de información que no siempre es oportuna y clara, lo que impacta sobre todo en la población socialmente más vulnerables siendo aquí donde la simulación ofrece un medio eficaz para abordar estas deficiencias, donde incorporar el enfoque de toma de decisiones compartida resulta valioso, ya que ofrece directrices claras sobre cómo presentar la evidencia al paciente, considerando su contexto cultural y social, así como sus dudas y expectativas, lo que refuerza el modelo de atención centrado en la persona. Es crucial que los estudiantes comprendan los dilemas éticos inherentes a este proceso, especialmente en situaciones como la donación de órganos vivos y los ensayos clínicos, donde la competencia, la comprensión, la autonomía y la libre elección pueden entrar en conflicto. En lugar de una simple formalidad, el consentimiento informado debe entenderse como un diálogo, un proceso continuo más que un instrumento [26,27]. Este proceso exige proporcionar información clara y comprensible, adecuada al contexto cultural y nivel de entendimiento del paciente, quien además debe contar con la capacidad para tomar decisiones. Solo después de verificar que el paciente comprende y decide libremente, es posible solicitar la firma del documento, validando así el consentimiento [28].

Entonces podríamos ejemplificar en un escenario de simulación cómo el consentimiento informado refleja en la práctica el principio de autonomía, convirtiéndose en la voz del paciente. Un diseño valioso de un escenario es aquel donde los estudiantes participen en el rol de investigador responsable debiendo obtener el consentimiento de un participante que comprende sólo parcialmente la información proporcionada. La aplicación de escenarios con pacientes simulados para el desarrollo y evaluación de competencias morales, apoyado por el proceso de retroalimentación característico de la simulación clínica crea una experiencia de aprendizaje

efectiva [29]. En una situación como esta, los futuros profesionales de la salud enfrentan desafíos éticos específicos relacionados con la aplicación del consentimiento informado en un escenario simulado. Los mencionados desafíos derivan de la ética de la investigación, según Beca (2017) para que el consentimiento informado sea considerado éticamente válido, deben cumplirse ciertos elementos fundamentales. Entre ellos, se destaca que el proceso debe consistir en un diálogo entre el profesional, quien proporciona la información, y el paciente, quien decide aceptar o rechazar un procedimiento o tratamiento. Sumado a ello, la aceptación debe ser voluntaria, sin presiones sobre el paciente para firmar como requisito, ni para recibir atención, ni para participar en una investigación. También es esencial que la información proporcionada sea comprensible y adaptada a las capacidades del paciente, priorizando la claridad por encima de la cantidad de datos. Asimismo, se debe evaluar la capacidad del paciente para tomar decisiones, la cual puede variar según su edad, nivel educativo, estado emocional o condición de salud mental. En caso de que el paciente no pueda tomar decisiones por sí mismo, esta responsabilidad deberá recaer en quien lo subroga [30].

Estos elementos, trabajados en un entorno simulado, permiten a los estudiantes experimentar las complejidades de un proceso ético riguroso, reforzando la importancia del consentimiento informado no solo como un trámite, sino como una herramienta clave para proteger la dignidad y autonomía de los pacientes o sujetos de investigación. Además, la simulación permite explorar dilemas éticos al inicio y final de la vida, como el duelo y la pérdida perinatal, proporcionando a los estudiantes la oportunidad de reflexionar sobre sus propias emociones y la objeción de conciencia en un entorno seguro [19].

La enseñanza de los cuidados al final de la vida a través de simulaciones de alta fidelidad ha demostrado un impacto significativo en la formación ética y emocional de los estudiantes, preparándolos para enfrentar estos momentos críticos con empatía y respeto por la dignidad del paciente [13]. Este tipo de simulación se define como la reproducción de entornos clínicos realistas y escenarios complejos que incluyen componentes físicos, ambientales y psicológicos, lo que permite recrear situaciones cercanas a la vida real, cualquier escenario que incorpore estos elementos con un alto nivel de realismo puede ser clasificado como de alta fidelidad [31].

El uso de simulaciones de alta fidelidad no solo favorece el desarrollo técnico, sino que también impacta positivamente en la formación emocional y ética de los futuros profesionales. Al participar en estas experiencias, los estudiantes tienen la oportunidad de practicar habilidades clave como la comunicación compasiva, la toma de decisiones informadas y el manejo de sus propias emociones, así como las de los familiares del paciente. Según Armijo (2018) [32], la simulación de alta fidelidad en contextos clínicos potencia la formación profesional al ofrecer un

espacio seguro para el aprendizaje reflexivo y la integración de valores éticos en la práctica clínica. De esta manera, los futuros profesionales adquieren competencias cruciales para brindar una atención centrada en el paciente, especialmente en momentos tan delicados como los cuidados al final de la vida, consolidando así su capacidad para actuar con humanidad, respeto y sensibilidad frente a los dilemas éticos y emocionales inherentes a estos escenarios.

Estos ejemplos ilustran cómo las recomendaciones pueden ser aplicadas en diversos contextos educativos, destacando su relevancia y efectividad en la preparación de futuros profesionales para enfrentar los retos éticos de la práctica clínica. Desde una perspectiva ética, esta metodología promueve el respeto por la dignidad de las personas que son atendidas por profesionales del área de la salud, y enfatiza la importancia de formar a estudiantes para atender de manera compasiva y efectiva a personas en sus últimos días de vida. Esto no solo beneficia a los pacientes, sino que también ayuda a los estudiantes a desarrollar empatía y comprensión profunda de la muerte y el proceso de morir. Fomentando una sensibilidad ética desde la formación temprana, siendo esencial que los educadores integren preguntas reflexivas en el proceso de enseñanza, las cuales permitan a los estudiantes deconstruir dilemas éticos y mejorar su capacidad para tomar decisiones informadas, superando la disociación entre el conocimiento ético teórico y la práctica clínica [33].

2.5 Aplicabilidad de las recomendaciones de la sociedad internacional de simulación para generar simulaciones de situaciones éticas

La implementación efectiva de experiencias basadas en simulación en el ámbito de la salud requiere una planificación intencional y sistemática, con la flexibilidad necesaria para adaptarse a las necesidades específicas de los estudiantes y los objetivos de aprendizaje [34]. Sin embargo, omitir los estándares recomendados por entidades como la Sociedad Internacional de Enfermería de Simulación y la Sociedad Internacional de Simulación en Salud (SSIH) [35] puede llevar a una evaluación ineficaz de las competencias de los participantes y a un uso subóptimo de los recursos. Por tanto, es crucial integrar los criterios propuestos por estas sociedades asegurando que las simulaciones no solo cumplan con los estándares de buenas prácticas, sino que también fomenten el desarrollo de competencias éticas y la reflexión crítica entre los estudiantes, de las cuales podemos citar:

1. Investigar la necesidad de desarrollar la temática a través de esta metodología: Antes de diseñar los escenarios de simulación, es crucial evaluar la necesidad curricular de abordar situaciones éticas en la formación de pregrado en carreras de la salud.
2. Construir objetivos medibles: Establecer objetivos específicos que aborden competencias éticas y promuevan la reflexión crítica entre los estudiantes.
3. Estructurar el contenido de la simulación considerando un propósito, teoría, y modalidad de la experiencia basada en simulación: El diseño debe enfocarse en crear situaciones éticas realistas que permitan a los estudiantes enfrentarse a dilemas éticos y practicar la toma de decisiones éticas.
4. Diseñar un escenario o caso completo que proporcione el contexto acorde: Desarrollar casos que presenten dilemas éticos relevantes para la práctica y que requieran reflexión crítica por parte de los estudiantes.
5. Utilizar varios tipos de fidelidad para crear la percepción de realismo requerida: Crear escenarios que se sientan auténticos y desafiantes para los estudiantes, facilitando la reflexión ética.
6. Mantener un enfoque facilitador centrado en el estudiante basado en los objetivos de aprendizaje, considerando su conocimiento y nivel de experiencia: Guiar la experiencia de simulación de manera que se fomente la reflexión ética y se adapte a las necesidades y niveles de experiencia de los estudiantes.
7. Proporcionar materiales de preparación y recursos para promover la capacidad de los estudiantes para cumplir con los objetivos de aprendizaje y el logro de los resultados esperados: Suministrar recursos que ayuden a los estudiantes a prepararse para enfrentar dilemas éticos específicos y a reflexionar sobre sus propias creencias y valores.
8. Iniciar con un briefing: Antes de comenzar, proporcionar orientación sobre los objetivos éticos de la experiencia y establecer expectativas claras sobre el proceso de reflexión.
9. Ensayar la actividad antes de su aplicación realizando un pilotaje: Probar los escenarios de simulación para asegurar que proporcionen oportunidades efectivas para la reflexión ética y que estén alineados con los objetivos de aprendizaje, evaluando dudas del paciente simulado y conocimiento del caso, además de alinear metodología con otros docentes implicados.

10. Finalizar con el *debriefing*: Después del desarrollo de escenario, facilitar un *debriefing* enfocado en el análisis y reflexión de las decisiones éticas tomadas por los estudiantes y su razonamiento detrás de ellas.
11. Evaluar la percepción de los participantes: Docentes, técnicos de operaciones y demás equipo involucrado evaluará la efectividad de la actividad para responder con los objetivos planeados. Además de evaluar el desempeño de los estudiantes de manera formativa-sumativa en relación con las competencias éticas y la efectividad de la experiencia de simulación para promover el aprendizaje ético. La evaluación de la efectividad en la enseñanza de la ética puede fortalecerse mediante una combinación de estrategias integradas. En primer lugar, el uso de instrumentos de evaluación formativa y sumativa, como cuestionarios, rúbricas y exámenes estructurados, permite medir el grado de comprensión teórica de los principios éticos y su aplicación en escenarios específicos. En segundo lugar, Evaluar el desempeño de los estudiantes en situaciones simuladas que reflejen dilemas éticos, analizando su capacidad de razonamiento crítico, toma de decisiones fundamentadas y habilidades de comunicación. Finalmente, el *debriefing* reflexivo posterior a las simulaciones constituye una herramienta esencial para profundizar en la reflexión crítica, al permitir que los estudiantes analicen sus decisiones, identifiquen áreas de mejora y construyan aprendizajes significativos que conecten con su futuro profesional. Juntas, estas estrategias no solo valoran el conocimiento adquirido, sino también su aplicación práctica y la capacidad de integrar los principios éticos en contextos profesionales complejos.

Para asegurar que las simulaciones cumplan con los estándares de buenas prácticas y fomenten el desarrollo de competencias éticas y la reflexión crítica entre los estudiantes, es crucial integrar los criterios propuestos por diversas sociedades profesionales. Estos criterios, que se resumen en la Figura 1, buscan guiar el diseño e implementación de simulaciones efectivas y éticamente responsables. Por tanto, es crucial integrar los criterios propuestos por estas sociedades asegurando que las simulaciones no solo cumplan con los estándares de buenas prácticas, sino que también fomenten el desarrollo de competencias éticas y la reflexión crítica entre los estudiantes, de las cuales podemos citar:

Figura 1: Diseño de escenarios de simulación ética en educación sanitaria.



Fuente: Elaboración propia; Nota: "Los conceptos de la figura 1 están fundamentados en el programa de formación en simulación de Losey Pelayo et al. (2023) y en las normas de simulación de INACSL Standards Committee et al. (2021)." [34,35].

3. Análisis y reflexiones finales

Este análisis reflexivo resalta la relevancia de la formación ética en el pregrado de los profesionales de la salud, evidenciando las limitaciones de los enfoques tradicionales y la necesidad de incorporar metodologías más efectivas. En este contexto, la simulación con escenarios éticos emerge como una herramienta pedagógica que cierra la brecha entre teoría y práctica, permitiendo a los estudiantes aplicar principios éticos en situaciones clínicas simuladas. La propuesta metodológica para el análisis de situaciones clínicas con componente ético del Dr. Juan Pablo Beca, basada en el método de "las cuatro cajas" combinado con el enfoque deliberativo de Diego Gracia, ofrece un marco robusto para analizar dilemas éticos y tomar decisiones

fundamentadas. Además, su integración con el modelo de consultoría ética en la docencia potencia habilidades esenciales como la comunicación, la tolerancia y el trabajo interdisciplinario.

La simulación se ha demostrado eficaz para abordar dilemas éticos clave, como el consentimiento informado, la confidencialidad y las decisiones al final de la vida, además de promover la equidad, diversidad e inclusión en la atención sanitaria. También se posiciona como una herramienta prospectiva para enfrentar dilemas éticos emergentes en contextos complejos, como los derivados del acceso equitativo a tratamientos costosos o la influencia de la industria farmacéutica. Por ello, integrar simulaciones con escenarios éticos en el currículo de pregrado resulta esencial para formar profesionales competentes y éticamente reflexivos, capaces de responder a los desafíos morales inherentes a la práctica clínica. Este enfoque no solo desarrolla habilidades críticas, sino que también fomenta una atención más humanizada y respetuosa con la dignidad del paciente. Las simulaciones ofrecen un espacio seguro para el aprendizaje experiencial, permitiendo a los estudiantes enfrentar dilemas éticos, reflexionar críticamente sobre sus decisiones y desarrollar su imaginación moral sin comprometer la seguridad de pacientes reales. El *debriefing* posterior, como se ha analizado, impulsa la autoevaluación, el pensamiento crítico y la integración de nuevas experiencias, promoviendo un aprendizaje transformador que impacta en las dimensiones afectiva, cognitiva y conductual del profesional en formación.

La simulación, con su énfasis en la práctica deliberativa y la reflexión crítica, se presenta como una herramienta pedagógica indispensable para alcanzar este objetivo, donde la identificación y el manejo de dilemas éticos en áreas como el consentimiento informado, las decisiones al final de la vida y la objeción de conciencia, se ven fortalecidos. El ejemplo del escenario “Investigador y Consentimiento Informado” ilustra cómo esta metodología promueve la comprensión de principios éticos fundamentales, como la autonomía del paciente y la responsabilidad del profesional. La incorporación de simulación de alta fidelidad, con su capacidad para recrear la complejidad física, ambiental y psicológica de la práctica clínica, enriquece aún más la experiencia de aprendizaje, preparando a los estudiantes para enfrentar situaciones emocionalmente demandantes con empatía y respeto por la dignidad del paciente.

Para lo cual, la planificación rigurosa de simulaciones éticas, siguiendo estándares internacionales como los propuestos por la Sociedad Internacional de Simulación en Salud (SSiH), es esencial para garantizar su calidad e impacto. Desde el diseño de objetivos medibles y escenarios realistas hasta la evaluación continua del desempeño estudiantil, cada etapa debe maximizar el aprendizaje ético. Componentes clave como el briefing inicial y el *debriefing* final enmarcan estas experiencias y promueven reflexiones profundas sobre las acciones y sus

implicaciones éticas, siendo de gran importancia la incorporación de preguntas reflexivas durante el proceso de *debriefing*, como se ha destacado, promoviendo un aprendizaje transformador que trascienda la teoría y se concrete en una práctica clínica ética y humanizada, con un enfoque facilitador centrado en el estudiante, junto con la provisión de recursos de preparación adecuados, empodera a los estudiantes para explorar dilemas éticos complejos y desarrollar habilidades de toma de decisiones informadas. Finalmente, se recomienda continuar investigando el impacto de la simulación en la formación ética y desarrollar escenarios que reflejen la complejidad y diversidad de la práctica clínica actual. La integración sistemática de estas prácticas garantiza que las simulaciones no solo cultiven competencias éticas, sino que también preparen a los futuros profesionales de la salud para enfrentar los retos morales de la práctica clínica con integridad, competencia y un compromiso profundo con el bienestar del paciente.

Referencias

1. Paragis P, Maier T, González Pla, Fariña J. La enseñanza de la bioética en el ámbito universitario: el desafío de la educación a distancia. *rev. latinoam. bioet.* [Internet]. 2023 June [cited 2024 Sep 29]; 23(1): 85-99. Available from: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-47022023000100085&lng=en. Epub June 30, 2023. <https://doi.org/10.18359/rubi.6037>.
2. Calleja JL, Soublotte Sánchez A, Radedek Soto P. Is clinical simulation an effective learning tool in teaching clinical ethics? *Medwave*. 2020 Feb 24;20(2): e7824. Spanish, English. Doi: 10.5867/medwave.2020.01.7824. PMID: 32119653. <http://doi.org/10.5867/medwave.2020.01.7824>.
3. Watts PI, McDermott DS, Alinier G, Charnetski M, Ludlow J, Horsley E, et al. Healthcare Simulation Standards of Best Practice™ Simulation Design. *Clin Simul Nurs*. 1 de septiembre de 2021; 58:14–21. <https://doi.org/10.1016/j.ecns.2021.08.009>.
4. Duff, J. P., Morse, K. J., Seelandt, J., Gross, I. T., Lydston, M., Sargeant, J., Dieckmann, P., Allen, J. A., Rudolph, J. W., & Kolbe, M. (2024). *Debriefing Methods for Simulation in Healthcare: A Systematic Review*. *Simulation in healthcare: journal of the Society for Simulation in Healthcare*, 19 (1S), S112–S121. <https://doi.org/10.1097/SIH.0000000000000765>.
5. Dieckmann P, Nirula L. Moving towards deep equity, diversity, inclusivity and accessibility in simulation: a call to explore the promises and perils. *Adv Simul (Lond)*. 2024 Feb 8;9(1):6. <https://doi.org/10.1186/s41077-024-00278-3>.
6. Andersson H, Svensson A, Frank C, Rantala A, Holmberg M, Bremer A. Ethics education to support ethical competence learning in healthcare: an integrative systematic review. *BMC Med Ethics*. 2022 Mar 19;23(1):29. <https://doi.org/10.1186/s12910-022-00766-z>.

7. Kudaibergenova T, Dzhusupov K, Jain N. Fostering public health ethics awareness among medical students through interactive web-based values exchange learning: A cross-sectional study. *Medicine (Baltimore)*. 2023 Oct 27;102(43): e35808. <https://doi.org/10.1097/md.00000000000035808>.
8. Tanaka M, Tezuka S. A scoping review of alternative methods of delivering ethics education in nursing. *Nurs Open*. 2022 Nov;9(6):2572-2585. <https://doi.org/10.1002/nop2.987>.
9. Beca, J. P. (2011). *La toma de decisiones en ética clínica. Seminario de Ética Clínica*, 28. Santiago de Chile: Centro de Bioética, Facultad de Medicina Clínica Alemana - Universidad del Desarrollo.
10. Rojas Loyola, G. (2024). La deliberación para la toma de decisiones morales según Diego Gracia. *Colección Razetti*, 30(1). <https://doi.org/10.59542/CRANM.2024.XXX.10>.
11. Galván Román, J. M., Fernández Bueno, J., Sánchez González, M. Á., & Real de Asúa Cruzat, D. (2021). Consultoría en ética clínica: modelos europeos y nuevas propuestas en España [Clinical Ethics Consultation: current European models and novel approaches in Spain]. *Cuadernos de bioetica: revista oficial de la Asociacion Espanola de Bioetica y Etica Medica*, 32(104), 75–87. <https://doi.org/10.30444/CB.89>.
12. Souza AD, Vaswani V. Diversity in approach to teaching and assessing ethics education for medical undergraduates: A scoping review. *Ann Med Surg (Lond)*. 2020 Jun 27; 56:178-185. <https://doi.org/10.1016/j.amsu.2020.06.028>.
13. Rattani SA, Kurji Z, Khowaja AA, Dias JM, AliSher AN. Effectiveness of High-Fidelity Simulation in Nursing Education for End-of-Life Care: A Quasi-experimental Design. *Indian J Palliat Care*. 2020 Jul-Sep;26(3):312-318. https://doi.org/10.4103/IJPC.IJPC_157_19.
14. Macpherson I, Roqué MV, Echarte L, Segarra I. Ethical challenges during critical phases of the COVID-19 pandemic: An interpretive synthesis. *Nurs Ethics*. 2024;31(8):1646-1660. <https://doi.org/10.1177/09697330241230684>.
15. Bomhof CHC, Bunnik EM. Should Patients Be Allowed to Pay Out of Pocket? The Ethical Dilemma of Access to Expensive Anti-cancer Treatments in Universal Healthcare Systems: A Dutch Case Study. *J Bioeth Inq*. Published online September 26, 2024. <https://doi.org/10.1007/s11673-024-10342-2>.
16. Astărăstoae V, Rogozea LM, Leașu FG, Roșca S. Drug Promotions Between Ethics, Regulations, and Financial Interests. *Am J Ther*. 2024;31(3): e268-e279. <https://doi.org/10.1097/MJT.0000000000001754>.
17. Díaz Agea JL, Martín Robles MR, Jiménez Rodríguez D, Morales Moreno I, Viedma Viedma I, Leal Costa C. Discovering mental models and frames in learning of nursing ethics through simulations. *Nurse Educ Pract*. 2018 Sep; 32:108-114. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2018.05.001>.
18. Jantzen D, Newton L, Dompierre KA, Sturgill S. Promoting moral imagination in nursing education: Imagining and performing. *Nurs Philos*. 2024 Jan;25(1): e12427. <https://doi.org/10.1111/nup.12427>.

19. Ruyak S, Wright M, Levi A. Simulation to Meet Curricular Needs in Ethics. *Clin Simul Nurs*. 1 de marzo de 2017;13(3):121–6. <https://doi.org/10.1016/j.ecns.2016.11.006>.
20. Opsahl A, Nelson T, Madeira J, Wonder AH. Evidence-Based, Ethical Decision-Making: Using Simulation to Teach the Application of Evidence and Ethics in Practice. *Worldviews Evid Based Nurs*. 2020 Dec;17(6):412-417. doi: 10.1111/wvn.12465. Epub 2020 Oct 1. PMID: 33001572. <https://doi.org/10.1111/wvn.12465>.
21. INACSL Standards Committee (2016, December). INACSL standards of best practice: SimulationS™ Simulation design. *Clinical Simulation in Nursing*, 12(S), S5-S12. <http://dx.doi.org/10.1016/j.ecns.2016.09.005>.
22. INACSL Standards Committee, Hallmark, B., Brown, M., Peterson, D., Fey, M., Decker, S., Wells-Beede, E., Britt, T., Hardie, L., Shum, C., Arantes, H., Charnetski, M., & Morse, C. (2021). Healthcare Simulation Standards of Best Practice® Professional Development. *Clinical Simulation in Nursing*, <https://doi.org/10.1016/j.ecns.2021.08.007>.
23. Childress JF, Beauchamp TL. Principios de moralidad común en la ética biomédica: respuestas a los críticos. *Cambridge Quarterly de la ética de la atención médica*. 2022;31(2):164-176. <https://doi.org/10.1017/S0963180121000566>.
24. Lewis G, McCullough M, Maxwell AP, Gormley GJ. Ethical reasoning through simulation: a phenomenological analysis of student experience. *Adv Simul (Lond)*. 2016 Aug 8; 1:26. <https://doi.org/10.1186/s41077-016-0027-9>.
25. Arancibia M. Consideraciones éticas en la práctica médica. *Rev. Otorrinolaringol. Cir. Cabeza Cuello*. 2021 Mar;81(1):163-166. <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-48162021000100163>.
26. Donnelly MB, Horsley TL, Adams WH, Gallagher P, Zibricky CD. Effect of Simulation on Undergraduate Nursing Students' Knowledge of Nursing Ethics Principles. *Can J Nurs Res*. 2017 Dec;49(4):153-159. <https://doi.org/10.1177/0844562117731975>.
27. Petrini C. (2010). Ethical issues with informed consent from potential living kidney donors. *Transplantation proceedings*, 42(4), 1040–1042. <https://doi.org/10.1016/j.transproceed.2010.03.075>.
28. Freitas, Rodolfo F. de, Francisco Neto, A.M., Fernandes, Marcos A., & Mar, Josiana M. (2021). Ética médica en la práctica clínica. *Revista de otorrinolaringología y cirugía de cabeza y cuello*, 81(4), 622-624. <https://dx.doi.org/10.4067/s0718-48162021000400622>.
29. Saber, M., Ebrahimi, S., Farzane, N., & Shakeri, A. (2022). Use of simulated patients for formative assessment of moral competence in medical students. *Journal of education and health promotion*, 11, 330. https://doi.org/10.4103/jehp.jehp_1275_21.
30. Gracia, D. (2022). Beca, Juan Pablo. Conversemos sobre la muerte: Reflexiones para naturalizar el final de la vida. Urano: Santiago de Chile, 2022. EIDON. *Revista española de bioética*, (58), 116-118.

31. Milione, H. F., & Esteban, C. (2024). Guiando el aprendizaje a través de simulación en salud: El papel transformador del docente. *Revista de la Facultad de Medicina Humana*, 24(3), 99-105. <https://doi.org/10.25176/RFMH.v24i3.6717>.
32. Armijo, S. (2018). *Análisis de la experiencia de simulación de alta fidelidad*. En *Manual del Tutor Clínico* (1.ª ed., p. 121). Universidad del Desarrollo.
33. Sedgwick M, Yanicki S, Pijl EM. Analysis of Undergraduate Nursing Students' Sensitivity to Microethical Dilemmas During Simulation. *J Nurs Educ*. 2020 feb 1;59(2):88-92. <https://doi.org/10.3928/01484834-20200122-06>.
34. Losey Pelayo C, Leppink J, Rojo Santos E, González Anillo M, Del Moral I, Maestre JM. Aprendizaje durante un programa de formación en simulación: una replicación conceptual. *Rev Esp Edu Med*. 1 de diciembre de 2023;5(1). <https://doi.org/10.6018/edumed.586761>.
35. INACSL Standards Committee, Molloy MA, Holt J, Charnetski M, Rossler K. Healthcare Simulation Standards of Best Practice™ Simulation Glossary. *Clin Simul Nurs*. 1 de septiembre de 2021; 58:57–65. <https://doi.org/10.1016/j.ecns.2021.08.017>.

Fecha de recepción: 10 de octubre de 2024.

Fecha de aceptación: 11 de diciembre de 2024.

Fecha de publicación: 14 de febrero de 2025.