

TRABAJO ORIGINAL

Percepción de los estudiantes de cuarto año en relación a la simulación clínica en pabellones gineco-obstétricos. Escuela de Obstetricia y Puericultura, Universidad de Chile, año 2017.

Perception of fourth-year students in relation to clinical simulation in gyneco-obstetric units. School of Obstetrics and Childcare, Universidad de Chile, 2017.

Rita Avendaño G.^{*a,c}, Daniela Monsalve P.^{*a,d}, Marisa Villagrán B.^{*a,b,e}, Cecilia Estrada R.^{*a,f}

* Departamento de Promoción de la Salud de la Mujer y el Recién Nacido, Facultad de Medicina, Universidad de Chile, Santiago, Chile.

a. Matrona.

b. Psicóloga.

c. Magíster en Educación en Ciencias de la Salud.

d. Magíster en Gestión en Salud.

e. Magíster en Psicología.

f. Magíster en Docencia para la Educación Superior.

Recibido el 27 de julio de 2018 | Aceptado el 1 de abril de 2019

RESUMEN

Introducción: La simulación clínica es una metodología de enseñanza-aprendizaje que ofrece la oportunidad a los estudiantes de aprender a través de la prueba y error en un ambiente seguro, incentivando el trabajo en equipo, el pensamiento crítico y reflexivo de los estudiantes.

Objetivos: Evaluar la percepción de los estudiantes de cuarto año en el uso de la simulación clínica como estrategia didáctica en la carrera de Obstetricia y Puericultura, Universidad de Chile. **Material y Método:** El presente estudio corresponde a una investigación mixta, de tipo descriptiva. La población fueron alumnos de 4º año de la carrera de Obstetricia y Puericultura de la Universidad de Chile que cursaron la Unidad de Enfermería Médico-Quirúrgica, segundo semestre, año 2017. Para la recolección de datos se utilizó una encuesta online, la cual estuvo conformada por 18 ítems de preguntas cerradas a través de una escala de Likert de 1 a 4 y un ítem de respuesta abierta. Se analizaron los datos con Microsoft Excel, obteniendo medidas de tendencia central y los comentarios abiertos se clasificaron según variables. Finalmente, el discurso fue sometido a un análisis de contenido. **Resultados:** Existe una apreciación positiva por parte de los estudiantes, en relación a las actividades de simulación clínica. Valoran la disposición del profesorado y señalan que sería de ayuda contar con más actividades de entrenamiento. **Conclusiones:** Los estudiantes valoran la simulación clínica como método de aprendizaje, sin embargo, desean contar con mayores recursos de infraestructura y materiales para el óptimo desarrollo de la actividad.

Palabras clave: Simulación clínica, Competencias clínicas, Estudiantes de Obstetricia, Educación de pregrado.

SUMMARY

Introduction: Clinical simulation is a teaching and learning methodology that offers students the opportunity to learn through trial and error in a safe environment, encouraging teamwork, critical thinking and reflective thinking of students. **Objectives:** To assess the perception of fourth-year students in the use of clinical simulation as a didactic strategy in the career of Obstetrics and Childcare, Universidad de Chile. **Material and Method:** The present study corresponds to a mixed research of descriptive type. The population were 4th year students of the Obstetrics and Childcare career at the Universidad de Chile who attended the Surgical Medical Nursing unit. Second semester, year 2017. For data collection, an online survey was used which consisted of 18 items of closed-ended questions through a Likert scale from 1 to 4 and an open-ended item. The data was analyzed with Microsoft Excel, obtaining measures of central tendency and the open comments were classified according to variables. Finally, the speech was subjected to a content analysis. **Results:** There is a positive appreciation by students in relation to clinical simulation activities. They value the willingness of teachers and point out that it would be helpful to have more training activities. **Conclusions:** Students value clinical simulation as a learning method, however they wish to have more infrastructure resources and materials for the optimal development of the activity.

Keywords: Clinical Simulation, Clinical Competencies, Obstetrics Students, Undergraduate Education.

Correspondencia:

Daniela Monsalve Paredes

Departamento de Promoción de la Salud de la Mujer y el Recién Nacido, Facultad de Medicina, Universidad de Chile

Avenida Independencia 1027, Independencia, Santiago, Chile.

E-mail: demonsalvepa@gmail.com

INTRODUCCIÓN

El modelo educativo basado en competencias, de la Universidad de Chile, ha establecido cambios en los programas de cursos debido a las exigencias relacionadas con la Innovación Curricular¹. Lo anterior está enfocado en que el actor principal del proceso de enseñanza-aprendizaje sea el estudiante y que el profesor cumpla un rol facilitador o guía en este proceso, complementado con estrategias didácticas que insten al pensamiento crítico-reflexivo y a la autonomía del estudiante.

En el año académico 2017 se implementó la simulación clínica como estrategia didáctica de tipo formativa en la Unidad de Enfermería Médico-Quirúrgica dentro del Curso Integración del Desempeño Profesional IV, cursado por estudiantes de cuarto año de la carrera de Obstetricia y Puericultura de la Universidad de Chile. Se integró en este nivel curricular con la finalidad de introducir nuevas metodologías docentes centradas en el alumno. Ello, debido a la imperiosa necesidad de que los estudiantes logren desarrollar habilidades clínicas, competencias; y, a la vez, para dar respuesta a la falta de campos clínicos, lo cual les permitirá realizar habilidades clínicas atingentes al área de pabellones gineco-obstétricos, bajo un contexto simulado.

La simulación clínica es una metodología de enseñanza-aprendizaje que ofrece la oportunidad a los estudiantes de aprender a través de la prueba y error en un ambiente seguro, sin correr el riesgo de resultados negativos para los pacientes, siendo adaptable al nivel del alumno².

Asimismo, Motola plantea que la simulación debe ser utilizada como un complemento a las experiencias de práctica clínica y su integración al currículum debe estar bien planificada y guiada por objetivos³.

La simulación en Ginecología y Obstetricia se ha desarrollado enormemente con el uso de simuladores de habilidades específicas, modelos humanos básicos y avanzados, realidad táctil y escenarios simulados. Mediante su manejo se pueden trabajar habilidades técnicas y no técnicas que permitan una experiencia de aprendizaje muy próxima a la realidad^{4,5}.

El manejo apropiado de una situación de emergencia es muy difícil de entrenar y evaluar durante la emergencia real. Durante una situación crítica no hay tiempo para detenerse y pensar sobre el próximo paso, las acciones y protocolos deben fluir naturalmente. Una manera de practicar en una emergencia, sin poner en peligro la vida del paciente, es hacerlo en un ambiente simulado⁶.

En el desarrollo de la simulación clínica moderna, con apenas medio siglo de evolución, es posible discernir la influencia de cuatro fuerzas: 1) el desarrollo de la bioética (desde la declaración de Helsinki en 1964) que protege a los individuos como sujetos de experimentación hasta la actualidad, donde la atención se ha enfocado hacia los derechos de los pacientes; 2) el desarrollo de la educación médica, con mayores exigencias para asegurar su calidad y con el cambio desde el paradigma basado en la duración temporal de los procesos a uno centrado en la demostración de competencias objetivables; 3) la preocupación creciente por la seguridad de los pacientes como sujetos pasivos en los procesos de educación clínica; 4) el desarrollo tecnológico en computación, electrónica, nuevos materiales, la háptica y la realidad virtual⁷.

Su implementación en programas de pregrado y postgrado ha impactado positivamente en la educación, tanto en la estandarización de los aprendizajes, en la familiarización de los estudiantes con métodos de autoevaluación y autoaprendizaje, en la ética en temas de salud y en eliminar el error en pacientes como un medio de aprendizaje⁵.

La simulación tiene múltiples ventajas. Entre ellas, desarrolla un aprendizaje basado en la propia experiencia y centrado en el alumno, el aprendizaje es interactivo e incluye un feedback inmediato, y se pueden producir errores en el transcurso de los casos clínicos para conocer sus consecuencias, sin ningún riesgo. Sin embargo, dentro de sus desventajas se encuentra que la simulación aún no está totalmente incorporada en los programas educativos, por lo que no se percibe como una necesidad; además de los costes elevados de los equipos y aulas de simulación. Asimismo, los profesores necesitan un entrenamiento específico en el manejo, diseño y planificación de esta metodología de

aprendizaje, lo cual requiere de un tiempo previo que no siempre es considerado, transformándose en una carga laboral extra para el docente.

El objetivo del presente estudio es evaluar la percepción de los estudiantes de cuarto año en el uso de la simulación clínica como estrategia didáctica en la carrera de Obstetricia y Puericultura, Universidad de Chile.

MATERIAL Y MÉTODO

Esta investigación mixta, de tipo descriptiva, evalúa la percepción de los estudiantes de cuarto año sobre la implementación de la simulación clínica en un contexto de una actividad simulada en pabellones gineco-obstétricos.

La población estuvo constituida por estudiantes de cuarto año de la carrera de Obstetricia y Puericultura de la Universidad de Chile, que cursaron la Unidad de Enfermería Médico-Quirúrgica dentro del curso de Integración al Desempeño Profesional IV, correspondiente al segundo semestre del año 2017.

Se diseñaron tres escenarios: rol de la/el matrona/ón con una usuaria ginecológica u obstétrica antes del ingreso a pabellón, rol de la/el matrona/ón dentro del pabellón con usuarias obstétricas y ginecológicas, y rol de la/el matrona/ón en la unidad de recuperación anestésica.

Para cada escenario se definió un guión con el fin de dirigir la evolución del caso clínico. Se diseñaron tres escenarios clínicos que simulaban una sala de pre-anestesia, sala de pabellón y un área de recuperación anestésica, equipadas para la asistencia, incluyendo diversos materiales médicos y quirúrgicos. Se utilizó un período de briefing, donde se explicitaban los procedimientos que debían realizar en los diferentes escenarios y se utilizaron medios audiovisuales para reforzar algunos conceptos en relación al proceso anestésico y pausa de seguridad quirúrgica.

Se firmó un acuerdo de confidencialidad en relación a la actividad que los estudiantes iban a realizar y un consentimiento informado para autorizar la grabación y/o fotografiar este proceso.

Para la recolección de datos se diseñó una encuesta digital (Anexo 1), que fue enviada a los correos electrónicos institucionales de los estudiantes. Este instrumento estuvo conformado por 18 ítems de respuesta cerrada, en que los estudiantes señalaron su grado de acuerdo con una serie de aseveraciones a través de una escala de Likert de 1 a 4, donde 1 correspondía a «muy de acuerdo» y 4 «muy en desacuerdo». Se analizaron los datos con Microsoft Excel, obteniendo medidas de tendencia central. Este mismo instrumento, además, tenía un ítem para comentarios abiertos de los estudiantes (componente cualitativo), en que vertieron las opiniones acerca de los escenarios implementados (Anexo 1), cuyos resultados se sometieron a análisis de discurso.

RESULTADOS

La encuesta fue enviada a un total de 75 estudiantes de cuarto año de la carrera de Obstetricia y Puericultura de la Universidad de Chile, de los cuales respondió el 63%. La muestra correspondió a 47 estudiantes: 43 de sexo femenino y 4 de sexo masculino, con edades que fluctuaron entre los 22 y 25 años.

En relación a si los talleres de simulación les sirvieron para interactuar entre compañeros, un 51% de los estudiantes manifestó estar de acuerdo. Asimismo, el 51% de los estudiantes afirmó estar de acuerdo en que los escenarios de simulación les permitieron reconocer fácilmente lo aprendido.

El 60% de los estudiantes refirió estar de acuerdo en que la situación simulada se asemejaba a casos reales. Por otro lado, el 89% de los estudiantes señaló estar de acuerdo o muy de acuerdo en que haber realizado la actividad le facilitará el aprendizaje de contenidos de los próximos cursos de la carrera. El 81% de los estudiantes refirió estar de acuerdo o muy de acuerdo en que pudieron tener espacios de reflexión donde se le plantearon problemas apropiados y desafiantes en relación a su carrera.

Si bien el 55% de los estudiantes refirió que aplicar las pautas de cotejo entre sus pares le sirvió para su aprendizaje, existe un 2% que señaló estar muy en desacuerdo con dicha afirmación.

Cabe mencionar que el 10% de los estudiantes encuestados señaló estar en desacuerdo en que las actividades de simulación les sirvieron para comprender mejor el contexto clínico en que trabaja la matrona /matrón.

Si bien, el 47% de los estudiantes consideró estar muy de acuerdo en que la información entregada por los docentes al inicio de la actividad les sirvió para su aprendizaje, se destaca que un 10% de ellos consideró estar en desacuerdo con dicho ítem.

Por otra parte, el 70,2% de los estudiantes encuestados señaló estar muy de acuerdo en que sería de ayuda tener más actividades de forma regular para entrenar habilidades clínicas y procedimentales, lo cual se muestra en la Figura 1.

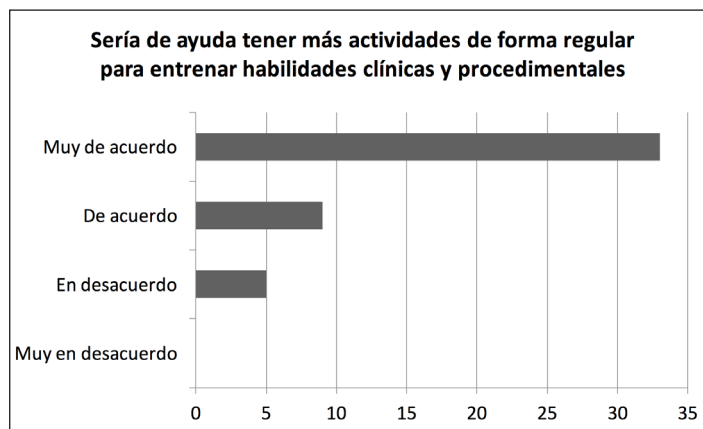


Figura 1. Sería de ayuda tener más actividades de forma regular para entrenar habilidades clínicas y procedimentales.

Dentro del análisis de la información del discurso y de contenido obtenido a través de las preguntas abiertas del cuestionario realizada a los estudiantes, se elaboró una tabla que define el sistema de dimensiones que logran determinar los elementos a analizar en este estudio, desde el punto de vista de la evaluación de los /las estudiantes.

Dimensión Adquisición de competencias

En esta dimensión se incluye la valoración de los estudiantes en relación a la simulación clínica como estrategia didáctica.

A continuación, se detallan algunos segmentos coherentes con lo declarado anteriormente:

«Los talleres de simulación son una buena forma de llevar a la práctica lo que hemos aprendido teóricamente».

«Fue una actividad buena, didáctica, que nos acercó un poco a lo que íbamos a ver en el quinto año como internos en el pabellón Gineco-obstétrico y nos hizo trabajar en equipo».

«Las actividades utilizadas se relacionan con el quehacer de mi profesión».

En síntesis, los estudiantes tienen una percepción positiva en torno a la adquisición de competencias a través de la simulación clínica. Destacan la importancia que le otorgan los estudiantes al sentir que están aplicando los conocimientos ya internalizados y que aportan al desarrollo de habilidades blandas como el trabajo en equipo.

Dimensión Profesorado

Dentro de la dimensión Profesorado y su valoración en relación a su rol dentro de la simulación clínica, los estudiantes refieren que tienen una valoración positiva hacia sus profesores, ya que facilitan su aprendizaje utilizando esta estrategia didáctica.

A continuación, se detallan segmentos de las respuestas de las/los encuestados/as que tributan a esta dimensión y sus categorías:

«Los docentes fueron claros para responder preguntas o aclarar las dudas que se me presentaron».

«Tuve retroalimentación por parte de las profesoras en esta actividad».

«Sentí que el docente a cargo valoró mi opinión».

«Las profesoras que realizaron los talleres eran muy docentes, explicaban los temas en los que teníamos duda y al mismo tiempo iban modificando los checklist en base a lo que los estudiantes comentábamos».

En síntesis, la valoración de los docentes por parte de los estudiantes es positiva, ya que facilitan su aprendizaje. Declaran, además, la importancia de la retroalimentación realizada en esta actividad y la valoración de las opiniones de los estudiantes por parte de los docentes, incentivando su pensamiento crítico y reflexivo.

Dimensión Factores Intervinientes

Dentro de la dimensión factores intervinientes, se incluyen aquellos que facilitan y obstaculizan el desarrollo de la simulación clínica.

Categoría Factor facilitador:

A continuación, se detallan segmentos de esta dimensión concordantes con lo descrito anteriormente:

«Creo que la actividad ayuda mucho para estar mejor preparada en los escenarios que se presentan en las prácticas clínicas».

«Muy buena actividad, fue una experiencia entretenida y cómoda. Sentí que el ser parte de la simulación me ayudó a enfrentar más preparada la práctica».

«Muchas veces cuesta imaginar el quehacer y los procedimientos tan solo teniendo la teoría, por lo que tener la posibilidad de simulación resulta muy útil».

Categoría Factor obstaculizador:

En relación a los factores obstaculizadores, la población en estudio declara como elementos que dificultan su aprendizaje: la falta de recursos de infraestructura, la planificación de actividades dentro de sus prácticas clínicas y la alta carga horaria.

«Aún faltan recursos para hacer de la actividad un poco más parecido a lo que es en la realidad».

«Me parece que los talleres, en general, cuando se hacen al mismo tiempo que la práctica clínica aportan una carga horaria excesiva».

«Creo que la limitación principal es la planta física y materiales a utilizar».

En síntesis, los factores declarados como facilitadores del desarrollo de la simulación clínica se relacionan con la seguridad reportada por los estudiantes, ya que les permiten tener una preparación antes de enfrentarse a un escenario real. Por otra parte, la falta de recursos físicos y materiales, y la carga horaria a la que se ven enfrentados, dificultan su proceso de aprendizaje.

Dimensión Propuestas

Dentro de la dimensión propuestas, se incluye la categoría Metodología.

A continuación, se detallan segmentos de las respuestas, coherentes con la categoría definida en esta dimensión:

«Es necesario tener estas instancias para disminuir la ansiedad y practicar de alguna forma antes de ir al campo clínico».

«Me parece que no deberían limitarse sólo al perioperatorio, sino llevar esta metodología a todas las áreas posibles».

En síntesis, en esta dimensión se declara la importancia de la metodología didáctica para aumentar las oportunidades de realizar procedimientos en un ambiente seguro, manejo de estrés frente a situaciones clínicas y además se enfatiza en la importancia de implementar esta estrategia en otras áreas de la carrera.

DISCUSIÓN

En los últimos años, se ha incorporado nuevas herramientas de aprendizaje con el objetivo de mejorar la formación y desarrollo de los estudiantes. Bajo este contexto, numerosas investigaciones han mostrado que «las habilidades clínicas, de comunicación y trabajo en equipo, así como las actitudes y el profesionalismo aprendidos mediante la formación con simulación clínica, se incorporan de modo más eficaz que cuando se comparan con los métodos tradicionales»⁸.

Según la escala de aprendizaje de Miller, el entrenamiento repetido mediante la simulación es el paso previo al último nivel de adquisición de competencias, donde el alumno debe demostrar lo adquirido en la práctica real con los pacientes.

En relación a la satisfacción por parte de los estudiantes, ellos valoran la actividad implementada, tal y como lo expresa Martínez-Castillo, en donde «permite en mayor medida la integración de conocimientos, habilidades y destrezas en la formación de los estudiantes, además de experiencia para adquirir confianza en el momento de realizar intervenciones específicas»⁹.

Asimismo, Amaya señala que el estudiante se encuentra con múltiples herramientas que superan significativamente las actitudes y desempeños frente a diversas situaciones, lo que también fue señalado en forma explícita por los estudiantes encuestados¹⁰.

Otro aspecto importante de mencionar, es que los estudiantes valoran la retroalimentación por parte de los docentes, posterior al escenario de simulación. Lo anterior se denomina debriefing, que corresponde a un tipo específico de reflexión guiada por un tutor o facilitador, la cual es parte esencial del aprendizaje basado en la experiencia y cuyo objetivo principal es analizar, dar sentido y aprender de una experiencia vivida¹¹.

Desde otra perspectiva, algunos estudiantes no consideran relevante la información entregada al inicio de la actividad, lo cual se puede asociar a diversos factores, como por ejemplo: claridad en la entrega de la información, tiempo destinado para ello, entre otros. Es por lo

anterior que se hace necesario identificar las prácticas docentes que se asocian a los mejores resultados de aprendizaje y formar a los educadores en la mejor evidencia docente disponible¹², con la finalidad de que el profesor cumpla un rol de guía o facilitador del proceso de enseñanza-aprendizaje, lo que se relaciona con el nuevo modelo educativo de la Universidad de Chile¹.

A pesar de las numerosas ventajas que puede tener este tipo de metodología educativa, las oportunidades de práctica que tiene el personal en salud y los estudiantes de pregrado aún son limitadas. Es por ello que se torna de gran relevancia el desarrollo de educadores médicos especializados en simulación que sean capaces de liderar este proceso, como también contar con mayores recursos de infraestructura y materiales, ya que la docencia con simulación resulta efectiva cuando se realiza bajo las condiciones adecuadas¹³, lo cual sin lugar a dudas favorecerá su óptima ejecución.

Este aspecto de la investigación se puede relacionar con lo planteado por Darling-Hammond, donde explicita que los profesores, dentro de su formación, deben estar capacitados para el proceso de enseñanza-aprendizaje, teniendo conocimiento de cómo aprenden y su desarrollo en diferentes contextos sociales¹⁴.

Como desafío, se debe seguir trabajando en la planificación de actividades de acuerdo al creditaje de los cursos, monitoreando los avances de los ajustes curriculares con la finalidad de asegurar la calidad de la educación. Por otra parte, es importante definir los tiempos de trabajo de los estudiantes, acorde a las competencias que deben adquirir en los diferentes niveles y cursos de su formación académica.

CONCLUSIONES

Finalmente, las proyecciones de la simulación en la Escuela de Obstetricia y Puericultura es incorporar, de forma longitudinal en la carrera, la formación de docentes que puedan usar la simulación clínica en lo conceptual y técnico, con el fin de lograr el mejor resultado formativo posible, en pos de nuestros estudiantes.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Universidad de Chile. Modelo Educativo de la Universidad de Chile. 2015. Disponible en: http://www.plataforma.uchile.cl/libros/Modelo_Educativo_18_dic_2014.pdf [Consultado el 12 de septiembre de 2018].
2. Valencia J, Tapia S, Olivares S. La simulación clínica como estrategia para el desarrollo del pensamiento crítico en estudiantes de medicina. *Inv Ed Med*. 2016 (en prensa). Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S200750571630045X>.
3. Motola I, Devine L, Chung H, Sullivan J, et al. Simulation in healthcare education: A best evidence practical guide. *AMEE Guide No. 82. Med Teach*. 2013; 35(10): e1511-e1530.
4. Zamboni M, Pertossi E, Barriga M, Pineda R, et al. Evaluación por médicos especialistas de curso de urgencias gineco-obstétricas utilizando metodología de simulación clínica. *ARS MEDICA*. 2018; 43(1): 25-29.
5. Greif D, Bottaro S, Gómez F, Grenno A, et al. Capacitación de residentes de ginecología en urgencias obstétricas mediante simulación clínica. *Rev Méd Urug*. 2015; 31(1): 46-52.
6. de la Horra I. La simulación clínica como herramienta de evaluación de competencias en la formación de enfermería. *REduca*. 2010; 2(1): 549-580.
7. Corvetto M, Bravo M, Montaña R, Utili F, et al. Simulación en educación médica: una sinopsis. *Rev Med Chile*. 2013; 141(1): 70-79.
8. McGaghie W, Issenberg S, Cohen E, Barsuk J, et al. Does simulation-based medical education with deliberate practice yield better results than traditional clinical education? A meta-analytic comparative review of the evidence. *Acad Med*. 2011; 86(6): 706-711.
9. Martínez-Castillo F, Matus-Miranda R. Desarrollo de habilidades con simulación clínica de alta fidelidad. Perspectiva de los estudiantes de enfermería. *Enferm Univ*. 2015; 12(2): 93-98.
10. Amaya A. Simulación clínica: ¿pretende la educación médica basada en la simulación remplazar la formación tradicional en medicina y otras ciencias de la salud en cuanto a la experiencia actual con los pacientes? *Univ Méd Bogotá (Colombia)*. 2008; 49(3): 399-405.
11. Fanning R, Gaba D. The Role of Debriefing in Simulation-Based Learning. *Simul Healthc*. 2007; 2(2): 115-125.
12. Issenberg B, McGaghie W, Petrusa E, Gordon D, et al. Features and uses of high-fidelity medical simulations that lead to effective learning: a BEME systematic review. *Med Teach*. 2005; 27(1): 10-28.
13. Opazo E, Rojo E, Maestre J. Modalidades de formación de instructores en simulación clínica: el papel de una estancia o pasantía. *Educ Med*. 2017; 18(1): 22-29.
14. Darling-Hammond L. Constructing 21st-Century Teacher Education. *J Teach Educ*. 2006; 57(3): 300-314.

ANEXO N°1

Encuesta Taller de simulación Pabellón Ginecoobstétrico, estudiantes IV nivel año 2017

En el primer ítem seleccione la respuesta que usted considere más pertinente.

En el segundo ítem, mencione comentarios y sugerencias en relación a la actividad realizada.

Primer ítem.

	Muy de acuerdo	De acuerdo	En desacuerdo	Muy en desacuerdo
La situación se asemeja a casos reales.				
Creo que fue un gran aporte a mi formación.				
Creo que facilitará el aprendizaje de contenidos de los próximos cursos de la carrera.				
Me sirvió para comprender mejor el contexto clínico en que trabaja la/el matrona/ón.				
Me sirvió para interactuar con mis compañeros/as.				
Pude reconocer fácilmente lo que he aprendido.				
Recomendaría esta actividad a mis compañeros como una forma de autogestionar su aprendizaje.				
Sería de ayuda tener más actividades de forma regular para entrenar habilidades clínicas y procedimentales.				
Pude participar realizando los procedimientos de forma autónoma.				
Sentí que el docente a cargo valoró mi opinión.				
Los profesores me preguntaron sobre el tema tratado.				
Tuve retroalimentación por parte de las profesoras en esta actividad.				
Me gustaría seguir participando en este tipo de actividad como parte de mi aprendizaje.				
Pude tener espacios de reflexión donde se me plantearon problemas apropiados y desafiantes en relación a mi carrera.				
Las actividades utilizadas se relacionan con el quehacer de mi profesión.				
Los docentes fueron claros para responder preguntas o aclarar las dudas que se me presentaron.				
Me sirvió para mi aprendizaje aplicar las pautas de cotejo a mis compañeros(as).				
Me sirvió para mi aprendizaje la información entregada al inicio de la actividad.				

Segundo ítem

Comentarios y sugerencias