

Experiencias de aprendizaje en escenarios de simulación en estudiantes de grado de la asignatura Psicología Perinatal y de la Primera Infancia en una universidad privada de Buenos Aires, Argentina

Learning Experiences in Simulation-Based Scenarios Among Undergraduate Students Enrolled in the Perinatal and Early Childhood Psychology Course at a Private University in Buenos Aires, Argentina

María Celeste Gómez



Universidad Abierta Interamericana (UAI) – Facultad de Psicología y Relaciones Humanas – Cátedra de Psicología Perinatal y de la primera infancia. Centro Interdisciplinario de Investigaciones en Psicología Matemática y Experimental (CIIPME-CONICET).

Fernanda Natalia Gómez



Universidad Abierta Interamericana (UAI) – Facultad de Psicología y Relaciones Humanas – Cátedra de Psicología Perinatal y de la primera infancia. Universidad Nacional de José C. Paz – Facultad de Medicina y Carrera de Licenciatura en Puericultura y Crianza. Universidad de Buenos Aires – Carrera de Licenciatura en Obstetricia.

DOI <https://doi.org/10.59471/psicologia2026223>

Recibido: 17/12/2025. **Aceptado:** 30/06/2026. **Publicado:** julio 2026

Como citar: Gómez, M. C. & Gómez, F. N. Experiencias de aprendizaje en escenarios de simulación en estudiantes de grado de la asignatura Psicología Perinatal y de la Primera Infancia en una universidad privada de Buenos Aires, Argentina. *Psicología Del Desarrollo*, 7. <https://doi.org/10.59471/psicologia2026223>

Resumen

El presente estudio tuvo como objetivo explorar las experiencias de estudiantes de grado de la asignatura Psicología Perinatal y de la Primera Infancia que participaron en actividades de simulación clínica en el Centro de Simulación Hospitalaria (CeSi) de una universidad privada de Buenos Aires, Argentina. Se llevó a cabo un diseño exploratorio, mixto y de corte transversal, con una muestra final de 30 estudiantes. La intervención consistió en una experiencia de simulación con técnica de *role playing* en un entorno de terapia neonatal, seguida de la aplicación de un cuestionario ad hoc con ítems cuantitativos (escala Likert) y cualitativos (respuestas abiertas).

Los resultados cuantitativos evidenciaron que al 96.7 % de los participantes esta experiencia les realizó un aporte a su aprendizaje en la materia, destacándose el interés unánime por ampliar este tipo de actividades. El 73.3 % de los estudiantes encontraron adecuadas las instalaciones del CeSi, pero existe diversidad de respuestas en cuanto a si era lo que ellos esperaban encontrarse. El análisis cualitativo permitió identificar categorías vinculadas a la experiencia de aprendizaje, reflexiones personales, reflexiones acerca del rol profesional, rol docente, posición ante lo desconocido, aspectos edilicios del CeSi y planificación de la actividad.

Se concluye que la simulación clínica constituye una estrategia pedagógica valiosa en la formación en Psicología Perinatal, favoreciendo la integración del conocimiento teórico, el posicionamiento profesional y el procesamiento emocional en un entorno seguro. No obstante, se señala la necesidad de ampliar la muestra y profundizar en futuras investigaciones que evalúen el impacto en competencias específicas y empleen instrumentos validados.

PALABRAS CLAVES: simulación clínica, psicología perinatal, formación de grado, experiencia de aprendizaje.

Abstract

The aim of this study was to explore the experiences of undergraduate students enrolled in the Perinatal and Early Childhood Psychology course who participated in clinical simulation activities at the Hospital Simulation Center (CeSi) of a private university in Buenos Aires, Argentina. An exploratory, mixed-methods, cross-sectional design was conducted, with a final sample of 30 students. The intervention consisted of a simulation experience using *role-playing* techniques in a neonatal intensive care setting, followed by the administration of an ad hoc questionnaire including both quantitative (Likert-scale) and qualitative (open-ended) items.

Quantitative results showed that 96.7% of participants reported that the experience contributed to their learning in the course, highlighting a unanimous interest in increasing this type of activity. Additionally, 73.3% of students considered the CeSi facilities to be adequate, although responses varied regarding whether these met their initial expectations. Qualitative analysis identified categories related to the learning experience, personal reflections, reflections on the professional role, the role of instructors, responses to unfamiliar situations, infrastructural aspects of the CeSi, and activity planning.

It is concluded that clinical simulation constitutes a valuable pedagogical strategy in Perinatal Psychology training, promoting the integration of theoretical knowledge, professional positioning, and emotional processing within a safe environment. Nevertheless, the need to expand the sample and to conduct further research assessing the impact on specific competencies using validated instruments is highlighted.

KEYWORDS: clinical simulation, perinatal psychology, undergraduate training, learning experience.

Introducción

El entorno seguro y controlado que ofrecen las salas de simulación han permitido a diversos profesionales de la salud en formación, incluidos los psicólogos, desarrollar competencias y realizar prácticas, como una instancia previa al contacto directo con el paciente y con la realidad de la clínica. Este tipo de actividad contribuye a reducir riesgos y favorece el desarrollo de una mayor seguridad en el futuro profesional o especialista. Estos entornos posibilitan prácticas enmarcadas en la bioética y la seguridad del paciente y su familia, incluyendo la perspectiva de derechos de los mismos (Vasallo et al., 2023; Ríos-Uriarte y Cerón-Apipilhuasco, 2025). Esto muestra como los objetivos del aprendizaje basado en la simulación fueron evolucionando hasta considerar la interdisciplina en sus prácticas, extendiéndose a diversas áreas de trabajo y profesiones.

Si bien se han realizado simulaciones de prácticas médicas, entrevistas, manejos de conflictos, entre otras, surge el interrogante acerca de cómo integrar la perspectiva de la psicología perinatal en estos dispositivos, así como qué elementos y condiciones favorecen una experiencia formativa significativa para estudiantes y docentes (Gómez y Gómez, 2025).

El Center for Medical Simulation define a la simulación como una situación o escenario creado para permitir que las personas experimenten la representación de un acontecimiento real con la finalidad de practicar, aprender, evaluar, probar o adquirir conocimientos de sistemas o actuaciones humanas (Aguilar Ortega et al., 2018). Interaccionando conocimientos, habilidades y factores humanos, esta simulación pretende favorecer el aprendizaje (Juguera Rodríguez et al., 2014). A su vez, para la Sociedad Argentina de Simulación, esta modalidad permite reconocer el error como potenciador de aprendizaje, nunca desde un lugar punitivo, sino como una oportunidad enriquecedora, fomentando la enseñanza colaborativa, siendo el docente un facilitador.

En el campo de la psicología perinatal estas experiencias podrían adquirir una relevancia particular debido a la complejidad emocional implicada en las intervenciones por las situaciones a las que se enfrenta el profesional, las cuales pueden ser internaciones neonatales, duelos perinatales, diagnósticos inesperados, que requerirán de habilidades específicas que superan lo abordado a través de la teoría, lo cual suele ser una preocupación por parte de los estudiantes. Se preguntan ¿cómo se sentirán, cómo reaccionarán, será adecuada su intervención, podrían generar un daño si no lo fuera? Etc.

Para Oiberman (2005) esta área de la psicología que abarca todo lo que rodea al nacimiento (embarazo, parto, puerperio, primeros meses de vida del niño), evoca también a la propia experiencia como infantes, como madres o padres (Fiszelew y Oiberman, 1995). Esto generaría la incertidumbre de si ante estas emociones podría verse afectado el juicio

del profesional a la hora de realizar intervenciones, ante un otro en estado de vulnerabilidad. Cabe destacar que gran parte de la labor de la Psicología Perinatal se desarrolla en ámbitos hospitalarios, ante internaciones obstétricas y neonatales. Son situaciones de crisis circunstanciales que, en ocasiones, se desarrollan con rapidez dentro de las salas de internación, es por ello que el psicólogo perinatal trabaja junto a la cama de la paciente o la incubadora del bebé, en el momento mismo de crisis (Oiberman, 2005).

El aprendizaje únicamente conceptual no logra, en todos los casos, dar respuesta a la incertidumbre que experimentan los estudiantes frente a la práctica clínica. La experiencia de simulación pretende dar herramientas, un marco, una estructura que ponga de manifiesto las inseguridades, permita reconocerlas y trabajar con ellas, adhiriendo a una labor dentro de lo denominado “seguridad del paciente”, la cual se define como “la ausencia de lesiones no intencionales o evitables producida por la atención médica” (Vasallo et al., 2023, p. 12). Esta misma idea es posible extenderla al área de la salud mental.

Los mismos autores manifiestan el impacto positivo de la simulación en la seguridad del paciente y explican que es importante compartir un “modelo mental”, lo cual incluye que los miembros de un equipo se encuentren en la misma línea de pensamiento y trabajo, identificando elementos tales como: qué creo que está pasando, explicar lo que se ha hecho, lo que se debe hacer a continuación e incluir las ideas de otros integrantes de grupo, actualizando este modelo mental si es necesario. La clave es la comunicación efectiva y clara; temática en la cual la psicología puede realizar un aporte importante.

Para llevar adelante una actividad de simulación organizada, es necesario recurrir a términos que vienen del sector militar, pero que han sido apropiados por quienes trabajan en aprendizaje basado en la simulación, estos son briefing y debriefing. El primer concepto se refiere a planificar, es el paso previo que sirve como guía. En el segundo caso se estaría haciendo referencia al análisis posterior, evaluando resultados. Esta es una etapa muy rica ya que se basa en un diálogo horizontal en donde se revisan las acciones de los participantes, es un recurso utilizado por el docente (instructor - debriefer), en el cual junto con el estudiante (aprendiz), a modo de covisión, analizan las acciones, conocimientos, pensamientos, emociones y habilidades desplegadas en cierta situación (en este caso en la actividad de simulación), con la posibilidad de reflexionar sobre ciertos cambios a futuro, de ser necesario (Vasallo et al, 2023).

Debido a lo expuesto hasta aquí, el presente estudio tiene como objetivo explorar las experiencias de estudiantes de grado en relación con el aprendizaje de la Psicología Perinatal mediante simulación clínica en un centro de simulación hospitalaria de la Universidad Abierta Interamericana (UAI) de Buenos Aires - Argentina, considerando la dimensión emocional, formativa y del rol profesional.

Antecedentes

Analizando los estudios llevados adelante hasta el momento en cuanto a formación de grado y postgrado, vinculados al área perinatal, es posible ver que Tapia-Wittcke y Vasquez-Yañez (2025) refieren que la simulación en salud es una estrategia didáctica efectiva que promueve el aprendizaje significativo conectando la teoría con la práctica. Es por ello que realizaron un estudio cuantitativo en Talca – Chile con 60 estudiantes para matrones en salas de simulación clínica de alta fidelidad proponiendo diferentes escenarios de urgencia que las estudiantes debieron atender. Los resultados mostraron un alto nivel de satisfacción y una mejora significativa en el desempeño académico de los estudiantes. El 77% de los participantes consideraron que la simulación reflejaba con fidelidad a la realidad clínica. Por lo tanto, los autores concluyen en que la enseñanza a través de simulación en urgencia perinatal es un método docente efectivo para adquirir y mejorar competencias clínicas y habilidades de comunicación para el trabajo en equipo.

Por su parte, Recacha Ponce et al. (2025), en España, realizaron un estudio por el cual ofrecieron capacitación sobre duelo perinatal, mediante técnicas de simulación con actores, a un grupo de estudiantes de enfermería. La investigación constó de 3 tiempos, recabaron datos sobre su confianza, autopercepción y autoconciencia a la hora de trabajar con temáticas de duelo perinatal, ofrecidos por las estudiantes de enfermería antes de la capacitación (60 respuestas), luego de la misma (50 respuestas) y a los 6 meses (50 respuestas), siendo de 54 personas el grupo control. Los resultados mostraron mejoras significativas en el conocimiento, las habilidades y la autoconciencia sobre el cuidado del duelo, tanto inmediatamente después de la intervención como 6 meses después. Al comparar el grupo de control con el grupo de intervención, se encontraron diferencias significativas.

En Australia, Keedle et al. (2023) realizaron una investigación en donde describieron el diseño y la evaluación de una iniciativa educativa interprofesional innovadora para aumentar los conocimientos y las habilidades de las matronas y otros estudiantes de profesiones sanitarias en la atención colaborativa de mujeres con problemas psicosociales en el período perinatal. La modalidad del taller se centró en el trabajo interdisciplinario, siendo la simulación en cuanto al contacto con el paciente, a través de videos realizados por actores. Los estudiantes realizaron encuestas acerca de su experiencia en dicho taller. Los estudiantes que completaron la encuesta posterior a la actividad fueron 19 de licenciatura en obstetricia, 7 de licenciatura en trabajo social, 1 de maestría en trabajo social, 5 de maestría en psicología clínica o profesional y 16 de licenciatura en medicina. En conclusión, las autoras refieren que los estudiantes desarrollaron habilidades esenciales para la práctica colaborativa futura para el apoyo de las mujeres y las familias que experimentan dificultades psicosociales vinculadas al área perinatal.

A su vez, Camerlynck et al. (2022) llevaron adelante un estudio en Reino Unido para determinar la eficacia de la simulación interprofesional de alta fidelidad para mejorar la

autoeficacia del personal sanitario que atiende a pacientes con problemáticas de salud mental perinatal. Participaron 240 médicos, enfermeros generales, enfermeros de salud mental, psiquiatras, matronas y profesionales paramédicos, los cuales realizaron un curso en el cual se empleaba simulación con actores a través de 6 escenarios donde se centralizaron en trabajar temáticas sobre depresión postparto y trastorno obsesivo-compulsivo (TOC). Como resultados pudieron ver que los participantes mejoraron la colaboración interprofesional, la conciencia emocional, la reflexión, la comunicación y las actitudes hacia la salud mental perinatal. También se observaron mejoras en la autoeficacia, así como en las habilidades, los conocimientos y la confianza en relación con la atención a la salud mental perinatal. Sugieren como beneficiosa la formación mediante simulación en salud mental perinatal para mejorar la autoeficacia, el conocimiento y la práctica clínica.

Verhaeghe et al. (2019) analizaron el impacto de la formación con simulación de los profesionales de urgencias ginecológicas en el Hospital Universitario de Angers - Francia, en las pacientes que se encontraban transitando un duelo gestacional. Fueron reclutadas 72 pacientes para dicho análisis, las cuales completaron una escala de duelo perinatal además de ciertas preguntas específicas. El entrenamiento con simulación se relacionó con valores más bajos en la escala administrada a las pacientes. Los autores concluyen que la formación mediante simulación de los residentes para la comunicación de la pérdida temprana del embarazo mejora significativamente la experiencia personal de las parejas y disminuye la morbilidad psicológica asociada a dicha comunicación.

Por último, una investigación que no se encuentra relacionada con al ámbito perinatal pero se considera de interés incluir, ya que se ha trabajado con profesionales de salud mental vinculados a la infancia. En esta ocasión, Sánchez Cerezo et al. (2024) han realizado un programa de formación para residentes de Psiquiatría y Psicología Clínica de la Infancia y la Adolescencia de la Asociación de Científicos en Salud Mental del Niño y el Adolescente - Fundación Alicia Koplowitz en España. En su estudio han participado 156 profesionales en donde llevaron a cabo una simulación mediante role playing, en donde un actor simulaba ser el paciente. Finalizada dicha experiencia se solicitó a los participantes que completaran una encuesta. El 85% de los participantes consideraron con la puntuación máxima la satisfacción general de dicha experiencia. A su vez, realizaron un análisis cualitativo a través de respuestas de preguntas abiertas, en función de ello pudo obtenerse como resultado que lo que al grupo le resultó más útil fue el enfoque práctico y como menos útil las sesiones teóricas. Como conclusión los autores refieren que la utilización de la simulación de casos y el aumento de la practicidad del taller favorece la motivación e implicación en la docencia, y podría ser un pilar clave en la formación de residentes.

Metodología

Tipo y diseño de estudio: Estudio exploratorio - mixto de corte transversal

Lugar: Centro de Simulación Hospitalaria (CeSi) de la Universidad Abierta Interamericana (UAI)

Muestra: Participaron 32 estudiantes de grado, los cuales habían asistido a una actividad en el Centro de Simulación Hospitalaria (CeSi) - UAI y luego completado un cuestionario enviado a través de Google Forms. De esa muestra tuvieron que descartarse 2 respuestas, debido a que no cumplían con los requisitos, ya que fueron estudiantes que no pudieron asistir a la presencialidad de dicha actividad y respondieron a través de expresar su deseo de haber podido participar o por lo que escucharon comentar de sus compañeros. Finalmente la muestra fue conformada por 30 estudiantes de la materia Psicología Perinatal y de la Primera Infancia del primer cuatrimestre del año 2025 de la Carrera de Psicología. La misma fue seleccionada mediante un muestreo no probabilístico por conveniencia. Como criterio de inclusión se consideró la participación presencial de la actividad en el CeSi y el haber completado el cuestionario correspondiente.

Instrumentos

Role playing

En primer lugar, en la sala de simulación, para llevar adelante los objetivos planteados, se aplicó la técnica de role playing. Según Martín (1992) a través de ella es posible trabajar relaciones interpersonales, motivaciones racionales y emociones que están presentes en la toma de decisiones. El estudiante explora lo que está influyendo en su propia conducta, a su vez que descubre y acepta el rol de los demás. Se trata de dramatizar una situación que presenta un conflicto; a través de los diferentes personajes y del moderador (en este caso las docentes) se posibilita la realización de diversas lecturas sobre el suceso representado.

Formulario ad hoc: “Experiencia de trabajo en el Centro de Simulación Hospitalaria UAI”

En un segundo momento, luego de haber realizado la actividad presencial de simulación, se solicitó a los estudiantes que completaran el formulario, diseñado por las autoras, acerca de su experiencia de aprendizaje en el CeSi. En el mismo se indagó, a través de 10 items, sobre las opiniones de los estudiantes en cuanto a las instalaciones, expectativas, experiencias, aporte en el aprendizaje, aspectos positivos y a mejorar sobre esta modalidad de trabajo. Tres de las preguntas cerradas fueron registradas en una escala tipo Likert (1-5), siendo 1 el valor tendiente a una experiencia más negativa y 5 a una positiva. Un ítem se presentó con escala dicotómica (sí/no) y otro con escala de 3 puntos (sí/no/parcialmente). En cuanto al aspecto cualitativo de este instrumento, se abordó desde 3 lugares, por un lado se pidió que colocaran 1 palabra que represente su experiencia general en el CeSi; luego

3 palabras sobre aspectos positivos de la experiencia de simulación y otras 3 vinculadas a temas negativos o a mejorar. Por último, se brindó un espacio abierto para que pudieran complementar la información solicitada a través de un texto más extenso.

Procedimientos

1. Se realizó un ingreso acompañando a los estudiantes por un recorrido al Centro de Simulación Hospitalaria, este cuenta con instalaciones que son iguales a las de un hospital real (UAI, 2021). Siendo todo el trabajo realizado en este centro apuntalado, simultáneamente, por 2 docentes pertenecientes a la asignatura Psicología Perinatal y de la primera infancia de la carrera de Psicología de la UAI. Los grupos de trabajo fueron reducidos, con un máximo de 10 estudiantes por encuentro.
2. Se realizó el lavado de manos previo al ingreso a una terapia intensiva neonatal, procedimiento que explicaron con anterioridad las docentes.
3. Se dio paso al ingreso a la terapia intensiva neonatal, un espacio simulado en donde encontramos una réplica pequeña de lo que sería este servicio hospitalario, contando con servocuna y cuna, acompañado de muñecos-bebés (simulador de paciente de mediana fidelidad) en su interior. A su vez posee monitores de las constantes vitales, como los que se encuentran conectados los infantes en una internación real. Al costado de este sector vemos un espacio de office médico con monitores, los cuales pueden ser manipulados por las docentes.
4. Se plantea un role playing simulando una situación real de internación neonatal entre familias y personal de salud. Dos estudiantes cumplieron el rol de padres del bebé que se encontraba en una incubadora, internado por nacimiento prematuro. Otros estudiantes cumplieron roles de médicos y enfermeros. Algunas estudiantes actuaron de psicólogas perinatales. Para el desarrollo de esta escena las docentes se encontraban próximas al alumnado. Previamente se les indicó la escena que debían representar. Luego, una vez iniciado se guiaban ciertas conductas o frases de los estudiantes para dar una coherencia a la escena lo más similar posible a lo sucedido en un encuentro entre familias - infante internado y profesionales de la salud.
5. El proceso de simulación, incluyendo la técnica de role playing, se inició con el ingreso -inclusive lavado de manos- hasta entrar a la terapia neonatal simulada.
6. Se hizo un cierre con los estudiantes en donde se reflexionó acerca de lo vivido en la experiencia, pensando en conceptos vistos en clase y teniendo en cuenta aspectos emocionales, habilidades y pensamientos.
7. Los estudiantes completaron, en la clase siguiente, un formulario a través de Google Forms, analizando lo trabajado en el CeSi.

Algunas imágenes sobre los procedimientos de esta actividad:



Imagen 1: Lavado de manos previo al ingreso a la terapia neonatal.



Imagen 2: Dentro de la sala de simulación realizando role playing



Imágenes 3 y 4: Tecnología y recursos disponibles en la sala de simulación

Análisis de datos

Análisis cuantitativo: Se llevó a cabo un análisis cuantitativo descriptivo mediante el cálculo de frecuencias absolutas y relativas utilizando Microsoft Excel.

Análisis cualitativo: Se realizó un análisis cualitativo mediante análisis temático de las producciones escritas por los estudiantes. Se llevó adelante una codificación conjunta participando 2 evaluadoras (docentes integrantes de la experiencia) mediante un proceso de análisis colaborativo orientado a la construcción consensuada de las categorías. Por lo que se leyó el corpus de manera detallada y reiterada, luego se codificaron los segmentos relevantes y se agruparon estos códigos en categorías.

Consideraciones éticas: Se presentó consentimiento informado a los estudiantes con la solicitud de autorización del uso de los datos recabados durante esta experiencia de trabajo.

Resultados

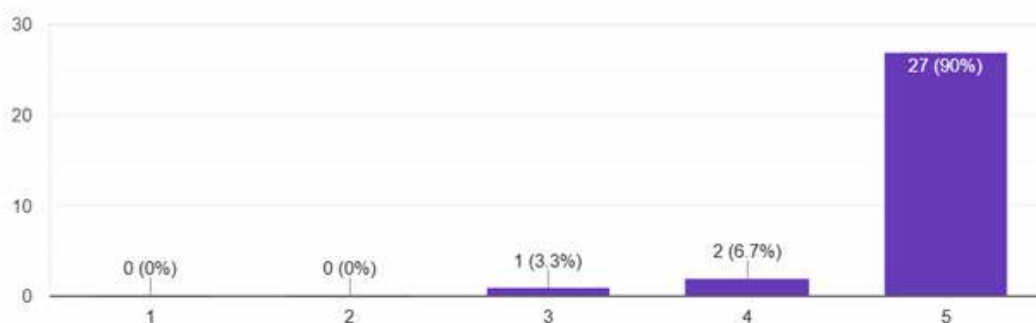
Análisis cuantitativo

En cuanto a las preguntas que indagaron sobre las instalaciones del CeSi los estudiantes, en su mayoría, mencionaron que lo encontraron muy adecuado (puntaje 5), sin embargo, se presentan diversidad de respuestas en cuanto a si el lugar coincidió con lo que imaginaban, lo cual puede observarse en la tabla 1.

TABLA 1 : PREGUNTAS ACERCA DE LAS INSTALACIONES DEL CESI

Enunciado	1	2	3	4	5
Instalaciones del CeSi	0	0	0	8(26.7)	22 (73.3%)
El CeSi era similar a como lo imaginaba?	3 (10%)	3 (10%)	9 (30%)	6 (20%)	9 (30%)

Con respecto a si les resultó de su agrado dicha experiencia, tuvieron que puntuar del 1 al 5, siendo 1: me disgustó y 5: me gustó mucho. Fue posible observar que las respuestas tendieron al puntaje mayor, tal como puede verse en el gráfico 1.

GRÁFICO 1. ¿TE GUSTÓ LA EXPERIENCIA REALIZADA EN EL CESI?


Al preguntar acerca de si esta experiencia de práctica simulada les había generado un aporte en su aprendizaje sobre la psicología perinatal, el 96.7 % respondió que “sí” y el 3.3 %, “parcialmente”. En ningún caso se seleccionó el “no” como respuesta.

A su vez, el 100 % de los estudiantes respondieron que les hubiese gustado tener más encuentros en el CeSi en la materia cursada.

Análisis cualitativo

En cuanto a las 30 palabras que representaron, de manera general, la experiencia de los estudiantes en el CeSi, fue posible distinguir que las respuestas se centraron en diferentes ejes, de las cuales se obtuvieron mayor cantidad de respuestas (9) centradas en las emociones.

Se comparte a continuación un cuadro en donde se distinguen las categorías mencionadas y las palabras que se agruparon dentro de ellas.

CUADRO 1: Categorías de palabras que representaron la experiencia general de los estudiantes en el CeSi

1. Aprendizaje (8 respuestas)	<i>Andamiaje, aprendizaje empático, aprendizaje, disposición, herramienta, nutritiva, oportunidad, desafío.</i>
2. Novedad (6 respuestas)	<i>Incertidumbre, novedad, reveladora, innovador.</i>
3. Emociones (9 respuestas)	<i>Conmovedor, emocionante, impactada, movilizadora, movilizante, inseguridad, vulnerabilidad.</i>
4. Experiencia (7 respuestas)	<i>Experiencia, inmersiva, interesante, significativa, transformadora, desafío.</i>

A su vez, se solicitó que representaran con 3 palabras aspectos, positivos de la actividad en el CeSi, de las 90 palabras registradas, las que obtuvieron repeticiones fueron:

1. Aprendizaje (11 respuestas), palabra que también se vincula con otras respuestas tales como formación, conocimiento, campo de estudio, contrastar teorías y andamiaje.
2. Experiencia (5 respuestas) la cual se ve reflejada también en palabras tales como práctica, vivencia, contacto con la realidad, encuentro.
3. Realista (5 respuestas), relacionada con otras respuestas como ser: recreación y role playing.
4. Empatía (4 respuestas), relacionado con reflexión.
5. Contención (4 respuestas), relacionado con sensibilidad, acercamiento y emoción.
6. Vínculo (3 respuestas), palabra también reflejada a través de respuestas tales como: grupalidad, comunicación, encuentro, calidez y cercanía.
7. Movilizante (3 respuestas), expresado también a través de: vulnerabilidad, exposición, autoconocimiento y fuerza.
8. Desafío (2 respuestas), relacionado con respuestas tales como: innovador, creativo y cuestionamientos.
9. Herramientas (2 respuestas), palabra vinculada también con otras como creativo, práctica, contacto con la realidad.

10. Profesionalidad (2 respuestas), expresada además, por otras palabras como ser: responsabilidad, rol, trabajo interdisciplinario, contención, ambientación, calidez y coordinación.

Similar al enunciado expresado anteriormente, se solicitó que expusieran 3 palabras que representaran aspectos negativos o a mejorar de esta experiencia de trabajo.

En función de ello, es posible decir, que la mayoría de las palabras se vincularon con el factor tiempo (34 respuestas) debido a que se expresó que hubiese sido interesante tener más encuentros de este estilo, a su vez que los mismos pudieran tener una duración más prolongada. Se expresaron palabras referentes al lugar, equipamiento y materiales, refiriéndose al deseo de haber encontrado más elementos y por la incertidumbre que les producía asistir a un lugar desconocido (13 respuestas). También se ofrecieron respuestas referentes a la ansiedad, inseguridad, incertidumbre y vulnerabilidad ante la experiencia (11 palabras relacionadas con estos temas).

Por último, algunas palabras aisladas hicieron mención de la lejanía del CeSi en función de su lugar de residencia, preparación, coordinación y la mención de no encontrar aspectos negativos.

Análisis narrativo

En función de los textos producidos por el alumnado, en donde pudieron desarrollar libremente una narración más extensa acerca de su experiencia de aprendizaje en el CeSi, se obtuvieron una serie de categorías que se detallan a continuación:

1. **Calidad de la experiencia:** Esta categoría hace referencia a partes de las narraciones de los estudiantes en la que expresan cómo fue la experiencia de aprendizaje en el CeSi, le fueron otorgando connotaciones a lo realizado allí. Aquí pudieron hacer mención de qué sintieron con la escena simulada. Se mencionan frases tales como “experiencia enriquecedora”, también estudiantes refirieron sentirse conmovidos y centrados en el aprendizaje, ya que anteriormente no habían tenido experiencias similares. Le dieron importancia a poder pasar por esta área durante la cursada de su carrera y les ha parecido algo innovador. Surge una sensación de realismo, como si estuvieran realmente en un hospital vivenciando lo que se estaba simulando. En general fueron frases con connotaciones positivas.

2. **Reflexiones personales:** Se obtuvieron algunos relatos en los cuales se menciona el recordar o replantearse temas personales al haber estado en contacto con la experiencia de simulación y con elementos del ámbito hospitalario. Surgen recuerdos de familiares fallecidos, recuerdos de experiencias propias en una terapia intensiva neonatal, también ideas sobre la maternidad propia, cuestionamientos en cuanto a la maternidad en situaciones de internación. Aparece sorpresa por haber ignorado, hasta el momento, temas vinculados con la neonatología y la hospitalización.

3. Reflexiones acerca del rol profesional: En las narraciones obtenidas fue frecuente encontrar reflexiones acerca del rol del psicólogo en general, del rol del psicólogo en el ámbito hospitalario y específicamente en el área perinatal. Aparecen frases que mencionan la empatía o la capacidad de empatizar. También expresan la necesidad de la formación continua y que esta experiencia reforzó dicho deseo. Los estudiantes se cuestionaron acerca de las herramientas que tendrían para llevar adelante ciertas tareas profesionales. Le dan importancia a la interdisciplinariedad, tema que pudieron esclarecer y comprender más ampliamente a partir de realizar la simulación. En ocasiones las reflexiones pertenecientes al área personal y a la profesional aparecieron vinculadas.

4. Rol docente: Los estudiantes expresaron, en sus escritos, algunas cuestiones que se relacionaron con el lugar de las profesoras en esta experiencia de aprendizaje a través de la simulación. Este análisis tuvo dos vertientes, por un lado en función de herramientas docentes y por el otro, vinculadas al acompañamiento que pudieron recibir por parte de ellas, para llevar adelante de una manera más productiva este proceso.

5. Posición ante lo desconocido: Los estudiantes expresaron a través de ciertos fragmentos, qué pensaban acerca de esta experiencia en el CeSi antes de asistir, qué emociones se presentaron al estar transitando la actividad y con posterioridad. En definitiva, cómo fue su posicionamiento ante una situación nueva en una materia con temas que pueden llegar a ser muy movilizantes.

6. Aspectos edilicios del CeSi: Esta categoría hace referencia a los comentarios que los estudiantes manifestaron en cuanto a las características, instalaciones y elementos encontrados en el Centro de Simulación, sobre todo en el área de neonatología donde se desarrolló la actividad. Se realizaron descripciones acerca del lugar y, en algunos casos, también sugerencias.

7. Planificación de la actividad: En relación con dicho aspecto los estudiantes manifestaron diversidad de comentarios. Esta clasificación se centra en reflexiones acerca de cómo se llevaron adelante las actividades, por lo que han descripto roles, interacciones, materiales, etc. A su vez, se refirieron a la cantidad de encuentros y al tiempo otorgado a las actividades en el Centro de Simulación, manifestando interés por las mismas y sugiriendo mayor cantidad de encuentros y de tiempo para los mismos.

CUADRO 2: Ejemplos de cada categoría de respuestas citando textualmente frases de los estudiantes

Calidad de la experiencia	<i>"Fue una experiencia enriquecedora"</i> <i>"Fue una experiencia de formación muy valiosa"</i> <i>"Darle un contexto más real a la teoría"</i> <i>"Es un privilegio poder tener esta actividad"</i> <i>"Tener contacto directo, hizo que cuestionarse sea parte de aprender y vivenciar un ámbito de la carrera que, se trabaje o no en él, atraviesa todas las áreas del desarrollo humano (bio-psico-social) y nos incumbe como profesionales más allá de las edades de las personas con las que trabajemos"</i> <i>"Fundamental pasar por este ámbito en el transcurso de la carrera"</i> <i>"El hospital de simulación me transmitió una sensación de realismo, por momentos sentí que estaba en una institución de salud"</i> <i>"Me pareció una forma distinta y muy útil de aprender"</i> <i>"La experiencia para mí fue súper enriquecedora, una situación de aprendizaje que me permitió poner en actos lo llevado adelante por la cátedra en las clases, darle un contexto más real a la teoría, y personalmente fue de reflexión personal acerca de mis posibilidades o no como futura profesional de este ámbito de aplicación de la psicología"</i>
----------------------------------	---

Reflexiones personales	<i>“Es la primera vez que presencio un tipo de escena en la cual el vínculo padres-bebé no se da de forma espontánea, a donde había miedo, angustia”</i> <i>“Empoderarnos, pasar por el cuerpo la experiencia”</i> <i>“Me sorprendió lo poco que había considerado hasta el momento la realidad de neonatología o la realidad hospitalaria”</i> <i>“En cuanto entré y vi la sala tipo quirófano (sala que se encuentra al lado de la de neonatología) y el sector de lavado de manos, recordé períodos de internación y muerte de familiares queridos”</i> <i>“Me movilizó por pensarme a mí misma en una situación parecida (...) me hizo pensar en todo lo que puede pasar una mamá en una situación así y en lo importante que es que alguien esté ahí para acompañarla desde un lugar humano y cálido como propone la psicología perinatal”</i>
Reflexiones acerca del rol profesional	<i>“Fue una experiencia hermosa en donde me encontré entre mi yo personal y mi yo profesional que tienen que cumplir diferentes roles”</i> <i>“El role playing permitió observar cómo se desarrolla una dinámica interdisciplinaria”</i> <i>“Mi experiencia fue muy enriquecedora, me gustaría repetirla y poder simular situaciones que me ayuden a vivir experiencias del rol del psicólogo y también interdisciplinarias”</i> <i>“Al estar en la carrera en quinto año de psicología, surgieron muchos interrogantes sobre el rol del psicólogo en este ámbito que me era desconocido”</i> <i>“Pensé en la responsabilidad del rol del psicólogo”</i> <i>“Me hizo reflexionar sobre mis emociones, mis herramientas y mis posibilidades de intervención (...) Siento que este espacio nos acercó a la práctica real”</i>

Rol docente	<i>“La importancia de acompañar desde un lugar humano”</i> <i>“Comprender el rol del psicólogo perinatal y poner en práctica algo de lo aprendido en clase (...) la escucha y el trabajo en equipo”</i> <i>“La información clara y la contención emocional son claves”</i> <i>“La guía de las docentes nos muestra también la importancia de la formación constante y de las prácticas como profesionales y la importancia de estar constantemente en terapia, como profesionales como así también en las supervisiones para poder afrontar diferentes cuestiones que puedan presentarse”</i> <i>“La experiencia en el Centro de Simulación Hospitalaria hizo que me sintiera conectada, conmovida y centrada en aprender”</i> <i>“La guía de las docentes, la profesionalidad, la ética y organización”</i> <i>“Contención por parte de las docentes”</i>
Posición ante lo desconocido	<i>“En tanto mi experiencia es la primera vez en un centro de simulación de salud como así también en el sector de terapias intensivas por lo que fue movilizador el hecho tanto a nivel emocional como también de conocimiento”</i> <i>“Al principio sentí nervios, pero luego, con el grupo de trabajo pude soltarme y sentirme segura”</i> <i>“Incertidumbre, incomodidad ante lo desconocido”</i> <i>“Fue raro como un simulacro podía hacerme sentir tanto, la verdad que fui pensando que íbamos a hacer otra cosa y medio que me descolocó, pero me hizo pensar (...)”</i> <i>“Experiencia nueva”</i> <i>“Me dejó sorprendida y en cierto punto, con miedo”</i> <i>“Fue una experiencia sumamente positiva. Antes estaba expectante”</i>

Aspectos edilicios del CeSi	<i>“En un costado había una sala que simulaba ser un quirófano donde se escuchaban algunos sonidos de los aparatos, tanto como el respirador y otros. Imaginaba que la sala de neonatología iba a tener algún que otro elemento parecido (en cuanto al contexto). Con esto me refiero a ruidos de los latidos/llantos/respirador/cables etc.”</i> <i>“Encontramos incubadoras, monitores y otros dispositivos tecnológicos para el cuidado de bebés en estado crítico”</i> <i>“También en la experiencia pude comprender la importancia de lo edilicio para el trabajo propiamente dicho”</i>
Planificación de la actividad	<i>“Me hubiese gustado más visitas que clases, porque creo que en esta carrera se necesita mas practica ir a lo mas real, mas que los textos”</i> <i>“Fue una experiencia corta pero intensa”</i> <i>“La simulación se centró en una situación conmovedora: el nacimiento de un bebé que necesitaba cuidados especiales. Un pequeño muñeco de plástico, ubicado en una incubadora, representaba al recién nacido. Nuestra misión era clara: brindar apoyo y contención a los padres primerizos, cuya ansiedad y miedo eran palpables”</i> <i>“Faltó un poco de tiempo para explayarnos, que es difícil explicar en una sola palabra tantas cuestiones procesadas en el momento”</i> <i>“Luego hicimos un role play donde guiadas por las docentes, se recreó una escena cotidiana de lo que puede suceder en la neo”</i> <i>“Nos repartieron los roles como médico, enfermera, psicólogas perinatales y padres del bebé. En ese momento se inició la actividad de aprendizaje”</i> <i>“Fue una experiencia de formación muy valiosa”</i>

Discusión

Algunos resultados del presente estudio se asemejan a los arrojados por la investigación llevada adelante por Tapia-Wittcke y Vasquez-Yañez (2025), ya que si bien la población difiere al haber trabajado, dichos autores, sólo con urgencias en enfermería, es posible ver

en sus resultados, que existieron altos niveles de satisfacción, habiéndose encontrado -en la población que atañe al presente escrito- un 90% de respuestas que mencionan que les gustó la experiencia de trabajo en simulación en el CeSi de la UAI, sin encontrar respuestas de disgusto por parte del alumnado. A su vez, expresaron su deseo de que existieran más encuentros con esta modalidad de trabajo.

También es posible encontrar una línea de resultados similares frente a la investigación realizada por Tapia-Wittcke y Vasquez-Yañez (2025), Verhaeghe et al. (2019) y los obtenidos en este estudio, ya que una de las conclusiones a las que se ha llegado es que la experiencia de simulación aportó al aprendizaje de lo que se deseaba entrenar.

Algunas respuestas referidas por los participantes en la investigación aquí presentada mencionan el aporte al trabajo interdisciplinario, el cual es uno de los ejes considerados en la asignatura Psicología perinatal y de la Primera Infancia, este mismo aporte ha realizado el estudio de Keedle et al. (2023) ya que demostró una atención colaborativa e interprofesional estimulada por los ejercicios en simulación.

En los trabajos realizados por Tapia-Wittcke y Vasquez-Yañez (2025), Recacha Ponce et al. (2025), Camerlynck et al. (2022) y Verhaeghe et al. (2019) se difiere con la presente investigación en la población con la que se ha trabajado, ya que, aunque todos los informes citados aquí han hecho referencia al área perinatal, en estos casos se hizo foco en enfermería, medicina y obstetricia. Otras investigaciones que han incorporado la figura del profesional de salud mental, al igual que lo que se ha planteado en este escrito, fue la llevada adelante por Sánchez Cerezo et al. (2024) con 156 profesionales de psicología y psiquiatría (aunque no dentro del área perinatal pero sí de la infancia y adolescencia) y Keedle et al. (2023) con 5 estudiantes de maestría en psicología clínica. En este último caso se difiere en la metodología, ya que llevaron adelante parte de la simulación a través de videos, a diferencia de la propuesta expresada aquí, por la cual la experiencia de simulación fue por completo en un Centro de Simulación Hospitalaria con muñecos (simuladores de pacientes), instalaciones y tecnologías tangibles.

Conclusiones

La experiencia de trabajo en el CeSi puede ser tan inmersiva que los estudiantes, en ocasiones, han hecho referencia en sus informes, a situaciones actuadas a través del role playing en dicho centro, como si hubiesen sido reales. Mencionan madres y padres con dificultades vinculares, ciertas preocupaciones, gestos de los padres e inclusive reacciones del bebé, pero en realidad ninguno de estos sujetos fueron tales; en todo momento se representaron situaciones y el bebé que allí se encontraba era un muñeco (simulador de paciente). Esto muestra el efecto tan cercano a lo real de llevar adelante una actividad planificada de simulación, pero con la connotación de saber que se encontraban en un entorno seguro, en donde poder analizar las sensaciones, sentimientos, pensamientos e intervenciones desde

un lugar de contención, sin que el accionar de los profesionales haya tenido ningún efecto en ningún paciente.

Fue posible ver cómo las respuestas de los estudiantes estuvieron en el orden de lo positivo en cuanto a la experiencia de aprendizaje y acercamiento a la práctica. Mencionan haber despertado ciertos cuestionamientos del rol profesional en general con esta actividad, incluyendo el trabajo interdisciplinario. También, manifestaron el deseo de seguir formándose en psicología aplicando esta técnica. A su vez, reconocen la incertidumbre que se presentó ante la propuesta de trabajo en el CeSi, refieren que la contención docente les pareció fundamental y también, el contar con ciertos elementos edilicios fue indispensable para entrar en lo inmersivo de la experiencia. Muchos de los estudiantes plantearon la necesidad de contar con más tiempo para profundizar en esta técnica. La principal dificultad mencionada por ellos fue que, en algunos casos, el CeSi se encontraba en una zona alejada de su lugar de residencia.

En relación con las limitaciones, se observa que la originalidad del presente estudio coincide con una de ellas, al ser una investigación que no cuenta con antecedentes específicos en el aprendizaje de la Psicología Perinatal a través de experiencias en centros de simulación. Es por ello que, mayormente, se pudieron tomar como antecedentes trabajos en sectores y temáticas perinatales pero con población de enfermería, medicina y obstetricia, siendo solo un estudio realizado con equipos de salud mental (psicología y psiquiatría) pero fuera del ámbito perinatal y otro estudio en el cual se incluyeron 5 estudiantes de maestría en psicología, pero, en este último caso la simulación fue llevada adelante con otra metodología (videos). A su vez, los datos presentados hasta el momento, por la investigación aquí informada, sólo hacen referencia a un grupo de estudiantes, será necesario ampliar la información teniendo en cuenta experiencias de otros grupos, ampliando la muestra; como así también planteando otros modelos de investigación que puedan considerar el aprendizaje por competencias o comparando habilidades pre y post experiencia de simulación. También será necesario tener en cuenta la posible influencia del sesgo de deseabilidad social, como la utilización de un instrumento ad hoc sin validación psicométrica. Actualmente, esta investigación sigue su curso, por lo que se continúan recabando datos sobre las experiencias de los estudiantes en el Centro de Simulación (CeSi) UAI en cada cuatrimestre.

Por lo analizado hasta aquí, es posible asegurar que la coordinación entre la disposición de los estudiantes a llevar adelante una actividad cercana a la práctica, la planificación y contención docente, como así también, la adecuada presentación edilicia y tecnología brindada por el CeSi, son los factores indispensables para un aprendizaje fructífero de la Psicología Perinatal atravesado por experiencias positivas para el alumnado, utilizando la técnica de simulación en salas específicas.

Para finalizar, es posible considerar que la enseñanza de la Psicología perinatal a través de métodos de simulación clínica todavía se encuentra en etapas muy iniciales, a pesar de ello se valora de interés la inclusión de esta técnica en la formación de grado en dicha área

de la psicología, ya que los resultados de la presente investigación, como las de estudios previos, coinciden en que la experiencia del estudiante suele ser positiva, aumentando la autoconfianza, el aprendizaje significativo y el entrenamiento en la labor interdisciplinar. La simulación constituye un recurso pedagógico emergente en formación en Psicología Perinatal, permitiendo la integración del conocimiento teórico, el posicionamiento profesional y el procesamiento emocional en un entorno seguro.

Referencias bibliográficas

- Aguilar-Ortega, C., Tovar-Luna, B., & Hernández-Cruz, B. (2018). Escenarios de aprendizaje basados en simulación: Experiencia multidisciplinaria de la Universidad del Valle de México. *FEM: Revista de la Fundación de Educación Médica*, 21(4), 195–200. <https://doi.org/10.33588/fem.214.956>
- Camerlynck, M. F., Saunders, A., Attoe, C., Williams, L., & Wilson, C. (2022). Interprofessional simulation training for perinatal mental health: A mixed-methods study. *Reproductive, Female and Child Health*, 1, 122–131. <https://doi.org/10.1002/rfc2.17>
- Fiszlew, R., & Oiberman, A. (1995). *Fuimos y seremos*. UNLP.
- Gómez, M. C., & Gómez, F. (2025). Experiencia de enseñanza en un centro de simulación hospitalario para la formación en psicología perinatal. *Poster presentado en el Primer Congreso Internacional de Salud Mental Perinatal*, Viña del Mar, Chile.
- Juguera Rodríguez, L., Díaz Agea, J., Pérez Lapuente, M. L., Leal Costa, C., Rojo Rojo, A., & Echevarría Pérez, 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*, 13(33), 175–190. http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412014000100008
- Keedle, H., Stulz, J. C., Conti, V., Bentley, R., Meade, T., Qummouh, R., Hay, P., Kaye-Smith, H., Everitt, L., & Schmied, V. (2023). Psychosocial interprofessional perinatal education: Design and evaluation of an interprofessional learning experience to improve students' collaboration skills in perinatal mental health. *Women and Birth*, 36(4). <https://doi.org/10.1016/j.wombi.2023.01.001>
- Martín, X. (1992). El role playing, una técnica para facilitar la empatía y la perspectiva social. *Comunicación, Lenguaje y Educación*, 15, 63–67.
- Oiberman, A. (2005). *Nacer y después*. JCE ed.
- Recacha Ponce, P., Suárez-Alcázar, M., Collado-Boira, E., Fernández-Marmaneu, A., Martínez-Altava, M., Almodóvar-Fernández, I., & Salas-Medina, P. (2025). Perinatal bereavement simulation: Knowledge, skills, self-awareness, and satisfaction in a quasi-experimental study. *Teaching and Learning in Nursing*, 20(3). <https://doi.org/10.1016/j.teln.2025.01.020>
- Ríos-Urriarte, M., & Cerón-Apipilhuaco, A. (2025). Desarrollo de competencias bioéticas en escenarios clínicos bajo simulación. *Gaceta Médica de México*, 161(2). <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=10175762>
- Sánchez-Cerezo, J., Valencia-Agudo, F., Calvo, A., Baltasar Tello, I., Solerdelcoll Arimany, M., Fàbrega Ribera, M., & Ilzarbe, D. (2024). Experiencias con simulación clínica para la formación de residentes

de Psiquiatría y Psicología Clínica de la Infancia y la Adolescencia. *Revista de Psiquiatría Infanto-Juvenil*, 41(4), 24–33. <https://doi.org/10.31766/revpsij.v41n4a3>

Tapia-Wittcke, M. I., & Vásquez-Yáñez, J. I. (2026). Experiencia de un escenario interdisciplinario de simulación clínica de alta fidelidad en la formación de matrones en urgencia perinatal. *Iatreia*, 39(1), 172–182. <https://doi.org/10.17533/udea.iatreia.355>

UAI. (2021). Hospital Universitario 4.0: ¿Qué es el HU 4.0? <https://hospital.uai.edu.ar/simulacion-medica>

Vasallo, J., Neira, J., & Tauro, N. (2023). *Simulación y educación: Lineamientos sobre la enseñanza, entrenamiento y evaluación de las competencias profesionales en salud con estrategias basadas en simulación*. SASIM.

Verhaeghe, C., Gicquel, M., Bouet, P. E., Corroenne, R., Descamps, P., & Legendre, G. (2020). Positive impact of simulation training of residents on the patients' psychological experience following pregnancy loss. *Journal of Gynecology Obstetrics and Human Reproduction*, 49(3). <https://doi.org/10.1016/j.jogoh.2019.101650>