

Innovación educativa y simulación clínica en la docencia universitaria de Enfermería

Alejandro Tortajada Lohaces, Pablo García Molina, Evelin Balaguer López, y Ramón Camaño Puig

Dpto. de Enfermería. Facultad de Enfermería y Podología. Universidad de Valencia, España

Introducción

La simulación clínica como metodología docente ha estado siempre presente en la formación de profesionales de la disciplina enfermera, pero ha sido en los últimos años cuando se ha introducido con más fuerza en el ámbito de la enseñanza en salud y ha incrementado su peso en los planes de estudio. Su mayor difusión está relacionada por el interés en mejorar la calidad y seguridad en la atención de los pacientes, aportando al alumnado escenarios que imitan la realidad de espacios clínicos, y permitiendo de esta manera adquirir habilidades, destreza y confianza en sí mismos, previamente a afrontar situaciones reales (Urra Medina *et al.*, 2017).

Según su realismo, evolución y aplicación la simulación ha sido entendida de distintas maneras (baja o alta fidelidad), aportando a los estudiantes experiencias mediante las que pueden desarrollar sus competencias en un entorno seguro donde no dañar al paciente (Fernández-Ayuso *et al.*, 2017). De esta manera, la simulación clínica es un tema complejo que no solo se compone de simuladores de pacientes humanos, sino que también incluye escenarios controlados y guiados que implican la necesidad de una infraestructura física y de espacios donde desarrollarla. Implica también sistemas de video, cámara, voz y datos de software y hardware, así como la presencia de profesionales capacitados para llevarla a cabo y sobre todo que den sentido y articulen esta estrategia metodológica en el currículo de enfermería (Urra Medina *et al.*, 2017).

Suggested citation:

Tortajada Lohaces, A., García Molina, P., Balaguer López, E., y Camaño Puig, R. (2019). Innovación educativa y simulación clínica en la docencia universitaria de Enfermería. In Pérez-Aldegue, S., & Akombo, D. (Eds.), *Research, technology and best practices in Education*. (pp. 134-142). Eindhoven, NL: Adaya Press.

La importancia de incorporar esta metodología docente al currículo de enfermería radica en que crea una percepción de la realidad, y es una herramienta mediante la cual se pueden aplicar intervenciones tanto de tipo afectivo, cognitivo o psicomotor, como por ejemplo el desarrollo de competencias técnicas y no técnicas, la mejora de trabajo en equipo, el desarrollo de análisis crítico, liderazgo, seguimiento de protocolos y seguridad del paciente. Además, se pueden desarrollar programas formativos y sistemas objetivos para la evaluación de las prácticas clínicas o de técnicas como la reanimación cardiopulmonar. Por lo que es una metodología mediante la cual profesionales de las ciencias de la salud ya cualificados y aquellos que están en vías de alcanzarla, pueden entrenarse en ambientes lo más próximos a su trabajo del día a día, pero con la particularidad de haber alcanzado un mínimo de competencia para no dañar al paciente (Durá Ros, 2013; Fernández-Ayuso *et al.*, 2017).

Innovación educativa y simulación clínica en Enfermería

En la docencia universitaria es necesario innovar a la hora de impartir el contenido del currículo académico. La innovación se puede entender como “el arte de aplicar, en condiciones nuevas, en un contexto concreto y con un objetivo preciso, las herramientas técnicas, científicas y metodológicas a nuestro alcance” (Cornet Calveras, 2005). Por lo que, desde esta perspectiva, los procesos de innovación educativa tienen que considerar los aspectos de investigación sobre nuevas metodologías, tecnologías o procedimientos, así como asimilar aquellos aspectos ya desarrollados y aplicados en otros ámbitos con éxito, pero que aportan una novedad al contexto educativo (Cornet Calveras, 2005).

Necesidad de innovación en educación universitaria

Centrados en la educación universitaria, la metodología tradicional empleada ha sido la de tipo magistral en la que el docente tiene como objetivo proporcionar unos conocimientos para que el estudiante asimile. En este contexto, los procesos de innovación educativa relacionados con la incorporación de nuevos materiales, nuevas metodologías e introducción de prácticas en la docencia, han traído consigo en general, mejoras en el proceso de enseñanza-aprendizaje (Cornet Calveras, 2005).

En la actualidad, las instituciones universitarias tienen que adaptarse a los nuevos procesos de enseñanza-aprendizaje, con la finalidad de aumentar la implicación activa del estudiante en su proceso de enseñanza, dando importancia a la consecución no solo de conocimientos, sino también de habilidades, preparando al estudiante para que sea capaz de asumir responsabilidades y mejorar sus capacidades emocionales e intelectuales. Para alcanzar estos objetivos, la metodología tradicional sigue siendo necesaria, pero no suficiente (García-Molina *et al.*, 2018).

Los centros universitarios son los responsables de ofrecer metodologías acordes al avance tecnológico, científico y a los requerimientos del alumnado, además tienen que promover el desarrollo de investigaciones. Debido a estos motivos es necesario que haya innovación en la actividad docente, teniendo una perspectiva activa y comprometida, con esfuerzos para conseguir sistemas docentes de calidad y garantizando la posibilidad de realizar investigaciones (Figuroa, 1999).

Innovación educativa en Enfermería

En el ámbito de la salud, la docencia universitaria se enfrenta a un fenómeno de recombinación de los conocimientos, debido a la rapidez con la que éstos se producen. Y en cuanto al ámbito de la enfermería, las universidades en las que se imparte tienen el desafío de innovar a favor de la calidad de su enseñanza, reaccionando a favor de las condiciones que surgen de los servicios de salud, de la comunidad y de la sociedad, y llevando a cabo mecanismos que relacionen de manera adecuada, la educación, la atención en salud y la investigación en enfermería (Tortajada-Lohaces, 2018).

En este sentido, la docencia universitaria se encuentra inmersa en un proceso de reforma que fundamentalmente implica la organización de ésta en función de un aprendizaje centrado en el alumnado, la incorporación de nuevas metodologías docentes y llevar a cabo una educación que se base en la consecución de competencias por parte del alumnado. Particularmente la docencia en Enfermería precisa el desarrollo de nuevos métodos de aprendizaje que permitan conseguir de manera más duradera y eficaz los objetivos docentes y las competencias, orientados a integrar conocimientos del contexto clínico y a evaluar no solamente dichos conocimientos, sino también las habilidades técnicas y no técnicas como por ejemplo el trabajo en equipo, la comunicación y la transmisión de actitudes, siendo imprescindible también la creación de contextos de aprendizaje que favorezcan la motivación del alumnado (Durá Ros, 2013).

Por lo que para innovar en la educación en enfermería los currículos tienen que promover una docencia crítica, participativa y deliberada. Para ello, es necesaria una redefinición de los roles del profesorado, alumnado y de la organización curricular, para conseguir formar a profesionales activos y creativos que sean capaces de enfrentarse a situaciones nuevas, de adaptarse a un mundo cambiante y de resolver problemas (Tortajada-Lohaces, 2018). Innovar en la docencia de enfermería, implica la adquisición de un rol educativo que asegure un proceso en el que se respeten las actitudes, valores, habilidades y competencias del alumnado y en el que se lleve a cabo un aprendizaje activo (Figuerola, 1999).

El profesorado de enfermería no puede pretender que sus alumnos y alumnas aprendan a resolver situaciones de su futura práctica diaria, solamente a través de la observación del profesor. El alumnado debe ser expuesto a situaciones clínicas donde puedan discutir acerca de las posibles soluciones, para posteriormente tomar decisiones. Por ello, es importante la incorporación de la simulación clínica en la docencia de enfermería, debido a que el futuro profesional se enfrentará a dilemas complejos y cambiantes a los que deberá ser capaz de hacer frente dentro de un contexto que involucra tanto sus propios intereses, como a las peculiaridades sociales y políticas del medio en que trabaje (Tortajada-Lohaces, 2018).

Simulación clínica en Enfermería

La simulación en el ámbito de la salud hace referencia a una situación controlada de la realidad y en el caso de enfermería, se considera la experiencia que imita un ambiente realista y que precisa de individuos o simuladores para demostrar o practicar procedi-

mientos o técnicas, así como la toma de decisiones y desarrollar un pensamiento crítico para proporcionar unos cuidados de calidad y seguros para el paciente (Guimond, Sole, y Salas, 2011; Urra Medina *et al.*, 2017).

De este modo y como comenta De la Horra Gutiérrez (2010), la simulación clínica, sirve como un método de docencia y entrenamiento, en el que se entrelazan conocimientos clínicos, desarrollo de habilidades de pensamiento crítico y factores humanos, sin influir en la seguridad de los pacientes. A su vez, es una herramienta para que los estudiantes de enfermería puedan reflejar sus habilidades y su razonamiento clínico, realizar un análisis crítico de las acciones efectuadas y criticar también las decisiones de otros. Es decir, simular consistirá en ubicar al estudiante dentro de un contexto que imite algún aspecto de la realidad clínica, donde el docente guiará y controlará la escena y el escenario (Urra Medina *et al.*, 2017).

Además, la simulación clínica es importante para la formación en el manejo adecuado de una situación de emergencia, ya que ésta es muy difícil de entrenar y de evaluar durante la emergencia real. Cuando se produce una situación crítica no hay tiempo para pararse y pensar sobre que cual será el próximo paso, por este motivo es imprescindible practicar el protocolo de actuación, para saber qué acciones realizar. Y la única forma de practicar una situación de emergencia sin poner en peligro la vida del paciente es mediante un ambiente simulado (De la Horra Gutiérrez, 2010).

La enseñanza de la simulación clínica

Para llevar a cabo una simulación efectiva, los instructores precisan de entrenamiento, y es necesario que presenten habilidades docentes centradas en el aprendizaje por medio de escenarios clínicos. Es decir, se requiere que el equipo docente esté capacitado para que conozcan las reglas de la simulación y estimulen la motivación y la responsabilidad. Además, deberán saber manejar los mecanismos que permitan al estudiantado poder cometer errores, mantener su seguridad, crear un ambiente no competitivo y tener claros los roles de cada participante (Tortajada-Lohaces, 2018; Urra Medina *et al.*, 2017).

Los instructores también deberán usar la retroalimentación o debriefing cuando desempeñen docencia basada en la simulación, en la que se lleva a cabo una reflexión sobre lo acontecido. El debriefing se puede definir como un diálogo entre varias personas en el que se analizan las acciones realizadas y se reflexiona sobre los pensamientos, habilidades psicomotoras y estados emocionales, con la finalidad de mejorar o mantener el rendimiento en un futuro (Maestre y Rudolph, 2015). Todas las experiencias simuladas deberían incluir un debriefing planificado y enfocado a promover el pensamiento reflexivo de los participantes, en el que comentar lo que ha sucedido durante la simulación y centrando los comentarios en los resultados del aprendizaje y en la aplicación de conocimientos de enfermería (Casal Angulo, 2016). Por lo tanto, el debriefing es una parte fundamental de la simulación y con él se analizarán los puntos fuertes del grupo y los aspectos a mejorar, siempre de manera constructiva. Las estrategias utilizadas pueden ser: revisión de los casos en videos (videoanálisis), retroalimentación con la opinión de observadores expertos, o una discusión informal entre participantes (Durá Ros, 2013; Urra Medina *et al.*, 2017).

Adquisición de conocimientos y grado de satisfacción del alumnado respecto a la simulación clínica

De acuerdo con la premisa de Durá Ros (2013) de que una mayor calidad en la docencia universitaria debe sustentarse en una mayor interactividad profesor-alumnado, se desarrollaron una serie de laboratorios de RCP en 2º curso de Grado en Enfermería de la Universidad de Valencia, descritos en el estudio realizado por García-Molina *et al.*, (2018) en los que el ratio de alumno/a - instructor fue de 5:1 respectivamente, facilitando de esta manera una dinámica más cercana. Además, el hecho de que como instructores participaran también alumnos y alumnas de cursos superiores fue una manera de incorporar la enseñanza entre iguales, aspecto que les fue de utilidad a dichos instructores para poder asentar los conocimientos adquiridos anteriormente en el paso por la asignatura “Salud Infantil y Adolescente” en cursos anteriores (Tortajada-Lohaces, 2018).

También hay que destacar que en el sistema clásico de aprendizaje solamente se contempla el aprendizaje “in-vivo” con el paciente, aspecto que cada vez está más cuestionado debido a razones éticas como la preocupación por la seguridad clínica, tanto por la sensibilización de los profesionales como por el cambio de relación entre la ciudadanía con los sistemas sanitarios. Los ciudadanos han tomado consciencia de sus derechos y saben que pueden exigir a los profesionales un nivel adecuado de competencias. Además la iatrogenia y el disconfort provocados por la falta de experiencia del profesional en formación son cada vez menos toleradas, especialmente en un momento en que los avances tecnológicos permiten ya minimizarlos.

Por otro lado hay razones de eficiencia formativa ya que todas las técnicas requieren una curva de aprendizaje y necesitan ser probadas de manera repetida y ser corregidas antes de que el profesional las pueda realizar de manera autónoma. Realizar esta corrección sobre el paciente es algo muy limitado y explica tanto la necesidad de realizar múltiples repeticiones “in vivo” para alcanzar la competencia, como los aprendizajes incompletos que posteriormente se traducen en resultados clínicos no correctos. Estos aspectos ponen de manifiesto la necesidad de basar la adquisición de conocimientos y habilidades en la simulación clínica previamente a la actuación directa sobre pacientes reales, puesto que la posibilidad de repetir tantas veces como sea necesario y aprender del error, no solamente ofrece tranquilidad y seguridad al alumnado, sino que también permite al docente garantizar una evaluación correcta del proceso y del resultado, así como programar la actuación con pacientes reales ya con un buen nivel de entrenamiento (Institut d’ Estudis de la Salut, 2009).

El uso de esta metodología docente en los proyectos educativos de Ciencias de la Salud constituye un tipo de enseñanza-aprendizaje que resulta efectivo para conseguir el desarrollo de un conjunto de competencias necesarias que permiten alcanzar los objetivos del perfil del futuro profesional, ya que mediante su uso las estudiantes tienen la oportunidad de realizar una práctica similar a la que llevarán a cabo en la realidad de las diferentes áreas docentes y asistenciales. En el estudio realizado por Durá Ros (2013) en el que se describe la integración de la simulación en los planes de Grado y Posgrado

en Enfermería, destaca que el 79% de las facultades o escuelas de enfermería refieren tenerla integrada dentro de sus programas formativos. Y al igual que expresa Casal Angulo (2016) en su estudio y en la línea de lo anteriormente mencionado, se considera esencial incorporar la simulación clínica en el grado de Enfermería, enfocándola como un acercamiento de los aspectos aprendidos a nivel teórico con los aspectos prácticos más cercanos a la “realidad”, que tanto preocupan a la comunidad universitaria: alumnado, docentes y profesionales.

Estos han sido algunos de los motivos por los que se ha desarrollado el proyecto de innovación educativa, en el que se ha incorporado la estrategia metodológica de la simulación clínica a la asignatura “Enfermería en la Salud Infantil y del Adolescente” de 2º curso del grado en Enfermería de la Universidad de Valencia. Con el presente estudio, se pretendía evaluar la efectividad de la simulación clínica como metodología docente para la adquisición de conocimientos en RCP básica y avanzada en pediatría y neonatología, así como el grado de satisfacción del alumnado participante. Para ello se realizó un estudio cuasiexperimental con pretest y postest, utilizando tres cuestionarios de evaluación para recoger dicha información (Tortajada-Lohaces, 2018).

Otro aspecto que se tuvo en cuenta fue la multidisciplinariedad, puesto que en la gran mayoría de las situaciones laborales hay que trabajar de manera cooperativa y en equipo con profesionales de otras disciplinas, y por este motivo es importante formar de manera conjunta mediante esta técnica a estudiantes y profesionales de diversas carreras universitarias. En la experiencia descrita por Tortajada-Lohaces (2018), y en el contexto del proyecto de innovación educativa, se realizaron simulaciones clínicas con la Asociación de Estudiantes de Medicina en Urgencias y Emergencias (AEMES) en la que participaron estudiantes de distintas carreras de ciencias de la salud, como: enfermería, medicina y podología, siendo esta una manera de ir incorporando el trabajo en equipo, aspecto que por lo general en las distintas carreras mencionadas no se suele potenciar.

En cuanto a la adquisición de conocimientos y competencias mediante esta metodología docente, en el presente estudio tanto en el grupo de alumnos y alumnas de 2º curso de enfermería como en los participantes de AEMES, la media de aciertos fue inferior en el pretest en comparación con el postest, siendo mayores los conocimientos tras la formación mediante la simulación. El alumnado de la Facultad de Enfermería presentó una puntuación media de 6,60 sobre 11 en el pretest, y de un 7,81 sobre 11 en el postest, habiendo una mejora de conocimientos en 7 de las 11 preguntas del cuestionario.

Además, hay que destacar que en el presente estudio, tanto el alumnado de 2º curso la asignatura “Enfermería en la Salud Infantil y del Adolescente” como los asistentes a la simulación realizada en colaboración con la asociación de estudiantes AEMES, refirieron un alto grado de satisfacción personal con la experiencia en simulación clínica sobre RCP pediátrica y neonatal; valorando muy positivamente que van a poder aplicar los conocimientos a su práctica profesional, el nivel de dominio de los docentes sobre los conocimientos impartidos y la adaptación de los conocimientos impartidos a las expectativas que tenían, entre otros.

Coincidiendo con los resultados del estudio de Bremner *et al.*, (2006) que valoró el uso de la simulación clínica como estrategia didáctica en estudiantes de enfermería sin experiencia clínica. Una muestra de 41 estudiantes completó un cuestionario en el que se hacía referencia a aspectos en relación con sus experiencias en el aprendizaje con dicha metodología. La práctica con el simulador fue calificada de buena a excelente en un 95% de los estudiantes, y el 68% la recomendaba como un componente obligatorio en su programa educativo. Además, un 60% indicaron que la experiencia en la simulación aumentó su confianza en las habilidades técnicas y en cuanto a las limitaciones identificadas por los estudiantes respecto a esta metodología fueron: no tener tiempo suficiente para trabajar con el simulador, la ansiedad ante el primer contacto con el simulador y la falta de realismo.

Otros estudios también han incluido las percepciones de estudiantes sobre el valor de la simulación, usando medios cualitativos y cuestionarios en formato de escala Likert. (Alinier *et al.*, 2004; Feingold *et al.*, 2004; Kardong-Edgren *et al.*, 2009; Sinclair y Ferguson, 2009). El alumnado de estos estudios calificó esta herramienta de aprendizaje como ventajosa, les gustó la experiencia de la simulación clínica, manifestaban mayor satisfacción en comparación con la clase magistral y su opinión sobre la simulación fue que era una experiencia realista y agradable.

Conclusiones

La simulación clínica es un método docente adecuado para la formación en el grado en enfermería, cuya aplicación despierta gran interés. En líneas generales, el alumnado asistente a sesiones de simulación manifiesta un alto grado de satisfacción con la experiencia, y valoran que dicha metodología les ayuda a integrar los conocimientos teóricos en la práctica y así como a ser capaces de priorizar actuaciones.

En los diferentes estudios, los conocimientos adquiridos tras la realización de talleres de simulación clínica fueron notables en comparación con los iniciales, aumentando el número medio de preguntas acertadas tras la realización de la acción formativa. Estos resultados apoyan el uso de simulación clínica para promover un pensamiento crítico, el desarrollo de habilidades técnicas y no técnicas, la seguridad clínica y la capacidad de trabajar y comunicarse en el equipo.

Referencias

- Alinier, G., Hunt, W. B., y Gordon, R. (2004). Determining the value of simulation in nurse education: study design and initial results. *Nurse Education in Practice*, 4(3), 200–207. DOI: [http://doi.org/10.1016/S1471-5953\(03\)00066-0](http://doi.org/10.1016/S1471-5953(03)00066-0)
- Bremner, M. N., Aduddell, K., Bennett, D. N., y Vangeest, J. B. (2006). The Use of Human Patient Simulators: Best Practices With Novice Nursing Students. *Nurse Educator*, 31(4), 170–174. Recuperado de: <https://insights.ovid.com/pubmed?pmid=16855487>

- Casal Angulo, M. (2016). *La simulación como metodología para el aprendizaje de habilidades no técnicas en Enfermería*. Universidad de Valencia.
- Cornet Calveras, A. C. (2003). Nuevos planteamientos didácticos : ¿Al innovar en docencia , mejoramos el aprendizaje? *Educación Médica*, 8(1), 18–21.
- De la Horra Gutiérrez, I. (2010). *La simulación clínica como herramienta de evaluación de competencias en la formación enfermera*. Reduca. Universidad Complutense de Madrid.
- Durá Ros, M. J. (2013). *La simulación clínica como metodología de aprendizaje y adquisición de competencias en Enfermería*. Universidad Complutense de Madrid.
- Feingold, C. E., Calalupe, M., y Kallen, M. A. (2004). Computerized patient model and simulated clinical experiences: evaluation with baccalaureate nursing students. *The Journal of Nursing Education*, 43(4), 156–63. Recuperado de: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15098909>
- Fernández-Ayuso, D., del Campo Cazallas, C., Fernández Ayuso, R. M., Pérez Olmo, J. L., Morillo Rodríguez, J., y Matías Pompa, B. (2017). Relationship between self-perception and self-efficacy for the development of competencies in Vital Life Support in high-fidelity clinical simulation environments. *Educacion Medica*, 19(6), 320-326. DOI: <http://doi.org/10.1016/j.edumed.2017.03.030>
- Figueroa, A. A. (1999). La innovación en la educación superior en enfermería y los aportes del diseño de instrucción. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 7(2), 5–13. DOI: <http://doi.org/10.1590/S0104-11691999000200002>
- García-Molina, P., Blasco-Igual, J. M., Balaguer-López, E., Tortajada-Lohaces, A., Sanchis-Sanchez, E., Georgieva, S., y Sánchez-Lorente, M. M. (2018). Educational innovation in basic and advanced cardiopulmonary resuscitation in pediatrics and neonatology in a realistic context. En Universitat Politècnica de Valencia (Ed.), *4th International Conference on Higher Education Advances (HEAd'18)* (pp. 195–202). Valencia:, Spain. DOI: <http://doi.org/http://dx.doi.org/10.4995/HEAd18.2018.7945>
- González García, V. (2014). Innovate in university teaching: some pedagogical approaches. *Intersedes*, XV(31), 26–35.
- Guimond, M., Sole, M., y Salas, E. (2011). Getting ready for simulation- based training: A checklist for nurse educators. *Nurs Educ Perspect*, 32(3), 179–185.
- Institut d' Estudis de la Salut. (2009). *Disseny d'una xarxa de grups experts en simulació , en el marc de la formació i el desenvolupament professional*. Proposta de creació d'un centre de simulacions en ciències de la salut de Catalunya.
- Kardong-Edgren, S., Lungstrom, N., y Bendel, R. (2009). VitalSim® Versus SimMan®: A Comparison of BSN Student Test Scores, Knowledge Retention, and Satisfaction. *Clinical Simulation in Nursing*, 5(3), e105–e111. DOI: <http://doi.org/10.1016/j.ecns.2009.01.007>
- Maestre, J. M., y Rudolph, J. W. (2015). Teorías y estilos de debriefing: el método con buen juicio como herramienta de evaluación formativa en salud. *Revista Española de Cardiología*, 68(4), 282–285. DOI: <http://doi.org/10.1016/j.recesp.2014.05.018>
- Sinclair, B., y Ferguson, K. (2009). Integrating Simulated Teaching/Learning Strategies in Undergraduate Nursing Education. *International Journal of Nursing Education Scholarship*, 6(1), Article7. DOI: <http://doi.org/10.2202/1548-923X.1676>

Tortajada-Lohaces, A. (2018). *Innovación educativa en Reanimación Cardiopulmonar Básica y Avanzada en pediatría y neonatología en un contexto realista*. Departamento de Enfermería. Universidad de Valencia.

Urra Medina, E., Sandoval Barrientos, S., y Iribarren Navarro, F. (2017). El desafío y futuro de la simulación como estrategia de enseñanza en enfermería. *Investigación en Educación Médica*, 6(22), 119–125. DOI: <http://doi.org/10.1016/j.riem.2017.01.147>

Alejandro Tortajada Lohaces es Graduado en Enfermería por la Universidad de Valencia (UV). Máster de Enfermería en Cuidados Intensivos. Es miembro del Grupo de Investigación en Cuidados Infantiles del Departamento de Enfermería de la UV y de la Asociación de estudiantes de Medicina en Urgencias y Emergencias, donde ha desarrollado y participado en diversas actividades formativas y de investigación en relación con la simulación clínica, los primeros auxilios y RCP pediátrica y neonatal. En cuanto a su actividad asistencial, enfermero en la Unidad de Reanimación del HCUV y en Educatur (Ocio y Tiempo Libre de Acción Social).

Pablo García Molina es profesor ayudante doctor en la Facultat d'Infermeria i Podologia de la Universidad de Valencia (desde enero 2017). Máster en Ciencias de la Enfermería y doctor por la Universidad de Alicante. Es especialista en enfermería pediátrica desde el año 2015. En la actualidad es presidente de la CAT desde el año 2018, secretario de Decanato, coordinador de la asignatura de Enfermería en la Salud Infantil y Adolescente y del grupo de investigación Cuidados Infantiles. Pertenecer a la Junta Directiva de la SEEN y al Comité Consultivo del GNEAUPP.

Evelin Balaguer López es Enfermera Especialista en Pediatría. Estudiante de doctorado en la línea de pediatría, Facultad de Medicina, Universitat de València. Profesora Asociada (Enfermería en la Salud Infantil y del Adolescente) en Departamento de Enfermería de la Universitat de València. Enfermera en el Servicio de Pediatría en el Hospital Clínico Universitario de Valencia. Miembro del Grupo de Investigación en Nutrición Pediátrica, INCLIVA. Miembro del Grupo De Investigación de Cuidados Infantiles de la Universitat de València. Miembro de la Comisión de Investigación Enfermera del Departamento Clínico-Malvarrosa (Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública) de Valencia. Editora de la página web www.upppediatria.org y miembro de las sociedades científicas ANECIPN y GENAUPP.

Ramón Camaño Puig es Doctor Europeo por Leeds Metropolitan University (1997-Leeds, UK), Diplomado en Enfermería, Licenciado en Comunicación Audiovisual y Diplomado en Estudios Avanzados en Periodismo, títulos obtenidos por la Universidad de Valencia. Ha desarrollado diversas actuaciones en diferentes programas de la Unión Europea: Erasmus, Leonardo, Life Sciences, etc. En la actualidad es director del Máster De Ensayos Clínicos de la Universidad de Valencia y forma parte del grupo de investigación ScienceFlows.
