

REVISIÓN

Strategic management in clinical simulation centers: A systematic review in the Latin American

Dirección estratégica en centros de simulación clínica: una revisión sistemática en el contexto latinoamericano

Michel Lázaro Cárdenas Tabio¹  , Cindy Giselle Díaz-Contino¹  , Judith Galarza López¹  

¹Universidad San Gregorio de Portoviejo. Manabí, Ecuador.

Citar como: Cárdenas Tabio ML, Díaz-Contino CG, Galarza López J. Strategic management in clinical simulation centers: A systematic review in the Latin American. *Seminars in Medical Writing and Education*. 2025; 4:413. <https://doi.org/10.56294/mw2025413>

Enviado: 20-06-2025

Revisado: 05-09-2025

Aceptado: 13-11-2025

Publicado: 14-11-2025

Editor: PhD. Prof. Estela Morales Peralta 

Autor para la correspondencia: Michel Lázaro Cárdenas Tabio 

ABSTRACT

Introduction: strategic management in higher education institutions, particularly in the field of Health Sciences, has gained increasing importance in Latin America to strengthen educational quality. In this context, clinical simulation centers emerge as key environments that require strategic frameworks for sustainable planning, management, and accreditation.

Objective: to analyze how strategic direction, planning, and development are expressed in higher education in Health Sciences in Latin America, and their applicability to clinical simulation centers.

Method: a systematic literature review was conducted, focusing on scientific articles published between 2018 and 2025, using the Scopus and PubMed databases. Priority was given to academic articles and documents from Latin American countries.

Results: the analyzed articles reveal a variety of strategic approaches applied in higher education institutions in health and clinical simulation centers. Common elements were identified, such as planning, management, leadership, quality, and strategic evaluation all essential for institutional improvement.

Conclusions: strategic management in clinical simulation centers in Latin America requires adaptive frameworks grounded in organizational planning and development. Coherence between institutional vision, leadership, and evaluation is key to building sustainable and context-sensitive accreditation models.

Keywords: Strategic Management; Strategic Planning; Strategic Development; Clinical Simulation Centers; Higher Education in Health Sciences.

RESUMEN

Introducción: la dirección estratégica en instituciones de educación superior, especialmente en el campo de las Ciencias de la Salud, ha cobrado una importancia creciente en América Latina como vía para fortalecer la calidad educativa. En este contexto, los centros de simulación clínica se perfilan como escenarios determinantes que requieren marcos estratégicos para su planificación, gestión y acreditación sostenibles.

Objetivo: analizar la dirección, planificación y desarrollo estratégico de la educación superior en ciencias de la salud en América Latina, y su aplicabilidad a los centros de simulación clínica.

Método: se realizó una revisión sistemática de literatura científica centrada en artículos publicados entre 2018 y 2025, en las bases de datos de Scopus y PubMed. Se priorizaron artículos y documentos académicos publicados provenientes de países latinoamericanos.

Resultados: los artículos analizados muestran diversos enfoques estratégicos aplicados en instituciones de educación superior en salud y centros de simulación clínica. Se identificaron elementos comunes como planificación, gestión, liderazgo, calidad y evaluación estratégica, esenciales para la mejora institucional.

Conclusiones: la dirección estratégica en centros de simulación clínica en América Latina exige marcos adaptativos basados en planificación y desarrollo organizacional. La coherencia entre visión institucional, liderazgo y evaluación es decisivo para construir modelos de acreditación sostenibles y contextualizados.

Palabras clave: Dirección Estratégica; Planificación Estratégica; Desarrollo Estratégico; Centros de Simulación Clínica; Educación Superior; Ciencias de la Salud.

INTRODUCCIÓN

La transformación de la educación superior en Ciencias de la Salud exige en la actualidad una visión estratégica que permita a las instituciones adaptarse, anticiparse y liderar los cambios emergentes. La complejidad creciente del entorno sanitario, la necesidad de respuestas formativas innovadoras y el imperativo de asegurar la calidad en los procesos educativos constituyen desafíos que demandan una dirección y planificación estratégicas coherentes, sostenibles y basados en evidencia. En este contexto, los centros de simulación clínica han emergido como el núcleo para el desarrollo de competencias profesionales, la evaluación objetiva del desempeño clínico y la mejora continua de los procesos formativos.^(1,2)

La dirección estratégica, entendida como un proceso integral que articula misión, visión, objetivos institucionales y acciones concretas orientadas al logro de resultados sostenibles, se posiciona como una herramienta que guía el desarrollo organizacional en la educación médica.⁽³⁾

Diversos estudios destacan que la incorporación de modelos de planificación estratégica permite a las instituciones establecer rutas de crecimiento claras, fortalecer su posicionamiento institucional y responder con mayor eficacia a los estándares de calidad exigidos en el ámbito académico y asistencial.^(4,5,6) Particularmente, en el caso de los centros de simulación clínica, esta perspectiva estratégica resulta aún más relevante, dada su complejidad funcional, su necesidad de actualización tecnológica constante y su papel articulador entre la docencia, la investigación y la acreditación educativa.⁽⁷⁾

La literatura reciente muestra una creciente preocupación por la necesidad de definir lineamientos estratégicos que integren liderazgo, gestión de calidad, pensamiento sistémico, proyección institucional y adecuación curricular.^(8,9) Además, estudios provenientes de América Latina y otras regiones del mundo en desarrollo coinciden en que, si bien la simulación clínica se ha expandido a nivel global, aún persisten brechas en planificación estratégica, sostenibilidad operativa y alineación con estándares de acreditación internacional.^(10,11,12)

La presente investigación se sostiene en la premisa de que la gestión estratégica no solo optimiza los recursos y alinea las acciones institucionales, sino que también actúa como catalizador del cambio organizacional, promueve la innovación pedagógica y consolida los procesos de acreditación. Su propósito es analizar la dirección, planificación y desarrollo estratégico en la educación superior en Ciencias de la Salud en América Latina, y su aplicabilidad a los centros de simulación clínica. Se encuentra orientada por las siguientes preguntas rectoras: ¿Cuáles son los conceptos, componentes y dimensiones más relevantes asociados a la dirección estratégica en instituciones de educación superior en ciencias de la salud? ¿Qué experiencias documentadas existen sobre planificación estratégica aplicada en centros de simulación clínica y cuáles son sus principales resultados? ¿Cuáles son los elementos comunes, buenas prácticas y desafíos que permiten establecer un modelo estratégico aplicable a la realidad de los centros de simulación clínica en América Latina?

MÉTODO

Esta investigación se enmarca en una revisión sistemática de carácter exploratorio y fundamentación integradora, sustentada en el modelo metodológico modelo PRISMA 2020.⁽¹³⁾

Fuentes de información

La búsqueda se realizó en las bases de datos de Scopus y PubMed, de los estudios publicados entre 2018 y 2025. Se priorizaron artículos originales, verificables, de acceso abierto y provenientes de países latinoamericanos.

Estrategia de búsqueda

La estrategia de búsqueda utilizada fue la siguiente, donde se consideró su aparición en el título, resumen y palabras clave: (*“strategic management”* OR *“strategic planning”* OR *“strategic direction”*) AND (*“higher education”* AND (*“health sciences”* OR *“medical education”*)) AND (*“clinical simulation”* OR *“simulation center”* OR *“simulated education”*) AND (*“Latin America”* OR *“South America”* OR *Argentina* OR *Brazil* OR *Chile* OR *Colombia* OR *Mexico* OR *Peru* OR *“Central America”*) AND (*“best practices”* OR *“case studies”* OR *“strategic model”* OR *“challenges”*)

Criterios de elegibilidad

Tabla 1. Criterios de inclusión y exclusión empleados		
Criterio	Incluidos	No Incluidos
Tipo de documento	- Artículos científicos originales - Documentos académicos publicados	Publicaciones no académicas (ensayos de opinión, notas editoriales, etc.)
Período de tiempo	Entre los años 2018 y 2025	Estudios publicados previo al periodo de tiempo seleccionado.
Temática	Que aborden directa o indirectamente al menos una de las siguientes áreas: dirección estratégica; planificación institucional; acreditación; gestión educativa; simulación clínica. En el contexto de la educación superior	Trabajos centrados exclusivamente en otras áreas (por ejemplo, educación básica o áreas no relacionadas con la simulación clínica ni la educación superior)
Tipo de evidencia	- Estudios con evidencia empírica (cuantitativa, cualitativa o mixta) - Análisis teóricos relevantes al marco conceptual del estudio	- Estudios con escasa rigurosidad metodológica - Sin aporte sustancial al marco teórico o sin relevancia para los objetivos de investigación
Acceso y disponibilidad:	- Textos disponibles en acceso completo - Publicados en idioma español, inglés o portugués	- Textos de acceso pago. - Publicados en idiomas distintos a los seleccionados
Fuente de publicación	Provenientes de fuentes verificables y académicamente reconocidas, incluyendo publicaciones con revisión por pares	Documentos sin revisión por pares o de fuentes no reconocidas académicamente

Proceso de selección de los estudios

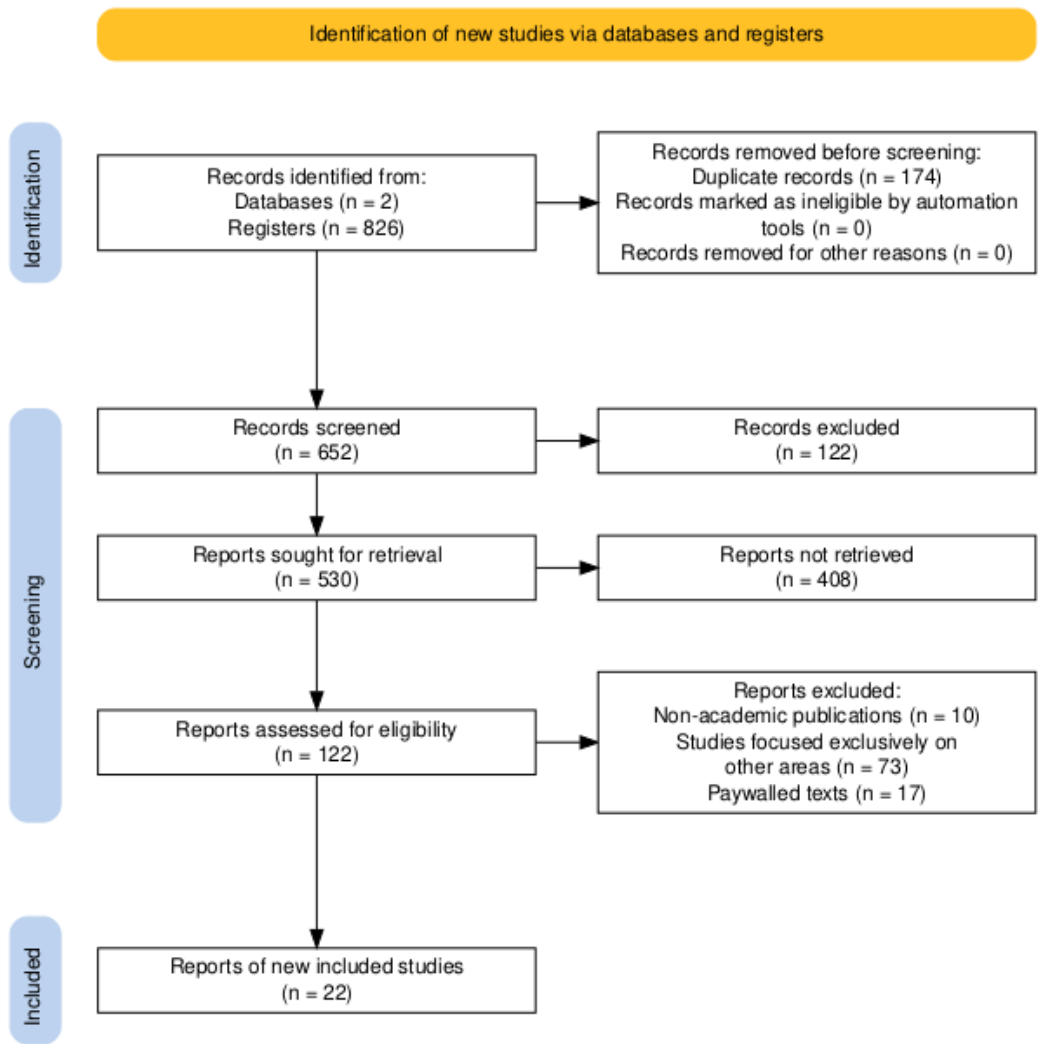


Figura 1. Diagrama de selección de estudios

El proceso de selección de los artículos se encuentra representado en la figura 1 y fue desarrollado siguiendo los lineamientos del método PRISMA 2020.⁽¹³⁾ Inicialmente, se identificaron un total de 826 registros mediante una búsqueda estructurada en las bases de datos Scopus y Pubmed, En una primera depuración, se eliminaron 174 registros duplicados, lo que redujo el número de documentos a 652. Estos fueron sometidos a un proceso de cribado por título y resumen, con el fin de excluir aquellos que no abordaban temas pertinentes al objeto de estudio. Como resultado, 530 artículos fueron descartados por no responder al tema investigado. Posteriormente, 122 artículos pasaron a la etapa de evaluación por criterios de elegibilidad. Durante esta fase, 100 artículos fueron excluidos por no cumplir con uno o más de estos criterios. Finalmente, 22 estudios cumplieron con todos los requisitos y fueron seleccionados para su inclusión en la revisión. Estos documentos constituyen la base del análisis y síntesis de resultados en esta investigación.

Proceso de extracción de los datos

El proceso de extracción de los datos se realizó de forma sistemática y estructurada, una vez completada la fase de selección final de los estudios incluidos en la revisión. Esta etapa tuvo como objetivo recopilar la información clave de cada documento para su posterior análisis y síntesis, en función de las preguntas rectoras del estudio. Para garantizar la consistencia y trazabilidad del proceso, se diseñó una matriz de extracción de datos que fue aplicada de manera uniforme a los 22 estudios seleccionados. La extracción fue realizada por dos investigadores de forma independiente para minimizar sesgos y garantizar la fiabilidad del proceso. Cualquier discrepancia en la interpretación o codificación de los datos fue resuelta mediante consenso, y en casos necesarios, se consultó a un tercer revisor.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Características de los trabajos seleccionados

La tabla 2 presume los 22 estudios seleccionados en la revisión sistemática, que abarca una diversidad temática que incluye la dirección y planificación estratégica, la acreditación, la gestión educativa y la implementación de simulación clínica en instituciones de educación superior en Ciencias de la Salud. Los documentos provienen principalmente de países de América Latina como Perú, Brasil, México, Colombia, Chile y Uruguay, con algunas aportaciones complementarias desde España realizados en colaboración con instituciones latinoamericanas.

Tabla 2. Descripción de la muestra seleccionada de artículos que constituye la base del estudio

No.	Autor(es) / Año	Título	Tema Principal	País / Región	Tipo de Documento
1	Aranzamendi et al. ⁽¹⁴⁾	Acreditación de los centros de simulación clínica en el Perú	Acreditación de simulación clínica en Perú	Perú	Informe técnico institucional
2	Palacio Acero ⁽¹⁵⁾	Fundamentos de la gestión estratégica	Fundamentos de gestión y dirección estratégica	Colombia	Artículo académico
3	Macías et al. ⁽¹⁶⁾	Planificación estratégica y su impacto...	Planificación y dirección estratégica organizacional	Ecuador	Artículo académico
4	Huerta-Riveros et al. ⁽¹⁷⁾	Dirección estratégica, sistema de información y calidad.	Gestión estratégica universitaria y calidad	Chile	Artículo académico
5	Nunes et al. ⁽¹⁸⁾	Buenas prácticas para directores de enfermería en laboratorios de simulación clínica	Analiza las buenas prácticas en simulación de atención médica mencionadas por enfermeras que gestionan laboratorios de simulación.	Brasil	Artículo académico
6	Fonseca Silva ⁽¹⁹⁾	Descripción de las principales herramientas para el proceso estratégico en una organización	Teoría y práctica de la dirección estratégica	México/ España	Artículo académico
7	Palacios ⁽²⁰⁾	Planeación Estratégica, instrumento funcional al interior de las organizaciones	Procesos clave para la dirección estratégica	Costa Rica	Artículo académico
8	Armijo-Rivera et al. ⁽²¹⁾	Caracterización de centros y programas de simulación en América Latina ...	Describe organización, estructura y percepción de calidad de 149 centros de simulación; sugiere iniciar procesos de acreditación	Latinoamérica	Artículo académico
9	Moreno et al. ⁽²²⁾	Desarrollo de programas de simulación clínica y su importancia en la acreditación de centros de simulación	Programa de Simulación Clínica en una universidad ecuatoriana	Ecuador	Artículo académico

Tabla 2. Descripción de la muestra seleccionada de artículos que constituye la base del estudio

No.	Autor(es) / Año	Título	Tema Principal	País / Región	Tipo de Documento
10	Rojo et al. ⁽¹¹⁾	La simulación como herramienta para facilitar el cambio en las organizaciones sanitarias	La simulación clínica útil para promover estrategias de innovación facilitando la adaptación de profesionales y pacientes al cambio.	Chile	Artículo académico
11	Anilema et al. ⁽²³⁾	Simulación clínica en enfermería, retos, estrategias y oportunidades para el desarrollo de competencias.	La simulación clínica mejora eficazmente la educación y la formación profesional de enfermería,	República Dominicana	Artículo académico
12	Boletti et al. ⁽²⁴⁾	La educación clínica como estrategia de enseñanza-aprendizaje para profesionales y estudiantes de enfermería:	Uso de la simulación clínica como estrategia para la formación de profesionales y estudiantes de enfermería	Brasil	Artículo académico
13	Fraga-Sastrias et al. ⁽²⁵⁾	Consenso latinoamericano sobre competencias de los educadores en simulación.	Resultados de la fase inicial del Proyecto de Evaluación y Certificación de Educadores en Simulación	Latinoamérica	Artículo académico
14	Turrubiates & Olivares ⁽²⁶⁾	Evaluación de Centros de Simulación Clínica en base a un modelo de calidad	Estado actual de los centros de simulación clínica, mediante un instrumento de autoevaluación diseñado en base al proceso educativo	México	Conferencia de congreso
15	Araújo et al. ⁽²⁷⁾	Simulación virtual en la educación en enfermería en América Latina y el Caribe: un estudio bibliométrico	Mapea la evolución de la simulación virtual en enfermería en Latinoamérica	Latinoamérica	Artículo académico
16	Schuelter et al. ⁽⁸⁾	Gestión en simulación clínica: una propuesta de mejores prácticas y optimización de procesos	Propone buenas prácticas para gestionar centros de simulación de manera eficiente, claves para una dirección estratégica exitosa.	Brasil	Artículo académico
17	Almuiñas Galarza ⁽²⁸⁾	& Evaluación de la planificación estratégica en instituciones de educación superior en Cuba. Metodología utilizada y resultados obtenidos.	Evaluación de la planificación estratégica en instituciones de educación superior	Cuba/América Latina	Artículo académico
18	Almuiñas Galarza ⁽²⁹⁾	& Acreditación universitaria y evaluación institucional	Estudios comparados en los ámbitos de la acreditación y la evaluación institucional	Latinoamérica	Artículo académico
19	Cortés et al. ⁽³⁰⁾	Acreditación de centros y programas de simulación: una necesidad	Recomienda el uso del diagnóstico FODA y el diseño de un plan estratégico con objetivos a corto, mediano y largo plazo para impulsar acciones formativas, evaluación e investigación	México	Informe institucional
20	Hernández Olvera ⁽³¹⁾	& Explorando la excelencia en simulación: experiencia de acreditación	Experiencia del proceso de acreditación de un centro de simulación	México	Artículo académico
21	Rojas ⁽³²⁾	Fortalecimiento de los procesos y procedimientos de calidad y certificación en el laboratorio de simulación clínica	Síntesis de evidencias sobre mejoras a procesos de un laboratorio de simulación clínica	Colombia	Informe institucional
22	Machuca-Contreras et al. ⁽³³⁾	Creación y propiedades psicométricas de un instrumento de autopercepción de calidad de programas y centros de simulación de Latinoamérica	Presenta una herramienta validada para que los centros evalúen su calidad interna y fomenten un enfoque estratégico en la inserción curricular, formación, investigación y estándares de calidad	Latinoamérica	Artículo académico

Fundamentos y componentes de la dirección estratégica en la educación superior en ciencias de la salud en América Latina

La dirección estratégica, en su concepción más amplia, es un proceso sistemático y continuo mediante el cual las organizaciones formulan, implementan y evalúan decisiones que les permiten alcanzar sus objetivos de largo plazo, adaptándose a entornos cambiantes y gestionando eficientemente sus recursos. Esta perspectiva, al ser aplicada a las instituciones de educación superior relacionadas con las Ciencias de la Salud, se convierte en una herramienta imprescindible para consolidar la calidad académica, la sostenibilidad organizacional y la pertinencia social de su quehacer formativo.

Los fundamentos teóricos coinciden en señalar que la dirección estratégica se constituye en un proceso integrador, compuesto por distintas fases interrelacionadas: análisis del entorno, formulación estratégica, implementación, evaluación y retroalimentación.⁽³³⁾ Este proceso implica la articulación de la misión institucional con una visión compartida, la identificación de valores organizacionales y la definición clara de objetivos estratégicos medibles y alcanzables.⁽²⁵⁾ Desde esta perspectiva, la dirección estratégica no se reduce a un documento planificador, sino que constituye una forma de pensar, liderar y gestionar, orientada por la transformación organizacional y la innovación.

Uno de los elementos clave identificados en la literatura es el liderazgo estratégico. Este tipo de liderazgo se caracteriza por su capacidad para generar sentido, movilizar recursos humanos y materiales, gestionar la incertidumbre y orientar a la organización hacia la excelencia y la sostenibilidad.⁽²⁶⁾ En el contexto universitario, se ha evidenciado que el ejercicio del liderazgo estratégico favorece la alineación entre los propósitos institucionales, las políticas públicas educativas y las exigencias del entorno.⁽³⁴⁾ La figura del líder estratégico se convierte así en catalizador del cambio y en garante de la coherencia organizacional.

Otro componente central es la planificación estratégica. Esta se entiende como la etapa formal de la dirección estratégica donde se establecen las metas, se analizan las fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas (análisis FODA), y se diseñan rutas estratégicas para el cumplimiento de la misión institucional.⁽³¹⁾ En instituciones de educación superior en salud, la planificación estratégica permite proyectar las demandas formativas del sector, anticipar cambios curriculares, optimizar la gestión de recursos docentes y tecnológicos, e impulsar procesos de acreditación y mejora continua.⁽⁹⁾

El componente de la gestión estratégica, a su vez, se refiere a la capacidad operativa de ejecutar y sostener las decisiones estratégicas en el tiempo. Implica competencias directivas, estructura organizativa coherente, sistemas de información integrados y mecanismos de evaluación que permitan tomar decisiones basadas en evidencia.⁽⁹⁾ La literatura coincide en que, sin una adecuada gestión estratégica, incluso los mejores planes pueden fracasar en su implementación.⁽²⁵⁾ Es por ello que, muchos autores resaltan la importancia de la capacidad adaptativa, la innovación organizacional y el trabajo colaborativo como ejes de una gestión estratégica efectiva.

En cuanto a las dimensiones de la dirección estratégica, la revisión evidencia una serie de componentes recurrentes: (1) la dimensión política, que refiere a la legitimación del proyecto institucional y su articulación con el entorno; (2) la dimensión organizacional, vinculada a la estructura interna, cultura institucional y sistemas de gobernanza; (3) la dimensión académica, que se relaciona con el modelo formativo, las políticas curriculares y la gestión del conocimiento; (4) la dimensión operativa, asociada a la administración de recursos humanos, financieros y tecnológicos; y (5) la dimensión evaluativa, que integra procesos de monitoreo, aseguramiento de la calidad y rendición de cuentas.^(18,23)

En el caso específico de las instituciones de educación en ciencias de la salud, la dirección estratégica se ha mostrado determinante para impulsar procesos de innovación pedagógica, implementación de tecnologías como la simulación clínica, articulación con redes académicas y cumplimiento de estándares internacionales de calidad.⁽⁸⁾ Esta necesidad se hace más evidente cuando los escenarios son dinámicos, inciertos y con alta demanda de respuesta social, como lo demuestra la experiencia latinoamericana en el contexto post-pandemia.⁽²²⁾

En síntesis, los conceptos, componentes y dimensiones de la dirección estratégica revisados en este trabajo evidencian su carácter multidimensional, su rol articulador entre la visión institucional y la práctica cotidiana, y su potencial transformador para consolidar instituciones universitarias más sólidas, adaptables y orientadas a la excelencia formativa. Estos fundamentos teóricos servirán como base para el análisis de su aplicabilidad en centros de simulación clínica, explorando cómo estos principios pueden ser operativizados en escenarios educativos altamente especializados.

Modelos y enfoques de planificación y desarrollo estratégico aplicados a instituciones de educación superior en salud en América Latina.

La planificación y ejecución de la dirección estratégica en instituciones de educación superior en ciencias de la salud en América Latina ha sido abordada en la literatura como un proceso multifactorial que responde tanto a las transformaciones globales en el ámbito de la educación como a las demandas específicas de los sistemas de salud de cada país. Esta articulación entre el contexto universitario y el entorno sanitario ha condicionado

la forma en que las instituciones formulan, implementan y evalúan sus estrategias, evidenciando múltiples modelos de abordaje, niveles de madurez y capacidades organizativas para operar bajo un enfoque estratégico sostenible.

Los estudios revisados indican que la planificación estratégica, cuando es asumida de forma integral y participativa, contribuye significativamente a elevar la calidad educativa, mejorar la eficiencia institucional y consolidar procesos de innovación pedagógica.^(23,25) En este sentido, una de las características comunes halladas en las experiencias latinoamericanas exitosas es el diseño de planes estratégicos que incorporan objetivos medibles, cronogramas de cumplimiento, asignación de responsabilidades y mecanismos de evaluación que retroalimentan el proceso.^(9,31)

La ejecución de estos planes, sin embargo, enfrenta desafíos asociados a la cultura organizacional, a la disponibilidad de recursos humanos y financieros, y a la capacidad de liderazgo para movilizar a la comunidad académica hacia un propósito compartido.^(26,34) Algunas universidades han optado por integrar sus planes estratégicos a los marcos normativos nacionales de educación superior y salud, mientras que otras han desarrollado modelos propios de gestión estratégica con énfasis en innovación curricular, sostenibilidad y vinculación con el entorno.⁽²²⁾

Un aspecto relevante que emerge de los artículos analizados es la tendencia a vincular la planificación estratégica con procesos de autoevaluación y acreditación institucional, en especial en carreras del área de la salud. Esto ha permitido a muchas instituciones redefinir su visión, optimizar procesos internos y alinear su oferta académica con las necesidades del sistema de salud nacional.⁽⁸⁾ Asimismo, la planificación estratégica ha sido clave para impulsar el desarrollo de nuevas infraestructuras, como centros de simulación clínica, cuya implementación requiere de una visión de largo plazo y de una articulación efectiva entre múltiples actores institucionales.^(9,25)

En cuanto a las metodologías empleadas para abordar la planificación, se identifican diferentes modelos, desde enfoques tradicionales como el análisis FODA hasta la incorporación de métodos prospectivos, pensamiento sistémico y planificación por escenarios.⁽¹¹⁻³³⁾ Algunos estudios destacan el uso de Balanced Scorecard y otros tableros de control como herramientas para vincular objetivos estratégicos con indicadores de desempeño.⁽³¹⁾ Estos instrumentos han demostrado utilidad para guiar las decisiones operativas y monitorear los avances hacia el cumplimiento de las metas institucionales.

Pese a estos avances, la literatura también señala limitaciones frecuentes en la ejecución de la dirección estratégica, entre las que destacan la falta de continuidad entre periodos administrativos, la débil cultura de evaluación y el escaso desarrollo de competencias directivas entre los equipos de gestión.^(18,25) Estas limitaciones afectan la sostenibilidad de las estrategias y reducen el impacto de los planes sobre la transformación organizacional real.

En general, las experiencias de planificación y ejecución estratégica en educación superior en salud en América Latina muestran un progreso importante en términos de institucionalización, claridad metodológica y articulación con políticas públicas. No obstante, los desafíos persisten, especialmente en lo que respecta a la generación de una cultura estratégica sólida, al fortalecimiento del liderazgo académico y a la consolidación de sistemas de monitoreo y evaluación que permitan retroalimentar el proceso de manera oportuna y efectiva.

A partir de este análisis, se hace evidente que la planificación y ejecución de la dirección estratégica en las universidades de ciencias de la salud de la región no puede entenderse como un ejercicio aislado, sino como un proceso continuo, colectivo y orientado a la mejora permanente. Estas elecciones serán decisivas para analizar su aplicabilidad concreta en centros de simulación clínica, espacio donde la dirección estratégica puede convertirse en el eje vertebrador de la calidad educativa, la innovación y la sostenibilidad.

Aplicabilidad de la dirección estratégica en centros de simulación clínica: oportunidades, desafíos y proyecciones en el contexto latinoamericano

La aplicabilidad del enfoque de desarrollo estratégico en los centros de simulación clínica en América Latina ha sido progresivamente reconocida como una necesidad estructural para garantizar su sostenibilidad, impacto pedagógico y alineación con los estándares de calidad exigidos por los marcos internacionales. El análisis de las experiencias recopiladas en la literatura sugiere que, si bien existen diferencias en el nivel de implementación estratégica entre países y contextos institucionales, los principios de la dirección estratégica resultan altamente pertinentes y transferibles al ámbito de la simulación clínica.^(24,25)

En primer lugar, se ha documentado que muchos centros de simulación se han desarrollado inicialmente como iniciativas aisladas, impulsadas por liderazgos individuales o apoyos institucionales de corto plazo. Sin embargo, la falta de una planificación estratégica desde su origen ha conllevado dificultades en cuanto a crecimiento ordenado, sostenibilidad financiera y consolidación académica.^(25,34) Frente a esto, los enfoques de desarrollo estratégico han permitido repensar los centros de simulación como unidades organizacionales con misión, visión, objetivos estratégicos, estructura operativa y mecanismos de evaluación.

Uno de los principales aportes del desarrollo estratégico aplicado a estos centros es la capacidad de alinear

sus propósitos educativos con los planes institucionales más amplios de las universidades, articulando de manera coherente la formación basada en simulación con los objetivos curriculares de las carreras de Ciencias de la Salud.⁽⁸⁾ De este modo, la simulación clínica deja de ser una estrategia periférica o complementaria, para integrarse como componente central de la enseñanza por competencias, de la evaluación objetiva del desempeño clínico y del desarrollo de habilidades no técnicas como la comunicación, el liderazgo y la toma de decisiones.^(9,31)

Los estudios también evidencian que un enfoque estratégico favorece el desarrollo de modelos de gestión interna más eficientes, con claridad en las funciones del equipo docente y técnico, procedimientos operativos estandarizados, gestión de recursos y procesos de mejora continua. Esto ha sido particularmente importante en los centros que han buscado procesos de acreditación, tanto a nivel nacional como bajo los estándares de la Society for Simulation in Healthcare (SSH), lo que exige evidencias documentadas de cumplimiento de objetivos estratégicos, resultados de aprendizaje, seguridad, sostenibilidad y gobernanza.⁽¹¹⁾

Asimismo, la planificación estratégica ha posibilitado definir perfiles de liderazgo adecuados para estos centros, seleccionando coordinadores con visión organizacional, habilidades de planificación y capacidad para articular la simulación con las prioridades institucionales. El liderazgo estratégico se identifica como un factor crítico de éxito para garantizar el avance progresivo del centro, su posicionamiento interno y externo, y su articulación con redes académicas y profesionales.^(7,18)

Desde el punto de vista de la sostenibilidad, el desarrollo estratégico ha permitido diseñar estrategias de financiamiento mixto, proyectos de vinculación con el entorno y alianzas interinstitucionales que refuerzan la autonomía funcional y financiera del centro. Igualmente, ha favorecido la creación de sistemas de evaluación basados en indicadores de desempeño, que permiten medir el impacto de las actividades del centro en la formación de los estudiantes, en el desarrollo docente y en la gestión institucional.⁽³⁴⁾

Por último, se destaca que la aplicabilidad del desarrollo estratégico en los centros de simulación no es únicamente técnica o gerencial, sino que tiene un profundo componente ético y educativo.⁽³⁵⁾ Al planificar estratégicamente, estos espacios se convierten en garantes del derecho de los estudiantes a aprender en entornos seguros, del derecho de los pacientes a no ser expuestos a errores evitables durante el proceso formativo, y del compromiso de las instituciones con la excelencia académica y la mejora continua.^(9,24)

La aplicación del desarrollo estratégico en centros de simulación clínica ha demostrado ser no solo viable, sino necesaria para su consolidación como pilares de la formación médica moderna. Esta integración exige visión a largo plazo, competencias de gestión, alineación curricular y cultura organizacional orientada a la calidad. La evidencia revisada permite afirmar que la estrategia es el marco que transforma un centro de simulación de un laboratorio técnico a un ecosistema de aprendizaje, innovación y liderazgo institucional.

CONCLUSIONES

La aplicabilidad del enfoque estratégico en los centros de simulación clínica requiere una visión sistémica e integradora, que articule tanto la dimensión educativa como la sanitaria. Esta visión debe considerar la participación de actores internos y externos, así como la construcción de alianzas interinstitucionales orientadas al fortalecimiento de una cultura organizacional comprometida con la calidad y la excelencia académica.

En este sentido, se reafirma que el desarrollo estratégico no puede concebirse como una acción puntual o de corto alcance, sino como un proceso continuo y deliberado que demanda liderazgo, compromiso institucional sostenido y una formación especializada en gestión educativa por parte de los equipos responsables de conducir estos centros. En definitiva, en el contexto latinoamericano, la consolidación de los centros de simulación clínica no depende exclusivamente de la infraestructura o de la disponibilidad tecnológica. Su sostenibilidad radica fundamentalmente en la capacidad institucional para pensar, planificar, ejecutar y evaluar con base en un propósito educativo claro, ético y transformador, que responda a las necesidades reales del entorno y promueva una mejora continua en la formación de profesionales de la salud.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Benavides C. Proyecto de creación unidad de simulación clínica Hospital Dr. Gustavo Frick Viña del Mar. Santiago (CL): Universidad de Chile, Facultad de Economía y Negocios; 2020. Disponible en: <https://repositorio.uchile.cl/handle/2250/195191>
2. OPS, OMS. Plan estratégico nacional de salud de adolescentes y jóvenes 2018-2025. Washington (DC): Organización Panamericana de la Salud; 2018. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/49623>
3. Díaz Contino CG, Delgado JC, Gómez García F, García Coello A. Diseño curricular en educación médica: experiencias de la Universidad San Gregorio de Portoviejo. Rev San Gregorio. 2024;1(59):124-33. doi:10.36097/rsan.v1i59.2538

4. Teresa Abesada B, Almuñías Rivero JL. La dirección estratégica en las instituciones de educación superior: necesidad de su evaluación. *Rev Cubana Educ Super.* 2016;35(3):137-47. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0257-43142016000300011
5. Universidad del Desarrollo. Manual para la inserción curricular de simulación. Santiago (CL): Facultad de Medicina Clínica Alemana; 2021. Disponible en: <https://medicina.udd.cl/files/2021/05/Manual-para-insercion-curricular-de-Simulacion-1.pdf>
6. UNESCO. Plan estratégico de educación 2018-2022. París: UNESCO; 2018. Disponible en: <https://planipolis.iiep.unesco.org>
7. Castillo AL, López MJC, Casados JC. Tecnologías aplicadas en el área de ciencias de la salud. México: Editorial Fontamara; 2025.
8. Schuelter PI, Tourinho FSV, Radünz V, Santos VEP, Fermo VC, Barbosa SS. Management in clinical simulation: a proposal for best practices and process optimization. *Rev Bras Enferm.* 2021;74(Suppl 6):e20200515. doi:10.1590/0034-7167-2020-0515
9. O'Connor P, O'Dowd E, Lydon S, Byrne D. Developing a strategic plan for a healthcare simulation facility. *Int J Healthc Simul.* 2023. doi:10.54531/gcih5434
10. Kemelova G, Aimbetova D, Riklefs V. Anti-crisis management of the simulation center. *Virtual Technol Med.* 2022. doi:10.46594/2687-0037_2022_3_1556
11. Rojo E, Torres B, De La Fuente A, Oruña C, Villoria F, Del Moral I, et al. Simulation as a tool to facilitate change in healthcare organisations. *J Healthc Qual Res.* 2020. doi:10.1016/j.jhqr.2019.10.004
12. Satish U, Streufert S, Marshall R, Smith J, Powers S, Gorman P, et al. Strategic management simulations is a novel way to measure resident competencies. *Am J Surg.* 2001;181(6):557-61. doi:10.1016/S0002-9610(01)00630-4
13. Page MJ, McKenzie JE, Bossuyt PM, Boutron I, Hoffmann TC, Mulrow CD, et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *Int J Surg.* 2021;88:105906. doi:10.1016/j.recesp.2021.06.016
14. Aranzamendi Paredes R, Luque Chipana NA, del Carmen Taypicahuana Juarez CM, Barreda Tamayo HS. Acreditación de los centros de simulación clínica en el Perú. *Rev Cubana Med Mil.* 2021;50(1). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-65572021000100033
15. Palacio Acero L. Dirección estratégica. Bogotá: ECOE Ediciones; 2023. Disponible en: <https://content.e-bookshelf.de/media/reading/L-19560937-3ca3404ef8.pdf>
16. Macías M, Castillo M, Cedeño M, Delgado D. Planificación estratégica y su impacto en la gestión del cambio organizacional. *Rev Cient Cienc Desarro.* 2024;27(4). Disponible en: <https://revistas.uap.edu.pe/ojs/index.php/CYD/article/view/2744>
17. Huerta-Riveros PC, Gaete-Feres HG, Pedraja-Rejas LM. Dirección estratégica, sistema de información y calidad: el caso de una universidad estatal chilena. *Inf Tecnol.* 2020;31(2):253-66. doi:10.4067/S0718-07642020000200253
18. Nunes Santos IS, de Souza CJ, Silvino ZR, Christovam BP, Campos JF, Santa Rosa ASD, et al. Boas práticas de enfermeiros gestores nos laboratórios de simulação clínica. *Rev Pesqui Qualit.* 2025;13(34):432-61. doi:10.33361/RPQ.2025.v.13.n.34.794
19. Fonseca FR, Silva HFC. Descripción de las principales herramientas para el proceso estratégico en una organización. *En-Contexto.* 2022;10(16):123-50. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8753167>
20. Palacios Rodríguez MÁ. Planeación estratégica, instrumento funcional al interior de las organizaciones.

Rev Nac Adm. 2020;11(2). doi:10.22458/rna.v11i2.2756

21. Armijo-Rivera S, Machuca-Contreras F, Raul N, de Oliveira SN, Mendoza IB, Miyasato HS. Caracterización de centros y programas de simulación en América Latina según los criterios de calidad de ASPIRE y SSH. *Adv Simul (Lond)*. 2021;6(1):41. doi:10.1186/s41077-021-00188-8

22. Moreno Mieles AE, Galarza López J, Alcívar Moreira IM. Development of clinical simulation programs and their importance in the accreditation of simulation centers. *Salud Cienc Tecnol*. 2024 Sep 6;4:595. Disponible en: <https://sct.ageditor.ar/index.php/sct/article/view/595>

23. Anilema A, Chicaiza J, Dávila M, Olvera J. Clinical simulation in nursing: challenges, strategies and opportunities for competency development. *Salud Cienc Tecnol*. 2025. doi:10.56294/saludcyt20251442

24. Boletti Silva RD, Pereira MGN, de Rocco KMW, de Oliveira TMN, Martins EAP. Simulação clínica como estratégia de ensino-aprendizagem para profissionais e estudantes de enfermagem: revisão integrativa. *Braz J Implant Health Sci*. 2023;5(4):58-77. doi:10.36557/2674-8169.2023v5n4p58-77

25. Fraga-Sastrías JM, Miranda E, Gentile A, Vaccari A, Ferrero F. Consenso latinoamericano sobre competencias de los educadores en simulación. *Rev Latinoam Simul Clin*. 2025;6(3):110-8. doi:10.35366/118837

26. Turrubiates ML, Olivares S. Evaluación de centros de simulación clínica en base a modelo de calidad. En: V Congreso Internacional de Educación Médica; 2016; Cancún, México. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/341882864_Evaluacion_de_Centros_de_Simulacion_Clinica_en_base_a_un_modelo_de_calidad

27. Araújo AA, Gardim L, Santos SSD, Silva ÍR, Silva MCND, Godoy SD, et al. Virtual simulation in nursing education in Latin America and the Caribbean: a bibliometric study. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2025;33:e4422. doi:10.1590/1518-8345.7261.4422

28. Almuiñas L, Galarza J. Evaluación de la planificación estratégica en instituciones de educación superior en Cuba. *Rev Estud Desarro Soc Cuba Am Lat*. 2020;8(1). Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/reds/v8n1/2308-0132-reds-8-01-9.pdf>

29. Almuiñas Rivero JL, Galarza López J. Acreditación universitaria y evaluación institucional: un estudio comparado desde la Red de Dirección Estratégica en la Educación Superior. *Rev San Gregorio*. 2021;1(45):130-45. doi:10.36097/rsan.v0i45.1717

30. Cortés H, Hernández L, Serrano J. Acreditación de centros y programas de simulación: una necesidad. *Gac Fac Med*. 2020. Disponible en: <http://gaceta.facmed.unam.mx/index.php/2020/11/05/acreditacion-de-centros-y-programas-de-simulacion-una-necesidad/>

31. Hernández LS, Olvera HE. Explorando la excelencia en simulación: experiencia de acreditación bajo los estándares de la Society for Simulation in Healthcare. *Rev Simul Cienc Salud*. 2024;(2). Disponible en: <https://revsimulacion.facmed.unam.mx/index.php/rscsfm/article/view/38/18>

32. Rojas P. Fortalecimiento de los procesos y procedimientos de calidad y certificación en el laboratorio de simulación clínica durante el primer semestre del 2024. Cúcuta (CO): Universidad Francisco de Paula Santander; 2024. Disponible en: <https://repositorio.ufps.edu.co/handle/ufps/9439>

33. Machuca-Contreras F, Armijo-Rivera S, Díaz-Guio A, Nunes-de Oliveira S, Raúl HSM, Ballesteros-Mendoza I. Creación y propiedades psicométricas de un instrumento de autopercepción de calidad de programas y centros de simulación de Latinoamérica. *Rev Latinoam Simul Clin*. 2021;3(1):7-14. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=99863>

34. Fernández González D, Sánchez S. Planificación y gestión estratégica de la educación superior desde la visión de América Latina. *Educ Soc*. 2023;44(2):22-42. doi:10.3390/educsci11040188

35. Celorio MV, Loor IW, Macías RM, Molina MN, Moreira BE, Borroto ER, Herrera MDR. Ética médica y formación profesional: construyendo competencias para el ejercicio responsable de la salud. *Rev Gregoriana*

FINANCIACIÓN

Este artículo es parte del proyecto de investigación “Modelo de estrategias basadas en simulación clínica en la educación sanitaria” y “Modelo de desarrollo estratégico en centros de simulación para acreditación” de la carrera de Medicina de la Universidad San Gregorio de Portoviejo.

CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran que no existe conflicto de intereses.

CONTRIBUCIÓN DE AUTORÍA

Conceptualización: Michel Lázaro Cárdenas Tabio, Cindy Giselle Díaz-Contino.

Curación de datos: Michel Lázaro Cárdenas Tabio, Cindy Giselle Díaz-Contino.

Análisis formal: Michel Lázaro Cárdenas Tabio, Cindy Giselle Díaz-Contino.

Adquisición de fondos: Michel Lázaro Cárdenas Tabio, Cindy Giselle Díaz-Contino.

Investigación: Michel Lázaro Cárdenas Tabio, Cindy Giselle Díaz-Contino.

Metodología: Michel Lázaro Cárdenas Tabio, Cindy Giselle Díaz-Contino.

Administración del proyecto: Michel Lázaro Cárdenas Tabio, Cindy Giselle Díaz-Contino.

Recursos: Michel Lázaro Cárdenas Tabio, Cindy Giselle Díaz-Contino.

Software: Michel Lázaro Cárdenas Tabio, Cindy Giselle Díaz-Contino.

Supervisión: Michel Lázaro Cárdenas Tabio, Cindy Giselle Díaz-Contino.

Validación: Michel Lázaro Cárdenas Tabio, Cindy Giselle Díaz-Contino.

Visualización: Michel Lázaro Cárdenas Tabio, Cindy Giselle Díaz-Contino.

Redacción - borrador original: Michel Lázaro Cárdenas Tabio, Cindy Giselle Díaz-Contino.

Redacción - revisión y edición: Michel Lázaro Cárdenas Tabio, Cindy Giselle Díaz-Contino.