



PROFESORADO UNIVERSITARIO PARA LA EDUCACION SECUNDARIA Y SUPERIOR

-CICLO PROFESORADO-

Materia: TALLER DE TRABAJO FINAL

Profesor: Valeria Veronica Gualpa

Estudiante: Lamas Micaela Jimena Tamara

DNI: 36869621

Fecha de Entrega 22 de Noviembre de 2024

INDICE

Introducción.....	3
Estado del arte.....	6
Marco teórico.....	7
Estrategias educativas basadas en simulación.....	7
¿Qué es la simulación clínica?.....	8
Tipos de simulación.....	9
Etapas de simulación.....	9
Resolución de enfermería.....	10
Comunicación.....	11
Pregunta de investigación.....	13
Objetivos.....	13
Objetivos específicos.....	13
Cuadro de dimensiones.....	14
Encuadre metodológico.....	15
Instrumento de observación.....	17
Análisis.....	19
Conclusiones.....	30
Referencias.....	31
Anexo.....	34

INTRODUCCION

El siguiente trabajo final propone analizar las habilidades comunicacionales de las estudiantes de 1 ° año de la materia Prácticas Profesionalizantes de la carrera de Enfermería del Instituto Padre Luis Tezza construidas en la simulación clínica. La simulación clínica se comenzó a implementar dentro de las estrategias de aprendizaje en el ámbito educativo de diversas áreas. Existen muchas investigaciones y conclusiones de diferentes estudios, como los citados en la referencia, respecto a la simulación como estrategia de aprendizaje en los procesos de formación de profesionales, algunas conclusiones son las siguientes:

- La simulación favorece las prácticas innovadoras, resolución de problemas, y facilita la transferencia de conocimientos, habilidades y capacidades a diversas áreas de conocimiento (Pimienta, 2012).
- La simulación es una estrategia que supone tomar decisiones sobre diferentes dimensiones de la realidad (Sánchez, 2013).
- La simulación permite al estudiante desarrollar un aprendizaje autónomo, significativo, vicario, cooperativo, reflexivo y habilidades de pensamiento crítico. (Urra, Sandoval e Irribarren, 2017).

La perspectiva planteada por estos autores (Pimienta, 2012; Sánchez, 2013; Urra, Sandoval e Irribarren, 2017) apuntan hacia factores comunes: la simulación es una estrategia favorable para el desarrollo de las distintas competencias específicas de cada área del conocimiento y facilita la formación de profesionales con los conocimientos, habilidades y destrezas necesarias para afrontar los fenómenos presentes en la realidad, es una estrategia que vincula significativamente los procesos de aprendizajes adquiridos en el aula de clase de manera teórica con los problemas reales presentes en el contexto de cada profesión, obteniendo así una dimensión teórica-práctica

la formación de los profesionales. Estos estudios demuestran la efectividad de la simulación en el proceso educativo, no solo para aprender, reforzar o reafirmar las habilidades profesionales técnicas, como procedimientos, sino también con las habilidades no técnicas, como las comunicacionales, trabajo en equipo, colaboración, y cuidados humanizados.

En el ámbito educativo del Nivel Superior de las carreras de salud, se puede apreciar que durante las prácticas hospitalarias los estudiantes presentan algunas dificultades comunicacionales durante el vínculo con los pacientes en su atención, estos datos son obtenidos mediante la observación durante el acompañamiento de su práctica. Estos inconvenientes en la comunicación no solamente se ocasionan debido a todo lo que conlleva el primer contacto con la persona sino también al enfrentarse a un entorno nuevo, nunca antes visto.

En la carrera de Tecnicatura Superior en Enfermería, según la Reglamentación Curricular, la entrevista como técnica durante la valoración de enfermería es fundamental para recolectar gran parte de los datos que luego son necesarios para planificar los cuidados enfermeros a desarrollar. (Berman 2013) Por esta razón consideramos importante trabajar estas habilidades profesionales con el objetivo de alcanzar el perfil profesional y brindarles herramientas que puedan ser utilizadas durante el proceso de comunicación. La forma de trabajarlos es mediante la simulación clínica, que se está tornando en una de las herramientas pedagógicas más eficientes en diversas áreas de la educación.

En el ámbito de la salud escuchamos tanto entre colegas como durante la formación académica, hablar mucho acerca de la comunicación y sobre todo de la comunicación efectiva, y como está es uno de los pilares fundamentales para tener una buena relación enfermero-paciente; no solo para realizar la recolección de datos, que luego serán necesarios para elaborar un diagnóstico enfermero, sino también para la planificación de las acciones o cuidados de

enfermería que vamos a brindar. Para esto es primordial que los enfermeros tengan herramientas que le permitan una correcta comunicación. El siguiente trabajo final tiene como finalidad analizar como la simulación clínica influye en las habilidades comunicacionales en el proceso de la entrevista, donde se realiza la mayor recolección de datos y donde la comunicación enfermero-paciente debe ser efectiva.

ESTADO DEL ARTE

En el trabajo presentado por Fernández-Quiroga, Yévenes, Gómez y Villaroel (2017) podemos ver como mediante un estudio, se observó a 27 estudiantes de Medicina, con respecto a sus habilidades comunicacionales, para esto se realizó una encuesta pre, que dio ciertos porcentajes. Luego se realizaron 3 simulaciones. En las tres sesiones se trabajaron las habilidades comunicacionales de manera individual y grupal, y en diferentes contextos. En la primera sesión se trabajó de forma individual en un escenario de comunicación de malas noticias. En la segunda y tercera sesiones, se trabajó de forma grupal en dos contextos: en un ambiente prehospitalario con la intervención de terceros (familiar de un paciente accidentado) y en un ambiente hospitalario donde el trabajo en equipo implicaba a otros profesionales de la salud (enfermería). Cada sesión incluía un debriefing con énfasis en la comunicación efectiva dentro del escenario, recibiendo como suplemento el aporte de un psicólogo clínico que observó las escenas. Posterior a esto se realizó la encuesta nuevamente, y los resultados fueron mejores. Según los autores, Fernández-Quiroga, Yévenes, Gómez y Villaroel (2017) “hubo cambios significativos en tres de las cuatro dimensiones (comunicación informativa, empatía y habilidad social). Esto permite concluir que al menos tres sesiones de simulación clínica, con un objetivo claro de trabajo en habilidades comunicacionales, permiten generar una mejoría en las habilidades de los estudiantes”. (P1).

Este trabajo lo puedo relacionar directamente con el mío, ya que orienta la definición de los métodos a utilizar, una observación pre y otra post simulación, teniendo en cuenta las habilidades comunicacionales.

Otro de los trabajos observados es el de Peña y Cortinac (2024), en el que se realizó un estudio transversal en 2 etapas, en la primera etapa se construyó el instrumento, en base a algunos ya existentes, y en la segunda se evaluaron sus propiedades psicométricas. La muestra fue compuesta por 183 estudiantes de enfermería. Los resultados de esta investigación son útiles para la formación en enfermería, ya que propone un instrumento que evalúa las competencias comunicacionales en el contexto simulado, desde la perspectiva de los actores/pacientes. Por lo que permite evaluar esta importante habilidad, desde la formación temprana de los estudiantes, antes de ingresar a los campos clínicos. Los resultados obtenidos en cada evaluación podrían ser tabulados y utilizados para fortalecer aquellos puntos en los que los estudiantes tengan mayores falencias, fortalecimiento de las habilidades comunicacionales en los estudiantes de Enfermería. Además, esta investigación tiene un aporte teórico y disciplinar, ya que se utiliza una teoría de enfermería en el diseño del instrumento, por lo que se evalúa la validez empírica de esta teoría.

Este trabajo es importante ya que no solo es en el ambiente de la enfermería, sino que apunta directamente al tema que quiero estudiar sobre las habilidades comunicacionales. Además me ayuda a seleccionar un instrumento de valoración, que ya ha sido utilizado.

En la investigación de Martínez-Castilloa y Matus-Miranda (2015) nos habla de la simulación de alta fidelidad y como esto contribuye al desarrollo de las habilidades que debe tener el personal de enfermería. Entre ellas menciona las habilidades comunicacionales, destaca su importancia ya que el personal de enfermería trabaja con un equipo multidisciplinario por lo que debe desarrollar herramientas que permitan una comunicación clara, efectiva y exacta. Otro

parámetro observado son los roles que toma cada uno, como se comunican desde ese rol y como delegan o asignan ciertas tareas.

Se relaciona con mi trabajo de estudio, ya que enfocare en las habilidades comunicacionales en el proceso de la entrevista, en el cual en enfermero también asume un rol y requiere de ciertas herramientas para una recolección de datos completa.

MARCO TEORICO

ESTRATEGIAS EDUCATIVAS BASADAS EN SIMULACION

Blanco (2023) nos dice que los educadores del área de la salud, tanto para enseñar como para evaluar tuvieron que recurrir a diferentes estrategias, una de ellas es la simulación, que en poco tiempo se volvió una de las más utilizadas en esta área. La simulación se volvió en un recurso actualizado que brinda soluciones a las necesidades docentes, en las que se pueden trabajar tanto las habilidades técnicas como las no técnicas.

Urra (2017) destaca que en el área de la enfermería se utiliza hace décadas, esto se debe a que se vio el impacto directo de esta con la calidad y la seguridad en la atención del paciente, ya que aportan escenarios que se asemejan a la realidad clínica y esto les permite adquirir destreza y confianza en sí mismos.

En el artículo de Amador (2017) se refiere que: “La simulación es una técnica empleada de manera formal en la educación de enfermería desde hace más de 20 años. Su utilización ha permitido un mejor adiestramiento de estudiantes de enfermería y de especialistas en diferentes áreas clínicas, quirúrgicas y perfeccionamiento de técnicas invasivas y quirúrgicas”. Lo cual demuestra la efectividad de este método de enseñanza.

¿QUE ES LA SIMULACION CLINICA?

La simulación clínica según, Sánchez, (2013), se incorpora a la enseñanza de la salud, alrededor de 1929 y al pasar de los años se convirtió es una de las estrategias de enseñanza, en las ciencias de la salud, con mayor prevalencia, consiste en crear casos clínicos y colocar al estudiante en un ambiente que recree algún aspecto de la realidad, donde no solo se integran los conceptos teóricos o técnicas, sino además las no técnicas, también conocidas como habilidades blandas, porque se generan espacios donde la vivencia impacta para los aprendizajes significativos tengan lugar.

En el estudio realizado, del autor Niño (2015) nos dice que: “Se encontró que el 91% en los estudiantes, reconoce la simulación clínica como herramienta para lograr un aprendizaje significativo, se fortalecieron las habilidades y se adquirió mayor seguridad; se identificó la similitud con casos reales y se asume como una experiencia agradable y provechosa. La creación de guías de simulación clínica, permite desarrollar habilidades de forma sistematizada, garantizan la continuidad y facilitan la replicación de escenarios de simulación”.

La simulación es una estrategia educativa de enseñanza, en la que se evalúan las competencias necesarias para el ámbito de la salud, una de sus características principales es que el error es considerado como un potenciador del proceso de aprendizaje, como una herramienta para mejorar, es necesario equivocarse, romper ese equilibrio, para seguir aprendiendo.

Dentro del ambiente hospitalario o sanitario, uno de los requisitos es el trabajo en equipo con el resto del personal interdisciplinario. Para que esto se lleve a cabo deben existir habilidades comunicacionales efectivas. Dentro del espacio de simulación se crean casos clínicos donde cada uno de los participantes cuenta con un rol, haciendo representación de los integrantes del equipo multidisciplinario.

TIPOS DE SIMULACION

Según Corvetto (2013) los simuladores se pueden dividir según su grado de complejidad tecnológica, a mayor complejidad, mayor acercamiento a la realidad:

- Simulación de baja fidelidad: son poco realistas, estáticos, de bajo costo, pueden ser diseñados por el instructor, con materiales de librería, simulando partes del cuerpo. Sirve para practicar una técnica específica. Por ejemplo: colocación de sonda vesical, sonda nasogástrica, acceso venoso periféricos, RCP.
- Simulación de mediana o moderada fidelidad: son más realistas y complejos. Puede tratarse de partes del cuerpo, pero se caracteriza porque presentan sonidos, movimientos, habla. Por ejemplo: torso del cuerpo con movimiento torácico de respiración al utilizar un ambú.
- Simulación de alta fidelidad: son realistas, anatómicamente igual al cuerpo humano, con sonidos respiratorios y cardiacos, con movimientos torácicos y abdominales, pueden estar conectados a un programa de software, wifi, y reprogramados de acuerdo a los objetivos de aprendizaje.

ETAPAS DE LA SIMULACION

La simulación clínica cuenta con dos etapas, prebriefing y debriefing, en base a lo que nos dice (Blanco 2013) El primero corresponde a todo lo previo al acto de simulación, incluye los contenidos teóricos, las instrucciones, la explicación de lo que es una simulación, presentación del lugar físico y recursos materiales, establecimiento de reglas, de objetivos, del instrumento de evaluación, todo aquello que forma parte del contrato pedagógico, entre el docente y el estudiante. El debriefing es considerado el verdadero espacio de aprendizaje, de reflexión, guiada por el instructor, donde el estudiante expresa todo lo que vivió y sintió en la simulación clínica y,

también se realiza una devolución de las acciones realizadas, destacando lo bueno y las cosas a mejorar. Lo que se busca es que el estudiante comprenda y analice su propio actuar, reflexionando sobre sus propias acciones, con el objetivo de mejorarlas en futuras situaciones clínicas reales, similares a la simulada, como también aprender, desarrollar y mejorar las habilidades no técnicas como la autoevaluación, el aprendizaje reflexivo y significativo, aprender de los errores, el liderazgo, el trabajo de equipo, la asignación de roles y tareas, la gestión de crisis, y la creación de nuevas metas de aprendizaje individuales y grupales.

RESOLUCION DE ENFERMERIA

En Argentina, la formación en enfermería se desarrolla en instituciones de educación superior universitaria y no universitaria. La enseñanza de enfermería en instituciones no universitarias se encuentra regida por una resolución (Res N° 189-SSPLINED-16).

La Práctica Profesionalizante I, es un espacio que brinda la oportunidad al estudiante de iniciarse en el ejercicio de la profesión, en ámbitos comunitarios y hospitalarios, a partir de la integración de saberes científicos, éticos y técnicos desarrollados en los distintos espacios curriculares del primer año, los cuales permitirán un acercamiento a las distintas problemáticas socio-culturales del futuro ambiente laboral. En PPI se produce el primer contacto con el paciente real donde el objetivo principal del estudiante de 1° año es realizar la valoración del mismo, con el propósito de recolectar datos que posteriormente serán la guía para la planificación de cuidados de Enfermería. La valoración es un tema central que se realiza utilizando diferentes métodos: Observación, Entrevista y Examen físico. Durante el proceso de entrevista el estudiante entabla una comunicación con el paciente, la cual para que sea eficaz debe cumplir con ciertas características.

COMUNICACIÓN

La comunicación se encuentra dentro de las habilidades no técnicas, y es uno de los pilares fundamentales para establecer una relación enfermero-paciente. Si pensamos el ser humano se diferencia de las otras especies por su capacidad de hablar, desarrolla el lenguaje primero en su ambiente familiar, luego en el escolar. La comunicación se da por hecho, se da por entendido, es una habilidad blanda poco enseñada, según nos demuestra Blanco (2023).

Dentro de la valoración de enfermería, la entrevista al paciente es una actividad que para muchos resulta grata, mientras que para otros no. Las habilidades, los métodos, la destreza, la fluidez en la comunicación para recolectar información durante la entrevista se pueden aprender y no debemos olvidarnos que no solo se hace referencia a la comunicación verbal, sino a la no verbal, que muchas veces es más importante aún, como lo son los gestos faciales, expresiones, movimientos corporales, tono de voz, fluidez. (Leonel 2012).

En el ambiente hospitalario, los pacientes refieren que muchas veces, no entienden la forma que tienen los médicos de comunicarse con ellos, ya que utilizan terminología que no es acorde a sus conocimientos, es común escuchar – no entendí- no sé qué me quiso decir- el medico ni siquiera me miro – me dijo todo fríamente. La evidencia muestra que la mayor parte de los errores en el desempeño de los profesionales de la salud se encuentra involucrada en todos los aspectos relacionados con la comunicación y estas son percibidas por los pacientes (Blanco 2023).

Considero que enfermería cumple un rol imprescindible en esto, ya que somos el nexo conector entre el paciente, la familia, los médicos y el sistema de salud. Es por ello que la comunicación debe ser nuestra especialidad, y como instructores de las prácticas de enfermería el objetivo es trabajar con cada uno de los estudiantes, guiarlos, brindarles las herramientas necesarias para abordar el primer contacto con el paciente y que esto no sea una experiencia negativa en su formación. En el artículo escrito por Leonel-Ortiz-López-Hernández (2012) nos

afirma que los profesionales de enfermería no solo conocen sino que aplican las técnicas de comunicación con los pacientes, pero que estas habilidades o técnicas no fueron adquiridas durante su formación curricular, ya que en la mayoría de los planes de estudios la comunicación no figura como asignatura o tema a tratar.

La comunicación es considerada una competencia y está directamente relacionado con lo actitudinal, según nos muestra Blanco (2023). La actitud es entendida como la forma de actuar de una persona en una situación determinada y esta tiene 3 componentes:

- Cognoscitivo: refiere a las percepciones, los conocimientos y las creencias que existen sobre los “objetos” que intervienen en la situación en la cual se desarrolla la actitud.
- Afectivo: refiere a los sentimientos involucrados en dicha situación.
- Conductual: refiere al modo de reaccionar frente a tales objetos.

“Cualquier propuesta que tienda a mejorar la comunicación o a evaluarla debería abordar estos tres puntos, ya que la formación en uno de ellos no implica la necesaria transferencia a los otros” (Blanco 2023). Además este autor nos menciona que dentro de las habilidades comunicacionales hay que tener en cuenta aquellas que consideramos como básicas, pero sin embargo son las más importantes como: saludar al paciente, presentarse con él y la familia, permitirle el espacio para que realice preguntas o despeje dudas, que le informe los procedimientos que va a realizar, que demuestre interés en sus respuestas, que realice contacto visual con, que tenga un tono de voz cordial, que se despida al salir de la habitación.

En educación existen estrategias metodológicas que se adecuan para cada estudiante, como nos menciona Anijovich (2014) pero no todas las estrategias son igualmente movilizadoras para todas las personas, por eso es necesario incluir para su aprendizaje, metodologías variadas con el fin de que cada una de ellas apunte a uno o varios de estos ejes mencionados.

“Una de estas herramientas es la elaborada durante el consenso de Kalamazoo II, en el que diferentes organismos profesionales y educativos desarrollaron una lista de 23 subcompetencias en comunicación” nos muestra Blanco (2023). Posteriormente, el grupo de Harvard adaptó este instrumento reduciéndolo en siete competencias básicas, evaluadas mediante una escala tipo Likert que identifica desde casi nada a totalmente cada habilidad. Estas siete competencias básicas son: establecer una relación, abrir la discusión, recolectar información, comprender la perspectiva del paciente, compartir la información, alcanzar un acuerdo y dar un cierre. Este grupo también recomienda la herramienta de satisfacción del paciente, utilizada por el American Board of Internal Medicine (ABIM), para educadores entrenados y pacientes estandarizados quienes son los responsables de evaluar en forma complementaria estas habilidades luego de la simulación. (Blanco 2023)

PREGUNTA DE INVESTIGACION

¿Cómo influye la simulación clínica en el desarrollo de las habilidades comunicacionales, durante el proceso de la entrevista al paciente, en los estudiantes de 1° año que cursan Practicas Profesionalizantes 1 durante los meses de agosto a diciembre de 2024?

OBJETIVO GENERAL

Analizar la influencia de la simulación clínica en el desarrollo de las habilidades comunicacionales, durante el proceso de la entrevista al paciente, en los estudiantes de 1° año de la materia Practicas Profesionalizantes I durante los meses agosto a diciembre de 2024.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Observar la comunicación en la simulación durante la primera y segunda entrevista.

- Identificar las habilidades comunicacionales utilizadas durante la primera y segunda entrevista.
- Observar las devoluciones realizadas en el Debriefing sobre las habilidades comunicacionales esperadas.

Objetivo General	Objetivo Especifico	Dimensiones	Instrumentos
Analizar la influencia de la simulación clínica en el desarrollo de las habilidades comunicacionales, durante el proceso de la entrevista al paciente, en los estudiantes de 1° año de la materia Practicas Profesionalizantes I durante los meses agosto a diciembre de 2024.	Observar la comunicación en la simulación durante la primera y segunda entrevista.	• Verbal • No verbal (gestos faciales, contacto visual, postura corporal). • Fluidez. • Tono de voz.	• Guía de observación con dos casilleros, de 1er y 2do encuentro de simulación.
	Identificar las habilidades comunicacionales utilizadas durante la primera y segunda entrevista	• Escucha activa. • Lenguaje sencillo y claro. • Empatía. • Dar espacio para preguntas o dudas. • Utilización de preguntas abiertas. • Muestra de interés. • Repreguntas acorde a las respuestas.	• Guía de observación con dos casilleros, de 1er y 2do encuentro de simulación.
	Observar las devoluciones realizadas en el Debriefing sobre las habilidades comunicacionales esperadas.	• Saludo cordial. • Presentación. • Fluidez. • Respeto. • Tono cordial. • Escucha activa. • Lenguaje claro, sencillo. • Contacto visual. • Empatía. • Utilización de preguntas abiertas. • Dar espacio para preguntas o dudas.	• Guía de observación con dos casilleros, de 1er y 2do encuentro de simulación.

		• Dar respuesta a preguntas o dudas. • Saludo de despedida.	
--	--	--	--

ENCUADRE METODOLOGICO

ENFOQUE DE LA INVESTIGACION

El siguiente trabajo se va a realizar desde un enfoque cualitativo, ya que como menciona Hernández Sampieri (2014) este tipo de estudio se enfoca en explorar, describir y luego generar perspectivas teóricas, que es un proceso inductivo. En este caso busca analizar las experiencias de los estudiantes de enfermería en la simulación clínica y describir como esto influye en el desarrollo de las habilidades comunicacionales. Otra característica es que la técnica de la recolección de datos es mediante la observación tanto de forma individual como grupal en el proceso de debriefing, por lo cual va a evaluar el desarrollo natural de los sucesos, es decir, que no hay manipulación ni estimulación con respecto a la realidad. En cuanto al papel de los fenómenos estudiados, en este caso los estudiantes, van a tener un papel activo en la investigación. Y con respecto a la hipótesis esta se va a generar durante el estudio o al finalizarla.

DISEÑO DE INVESTIGACION CUALITATIVA

En cuanto al diseño, se va regir en el diseño fenomenológico, fundamentado como menciona Hernández Sampieri (2014) bajo las siguientes premisas: primero que se pretende describir y entender los fenómenos desde la vivencia de cada participante y desde la perspectiva construida colectivamente, en este estudio los estudiantes de enfermería van a realizar una simulación clínica individualmente y luego en el espacio de debriefing se realiza la puesta es común de lo sucedido en el uso de las habilidades comunicacionales, con respectivas devoluciones y autoanálisis. Se va a contextualizar las experiencias en términos de temporalidad, espacio,

corporalidad y sobre todo el contexto relacional que son los lazos que se generaron durante la experiencia de la simulación.

POBLACION

Estudiantes de 1° de la carrera de Enfermería que cursan prácticas Profesionalizantes I durante agosto a diciembre del 2024.

MUESTRA

Se va a observar a unos cuantos sujetos ya que no se pretende generalizar los resultados del estudio. Estos van a ser de 16 a 20 estudiantes.

CORTE TEMPORAL

LONGITUDINAL: el estudio se va a realizar en un periodo específico, pero se pretenden hacer dos observaciones en este tiempo, con el propósito de analizar el desarrollo y la evolución de las habilidades comunicacionales en la primera escena de simulación y en la segunda.

Instrumento de Observación



Observación N°.....Año:.....División:.....Turno.....Ciclo Lectivo.....

Fecha: 1° Observación.....Fecha 2° Observación.....

Check-list	1° Simulación		2° Simulación	
	SI	NO	SI	NO
1. ¿Saluda y se presenta frente al paciente y/o familiar?				
2. ¿Le explica los procedimientos a realizar?				
3. ¿Pide consentimiento antes de realizar contacto físico con el paciente?				
4. ¿Establece contacto visual durante el proceso de Entrevista?				
5. ¿El tono de voz es acorde al paciente?				
6. ¿Permite al paciente expresarse sin interrupciones?				
7. ¿Pregunta si hay algo que requiere aclaración para satisfacer las dudas?				
8. ¿La entrevista se realiza de forma fluida?				
9. ¿Durante el proceso de la entrevista realiza preguntas abiertas?				
10. ¿Realiza una escucha activa?				
11. ¿Utiliza palabras sencillas y fáciles de comprender?				
12. ¿Cuando el paciente habla muestra interés mediante gestos corporales?(asintiendo con la cabeza, estableciendo contacto visual, o con una sonrisa)				
13. ¿Identifica barreras en la comunicación? (si corresponde)				
14. ¿Soluciona o busca alternativas para superar las barreras en la comunicación? (si corresponde)				
15. Al momento del cierre de la entrevista ¿agradece y se despide cordialmente?				

Otras observaciones:.....

Firma del Observador:.....

Instrumento de Observación Debriefing



Observación N°.....Año:.....División:.....Turno.....Ciclo Lectivo.....

Fecha: 1° Observación..... Fecha 2° Observación.....

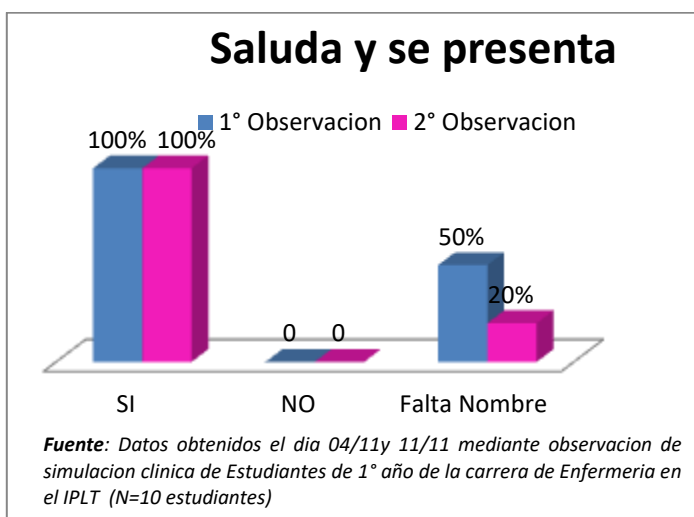
Observaciones de Debriefing 1° Encuentro					Observaciones de Debriefing 2° Encuentro				
Aspectos positivos					Aspectos positivos				
1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
6	7	8	9	10	6	7	8	9	10
11	12	13	14	15	11	12	13	14	15
Otros:					Otros:				
Puntos a mejorar					Puntos a mejorar				
1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
6	7	8	9	10	6	7	8	9	10
11	12	13	14	15	11	12	13	14	15
Otros:					Otros:				

Firma del Observador:.....

ANALISIS

Se llevaron a cabo 20 observaciones, en 2 encuentros, 10 en el primer encuentro y 10 durante el segundo, de los mismos actores, durante la simulación clínica que realizaron los estudiantes de 1° año de la carrera de Enfermería, que cursan la materia práctica Profesionalizante I. La propuesta de la docente de la cátedra fue la siguiente: armar grupos de 2 personas, 1 cumplía el rol de paciente, y 1 cumplía el rol de enfermero entrevistador. Se entregó caso clínico escrito con pautas a seguir para cada rol de paciente. Se llevó a cabo en el aula de simulación del 3° piso de la Institución. Finalizadas todas las simulaciones, se dio un espacio de debriefing, en el que se destacaron puntos claves a tener en cuenta durante la comunicación con el paciente en el proceso de la entrevista.

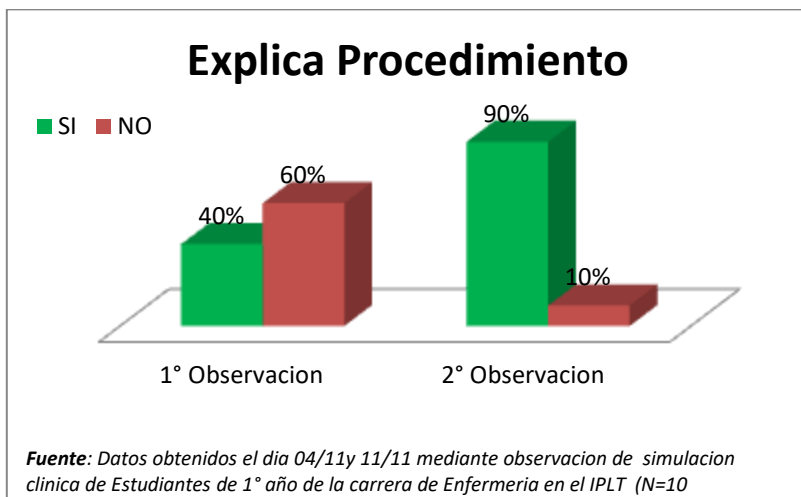
OBSERVACIONES Y ANALISIS



1. ¿Saluda y se presenta frente al paciente y/o familiar?		
	1° observación	2° observación
SI	100%	100%
NO	0	0
Falta Nombre	50%	20%

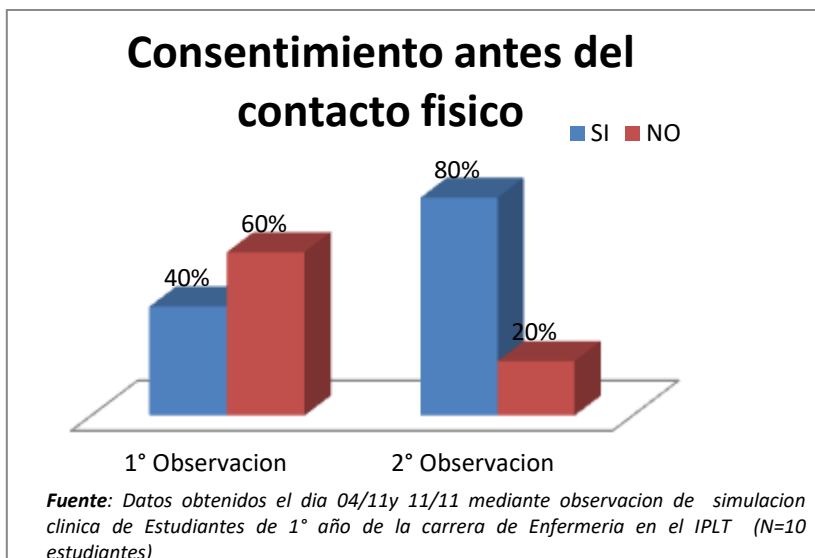
Respecto al primer punto a analizar, que hace referencia a saludar y presentarse frente al paciente y/o la familia, los resultados fueron los siguientes. En el 100% de las observaciones los estudiantes saludan al paciente, y se presentan como estudiantes de Enfermería, sin embargo el 50% de ellos no aporta su nombre como identificación, durante la primera observación. Esto fue marcado en el espacio de Debriefing, por el Instructor a cargo y en el segundo encuentro, se observa una mejoría, solamente un 20% continua sin aportar su nombre como identificación.

Recordemos que por lo visto en el marco teórico, según Blanco (2023) que el paciente conozca el nombre de la persona que lo atiende es fundamental para crear seguridad en él y fomentar un vínculo de confianza lo cual impacta directamente en la atención.



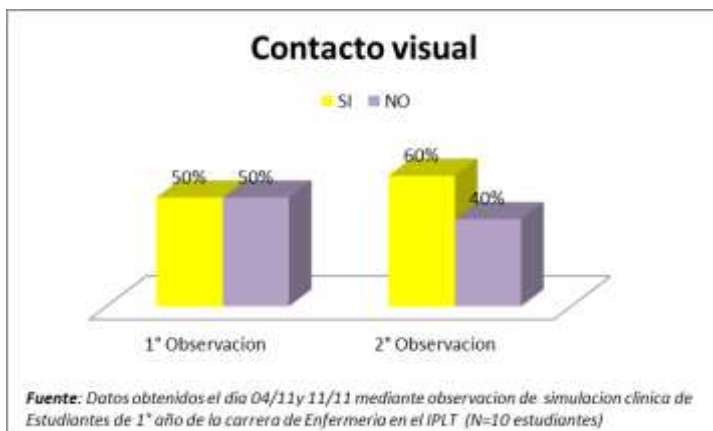
2. ¿Le explica los procedimientos a realizar?		
	1° observación	2° observación
SI	40%	90%
NO	60%	10%

Con respecto al segundo punto de análisis, en el primer encuentro se observa dificultades en los estudiantes para explicarles los procedimientos a realizar, un 60% de ellos, previamente a realizar las técnicas de control de signos vitales o de entrevista no le explica al paciente. En el espacio de Debriefing esto es marcado por el Instructor a cargo, explicando la fundamentación científica de esto. En el segundo encuentro se observa una mejoría, el 90% de los estudiantes adhiere a esta premisa, mientras que el 10% restante continúa sin explicar los procedimientos a realizar, en el espacio de debriefing los estudiantes realizan una autorreflexión sobre este punto y reconocen no haberlo realizado por nerviosismo.



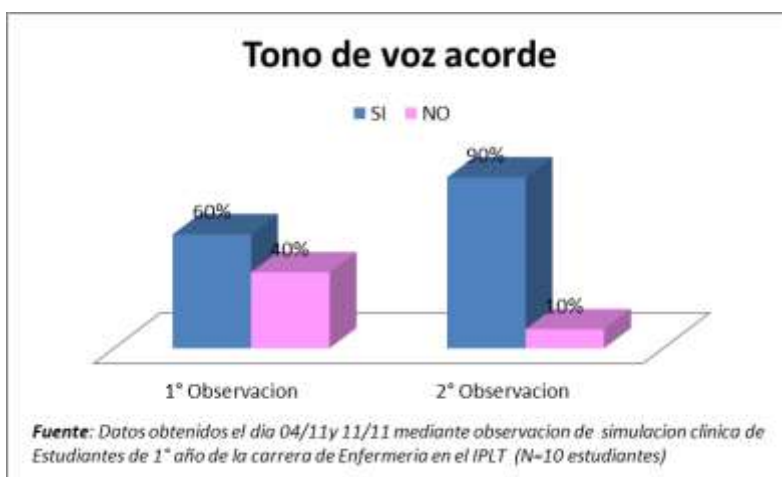
3. ¿Pide consentimiento antes de realizar contacto físico con el paciente?		
	1° observación	2° observación
SI	40%	80%
NO	60%	20%

El tercer punto de análisis, hace referencia a pedir permiso o pedir consentimiento antes de realizar contacto físico con el paciente, cuando hablamos de contacto físico nos referimos por ejemplo, levantar las sabanas, levantarle el brazo para realizar un procedimiento, acomodarle el camisolín, apoyar el estetoscopio, etc. En el primer encuentro el 60% de los estudiantes no pide permiso antes de realizar contacto físico. Esto fue marcado en el espacio de Debriefing por el Instructor a cargo, quien utilizó como estrategia un caso habitual, transporte público, ¿qué se siente cuando alguien sin querer nos toca? Nos asustamos, sentimos miedo, incomodidad. Marcó la importancia de respetar el cuerpo del otro, como otro, como una persona, que quizás hoy no se puede comunicar verbalmente, o que está internada, sin embargo tiene derechos, mencionó también los derechos del paciente. En el segundo encuentro solamente el 20% de los estudiantes no adhirió a esta premisa, posteriormente en el espacio de debriefing fueron los primeros en reflexionar en este ítem, ya que estaban más concentrados en no olvidarse de explicarle el procedimiento al paciente.



4. ¿Establece contacto visual durante el proceso de Entrevista?		
	1° observación	2° observación
SI	50%	60%
NO	50%	40%

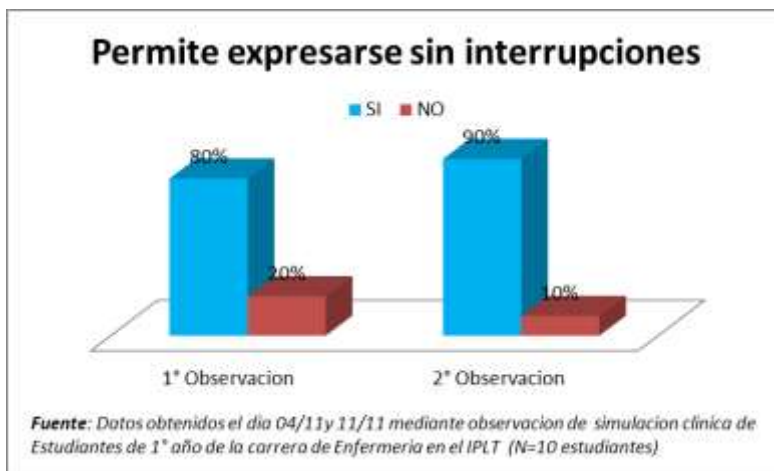
El cuarto punto de observación hace referencia a establecer contacto visual con el paciente durante el proceso de la entrevista. En el primer encuentro el 50% de los estudiantes no realiza contacto visual, en el espacio de debriefing esto fue marcado como un punto a mejorar. En el segundo encuentro se percibe una mejoría del 10%, el 40% de los estudiantes continua sin establecer contacto visual. Durante la observación de la segunda simulación clínica se puede identificar que el estudiante se encuentra con la vista en la grilla preestablecida de entrevista, concentrado en llenarla, lo cual dificulta dirigir la mirada hacia el paciente. En futuras investigaciones se podría tener este ítem en cuenta para su análisis.



5. ¿El tono de voz es acorde al paciente?		
	1° observación	2° observación
SI	60%	90%
NO	40%	10%

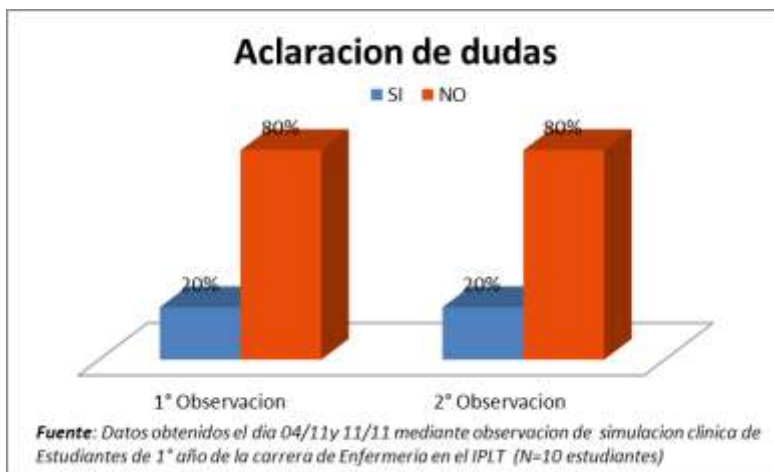
El quinto ítem de observación se basa en el tono de voz, si este es acorde al paciente. En el primer encuentro el 40% de los estudiantes presentan dificultades con respecto al tono de voz, si lo desglosamos, el 10% utiliza un tono de voz muy alto, y el 30% utiliza un tono de voz muy bajo,

tomando en cuenta toda la observación estos datos se cruzan con otros aspectos observados como: timidez, nerviosismo, incomodidad. Esto es marcado en el espacio de debriefing. En el segundo encuentro solo el 10% tuvo dificultades en el tono de voz, siendo muy bajo, también asociado a los aspectos anteriormente mencionados (timidez, nerviosismo).



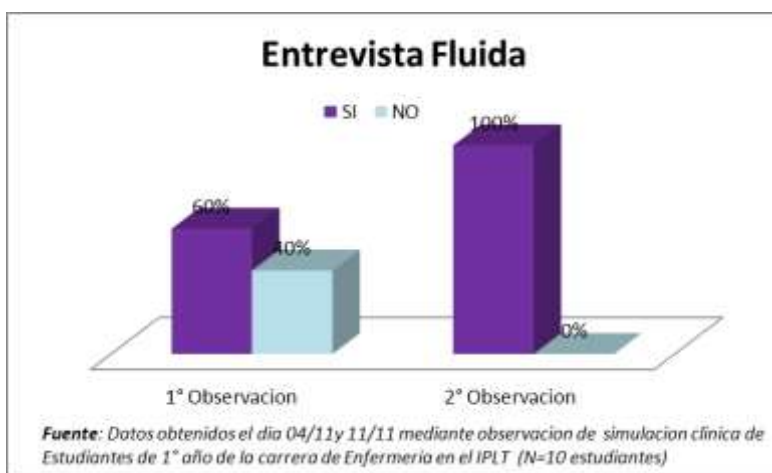
6. ¿Permite al paciente expresarse sin interrupciones?		
	1° observación	2° observación
SI	80%	90%
NO	20%	10%

El sexto punto a observar analiza si el estudiante le permite al paciente expresarse sin interrupciones, esto se relaciona con las dimensiones de escucha activa y muestra de interés, analizadas mas adelante. En el primer encuentro un 80% si permite al paciente expresarse. Esto fue marcado como positivo en el espacio de debriefing, en el segundo encuentro un 90% si permite al paciente expresarse sin interrupciones.



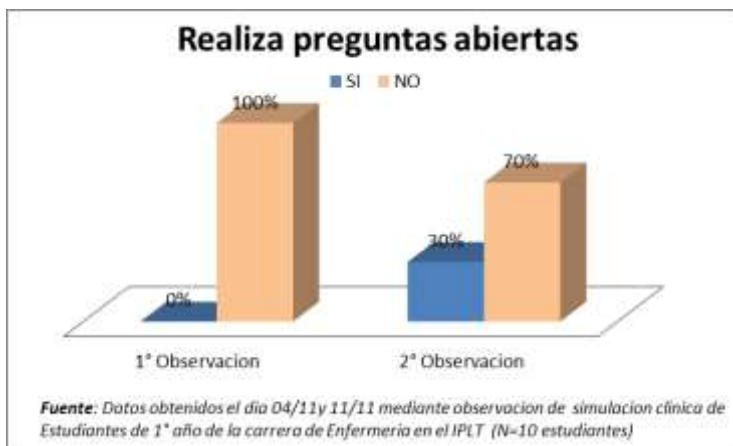
7. ¿Pregunta si hay algo que requiere aclaración para satisfacer las dudas?		
	1° observación	2° observación
SI	20%	20%
NO	80%	80%

El séptimo punto de análisis, que hace referencia a satisfacer o aclarar dudas del paciente, es uno de los ítems que presenta mayor dificultad. En el primer encuentro un 80% de los estudiantes no preguntan si existen dudas para ser aclaradas. En el espacio de debriefing es un punto que no fue abordado por el instructor a cargo, por lo que en el segundo encuentro el porcentaje del 80% se sigue manteniendo. Como observadora el 20% que si adhiere a esta dimensión realizaron la pregunta ¿hay algo más en que pueda ayudarle? dejando así espacio para las posibles dudas. Cabe destacar que al ser un proceso de entrevista se tiende a suponer que el paciente no tiene dudas al respecto, pero según lo analizado en el marco teórico es un punto clave de la comunicación, y es una puerta de entrada para obtener más datos del paciente. Este punto podríamos usarlo como disparador para futuras investigaciones donde se analice el perfil del estudiante de la actualidad.



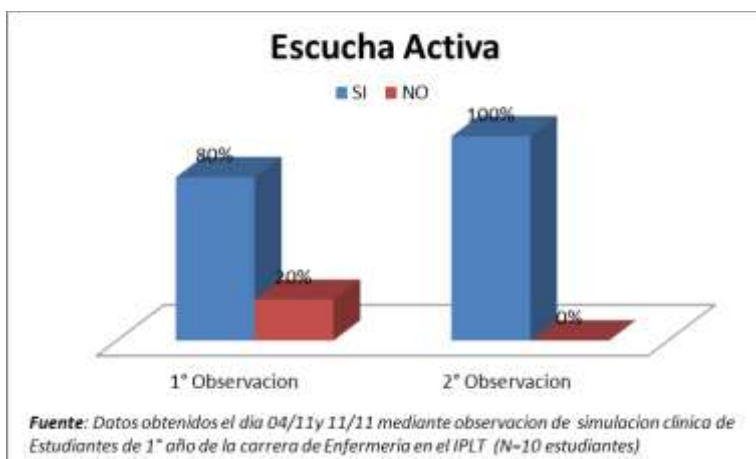
8. ¿La entrevista se realiza de forma fluida?		
	1° observación	2° observación
SI	60%	100%
NO	40%	0%

El octavo punto de análisis se enfoca en la fluidez de la entrevista, esto quiere decir si esta se llevó a cabo sin inconvenientes y de manera natural. En el primer encuentro el 60% de los estudiantes lleva a cabo una entrevista fluida, mientras que el 40% restante no, esto se puede cruzar con otras dimensiones como tono de voz, contacto visual y otros aspectos observados (timidez y nerviosismo). Esto es señalado como un punto a mejorar en el espacio de Debriefing. En el segundo encuentro el 100% de los estudiantes logra llevar una entrevista fluida.



9. ¿Durante el proceso de la entrevista realiza preguntas abiertas?		
	1° observación	2° observación
SI	0%	30%
NO	100%	70%

Este punto de análisis hace referencia a la utilización de preguntas abiertas durante el proceso de entrevista. En el primer encuentro el 100% de los estudiantes no realizan preguntas abiertas. Esto es marcado en el espacio de debriefing como “repreguntar”, el instructor a cargo relaciona este ítem con recaudar datos de todas las necesidades alteradas, no habla directamente de las preguntas abiertas, sino que hace referencia a indagar cuando se detecta un dato alterado del paciente. En el segundo encuentro el 70% de los estudiantes continua sin realizar preguntas abiertas, o en este caso, repreguntando, o indagando sobre las alteraciones. En ambos encuentros como observadora se puede detectar que los estudiantes no se corren de la guía preestablecida de entrevista, por lo cual no diseñan preguntas abiertas propias. Este ítem se puede tomar como disparador para futuras investigaciones cruzando los datos con la dimensión espacio de dudas.



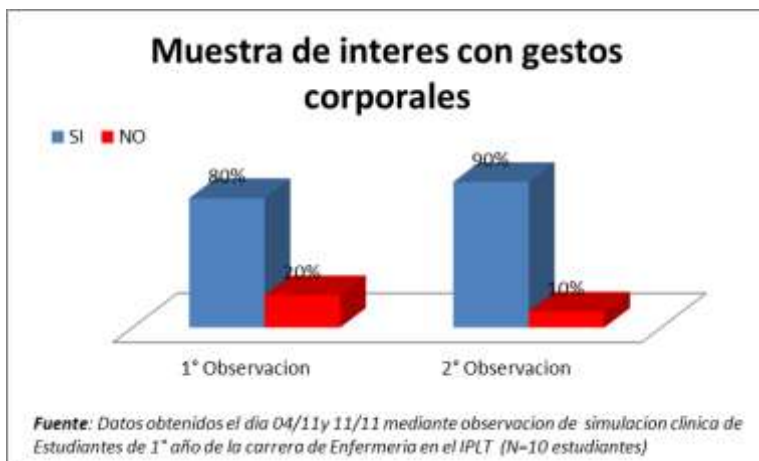
10. ¿Realiza una escucha activa?		
	1° observación	2° observación
SI	80%	100%
NO	20%	0%

En este punto se analiza la escucha activa, se entienda por esta a la acción de prestar atención a lo que la otra persona está diciendo, no solo escuchando sino mostrando interés, como veremos en la dimensión que analizaremos más adelante. En el primer encuentro el 80% de los estudiantes realiza escucha activa. Esto se marca en el espacio de Debriefing como un aspecto positivo. Y en el segundo encuentro el 100% de los estudiantes demuestran una escucha activa.



11. ¿Utiliza palabras sencillas y fáciles de comprender?		
	1° observación	2° observación
SI	90%	100%
NO	10%	0%

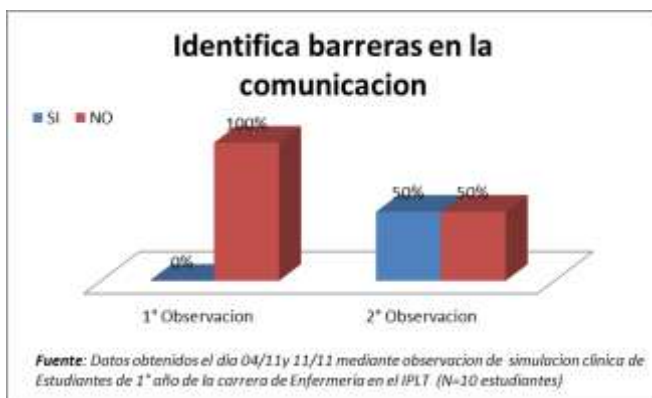
En el punto de análisis número once, se observa la utilización de palabras sencillas y fáciles de comprender, no existen dificultades en cuanto al vocabulario, en el primer encuentro el 90% si las utiliza y en el segundo encuentro el 100% de ellos las utiliza. Podemos relacionar esto con su situación académica, como se encuentran en primer año de la carrera de enfermería, aún no han incorporado terminología o vocabulario técnico, por lo que es más sencillo para ellos utilizar palabras que los pacientes comprendan mejor. Se podría utilizar este ítem en futuras investigaciones.



12. ¿Cuando el paciente habla muestra interés mediante gestos corporales?(asintiendo con la cabeza, estableciendo contacto visual, o con una sonrisa)

	1° observación	2° observación
SI	80%	90%
NO	20%	10%

Este punto de observación, se relaciona con los mencionados anteriormente, como escucha activa, fluidez, contacto visual, hace referencia a mostrar interés cuando el paciente habla, asintiendo con la cabeza, estableciendo contacto visual o con una sonrisa. En el primer encuentro el 80% de los estudiantes si muestran interés. Esto es marcado como algo positivo en el espacio de debriefing. En el segundo encuentro el 90% de ellos muestra interés. El 10% restante no presenta mejoría en este ítems porque presenta otras aspectos como timidez, nerviosismo.

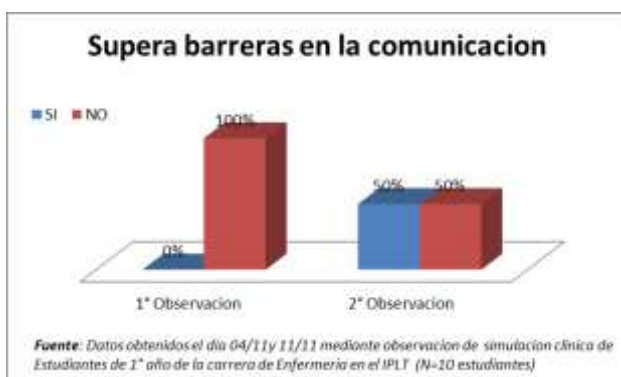


13. ¿Identifica barreras en la comunicación? (si corresponde)

	1° observación	2° observación
SI	0%	50%
NO	100%	50%

En el punto de observación número trece nos enfocamos en la identificación de barreras en la comunicación. En el primer encuentro el 100% de los estudiantes no identifica barreras en la comunicación, ya que los casos clínicos presentados no correspondían a este ítem. En el espacio de Debriefing sin embargo fue marcado como un aspecto a mejorar por parte del Instructor, haciendo referencia a que el estudiante debía preguntar si el paciente escucha bien o si

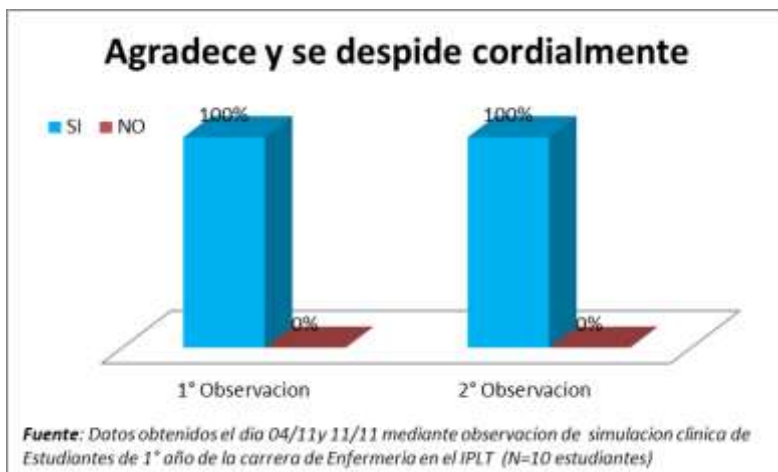
presentaba alguna dificultad en la comunicación. En el segundo encuentro el 50% de los estudiantes adherio a esta premisa, realizando la pregunta sugerida por el instructor.



14. ¿Soluciona o busca alternativas para superar las barreras en la comunicación? (si corresponde

	1° observación	2° observación
SI	0%	50%
NO	100%	50%

El punto catorce de observación va de la mano con el anterior, en el caso de haber detectado barreras en la comunicación, busca alternativas para superarlas. En el primero encuentro el 100% de los estudiantes no cumplían este ítem, de acuerdo a los casos clínicos. En el espacio de debriefing el instructor dio ejemplos de barreras de comunicación y como superarlos. En el segundo encuentro el 50% de los estudiantes que no detectaron barreras en la comunicación por lo que no tuvieron que diseñar una estrategia para resolverlo.

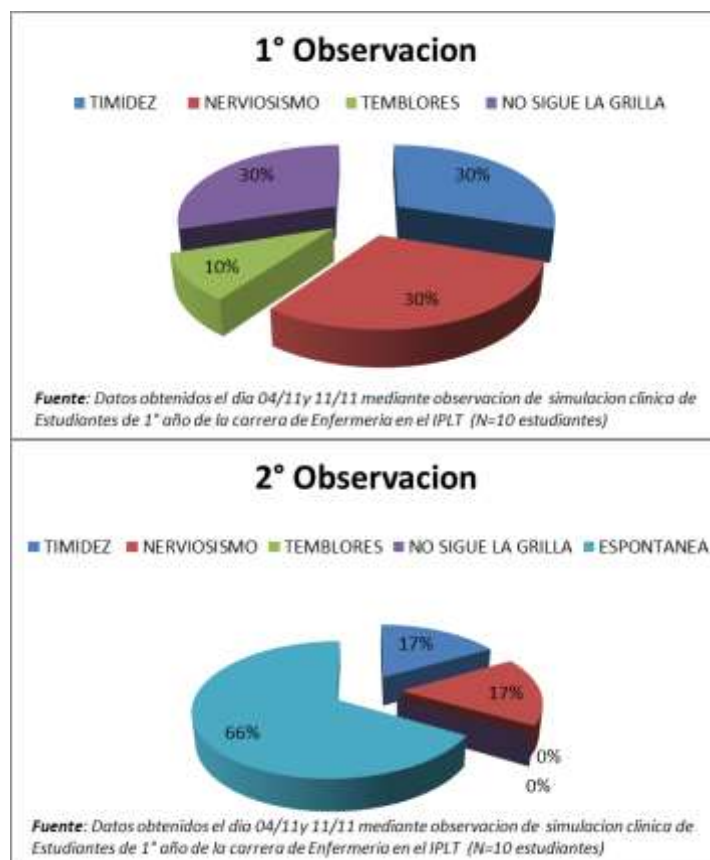


15. Al momento del cierre de la entrevista ¿agradece y se despide cordialmente

	1° observación	2° observación
SI	100%	100%
NO	0%	0%

El último punto de observación corresponde al cierre de la entrevista, y consiste en agradecer y despedirse cordialmente. Tanto en el primer como en el segundo encuentro el 100% de los estudiantes si cumplen con este ítem.

Como mencionamos en varias oportunidades de este análisis, en nuestro instrumento de observación agregamos un apartado denominado, otras observaciones, en ellas anotamos aspectos que nos parecían relevantes en cuanto al proceso de comunicación. Encontramos en común los siguientes.



En la primer observación el 30% de los estudiantes presentaba Timidez, Nerviosismo, no seguían la grilla preestablecida de entrevista. Y el 10% presento temblor en las manos al momento de realizar la simulación. Esto fue marcado en el espacio de Debriefing por parte del instructor. En la segunda observación el 66% de los estudiantes pudo realizar una simulación espontanea, se los observo más seguros y más sueltos al momento de realizar la entrevista. Es importante destacar que el 100% de los estudiantes fueron amables, cordiales, cálidos, ayudaron y brindaron asistencia al paciente al momento de la entrevista, a pesar de atravesar emociones como timidez o nerviosismo.

CONCLUSIONES

Llegamos a la conclusión con este trabajo de investigación, que la simulación clínica en los estudiantes de enfermería de 1° año de la carrera, al momento de realizar la entrevista, tuvo resultados positivos del primer al segundo encuentro, en los ítems de: saludar y presentarse con nombre ante el paciente, explicar el procedimiento a realizar, pedir consentimiento antes del contacto físico, utilización de tono de voz acorde al paciente, fluidez, escucha activa y muestra de interés. Gracias a los aportes realizados por el instructor a cargo en el espacio de debriefing, todos estos aspectos fueron marcados como positivos, lo cual ayudo que los estudiantes lo mantuvieran del primer al segundo encuentro, y también fueron marcados como aspectos a mejorar. El espacio de debriefing también sirvió para que el estudiante reflexionara sobre su accionar y en muchos casos se produjo una retroalimentación entre pares o una autocrítica constructiva. Un aspecto positivo marcando en todas las observaciones es la amabilidad, calidez, buen trato, cordialidad, ayuda y asistencia al momento de realizar la entrevista.

Con respecto a la realización de preguntas abiertas, contacto visual, y brindar espacio para las preguntas o dudas del paciente son puntos que se deben seguir trabajando, y que fueron marcados como aspectos a mejorar en el espacio de debriefing, como mencionamos en nuestro marco teórico, las habilidades comunicacionales al igual que las habilidades técnicas se pueden trabajar, la comunicación es un pilar fundamental y por eso es esencial que se enseñe en las aulas como comunicarse, como realizar preguntas abiertas, y como perder el miedo a dar lugar a otro a realizar preguntas. Otro aspecto importante es el manejo de las emociones, y la evidencia de mejora entre el primer y segundo encuentro en cuanto a la timidez y nerviosismo, realizar simulación clínica en un área de gabinete permite preparar al estudiante para su primer contacto con un paciente real.

Referencia

Amador Aguilar, R., Bernal Becerril, M. (2017) La simulación en la enseñanza de enfermería.

Facultad de medicina UNAM

<https://www.medigraphic.com/pdfs/facmed/un-2017/uns171d.pdf>

Anijovich, R. (2014). *Gestionar una escuela con aulas heterogéneas: enseñar y aprender en la diversidad*. Editorial Paidós SAICF

<https://isfdimi-cba.infod.edu.ar/sitio/taller-neurociencia-01-07-2017/upload/anijovich-el-disec3b1o-de-la-ensec3b1anza-en-aulas-heterogeneas-editado.pdf>

Berman, A., Snyder, S. (2013) *Fundamentos de Enfermería Kozier & Erb*. (9na ed.) Pearson.

<https://acrobat.adobe.com/id/urn:aaid:sc:VA6C2:5698e837-b91e-436b-83f9-4b8cba10983b>

Blanco, N., Borgodgna, A., Brangold, M., Busquets, M., Cuetos, M. Ferrero, F., Latugaye, D., Neira, J., Fontana, A., Orqueda, D., Perreta, C., Prudencio, C., Rodríguez, G., Tauro, N., Vassallo, J. (2023) *Simulación y Educación*. SASIM.

Corvetto, Marcia, Bravo, María Pía, Montaña, Rodrigo, Utili, Franco, Escudero, Eliana, Boza, Camilo, Varas, Julián, & Dagnino, Jorge. (2013). Simulación en educación médica: una sinopsis. *Revista médica de Chile*, 141(1), 70-79.

<https://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872013000100010>

Fernández-Quiroga, M Rosario, Yévenes, Vivian, Gómez, Daniela, & Villarroel, Eva. (2017). Uso de la simulación clínica como estrategia de aprendizaje para el desarrollo de habilidades

comunicacionales en estudiantes de medicina. FEM: Revista de la Fundación Educación Médica, 20(6), 301-304.

<https://dx.doi.org/10.33588/fem.206.921>

Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C. & Baptista Lucio, P. (2014). *Metodología de la Investigación*. México: Mc Graw Hill Education

<https://acrobat.adobe.com/id/urn:aaid:sc:VA6C2:38f78924-a824-41a7-8f62-bb6165a7d6a2>

Leonel, A., Ortiz, G., Lopez, E., Hernández, J. (2012) La comunicación enfermera-paciente en la atención hospitalaria, caso México. *Enfermería Neurológica*, 11 (3), 138-141.

<https://www.revenferneurolonlinea.org.mx/index.php/enfermeria/article/view/144/144>

Martínez-Castillo, F., & Matus-Miranda, R. (2015). Desarrollo de habilidades con simulación clínica de alta fidelidad. Perspectiva de los estudiantes de enfermería. *Enfermería universitaria*, 12(2), 93-98.

<https://doi.org/10.1016/j.reu.2015.04.003>

Niño CA, Vargas NG, Barragán JA. (2015) Fortalecimiento de la simulación clínica como herramienta pedagógica en enfermería: experiencia de internado. *Rev Cuid*, 6(1): 970-5.

<http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.v6i1.161>

Peña Lermenda, C., Cortinac Hernandez, A. (2024) Validación psicométrica de la «Escala de habilidades comunicacionales aplicada por paciente estandarizado» para la simulación clínica. Elsevier, 25,(2).

<https://www.elsevier.es/es-revista-educacion-medica-71-articulo-validacion-psicometrica-escala-habilidades-comunicacionales-S1575181324000019>

Pimienta Prieto, J.H. (2012). *Estrategias de enseñanza-aprendizaje Docencia universitaria basada en competencias*. Pearson Educación.

<http://coralito.umar.mx:8383/jspui/bitstream/123456789/1359/1/Estrategias%20de%20ense%3%b1anza%2c%20aprendizaje.pdf>

RESOL-2016-189-SSPLINED. (2026, 31 de mayo). Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires. Nº 27.294.005/MGEYA-DGEGP/15

https://institutotezza.edu.ar/wp-content/uploads/2019/11/ENFERMERIA_RESOL_189-16.pdf

Sánchez, M. (2013). La simulación como estrategia didáctica: Aportes y reflexiones de una experiencia en el nivel superior. *Argentina: Universidad Nacional de la Patagonia San Juan Bosco*, (2): 55-60.

Urra, U., Sandoval, S. y Irribarren, F. (2017). El desafío y futuro de la simulación como estrategia de enseñanza en enfermería. *Investigación en Educación Médica*, 6(22):119-125.

UAI

Instrumento de Observación

Observación N° 1 B.M.

Año: 1º División: B Turno: Nocturno Ciclo Lectivo: 2024

Fecha: 1ª Observación: 04/11/24 2ª Observación: 11/11/24

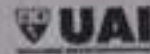
Check-list	1ª Simulación		2ª Simulación	
	SI	NO	SI	NO
1. ¿Saluda y se presenta frente al paciente y/o familiar?	X		X	
2. ¿Le explica los procedimientos a realizar?	X		X	
3. ¿Pide consentimiento antes de realizar contacto físico con el paciente?		X	X	
4. ¿Establece contacto visual durante el proceso de Entrevista?		X	X	
5. ¿El tono de voz es acorde al paciente?	X		X	
6. ¿Permite al paciente expresarse sin interrupciones?	X		X	
7. ¿Pregunta si hay algo que requiere aclaración para satisfacer las dudas?		X		X
8. ¿La entrevista se realiza de forma fluida?	X		X	
9. ¿Durante el proceso de la entrevista realiza preguntas abiertas?		X		X
10. ¿Realiza una escucha activa?	X		X	
11. ¿Utiliza palabras sencillas y fáciles de comprender?	X		X	
12. ¿Cuando el paciente habla muestra interés mediante gestos corporales? (asintiendo con la cabeza, estableciendo contacto visual, o con una sonrisa)	X		X	
13. ¿Identifica barreras en la comunicación? (si corresponde)	—	—	X	
14. ¿Soluciona o busca alternativas para superar las barreras en la comunicación? (si corresponde)	—	—	X	
15. Al momento del cierre de la entrevista ¿agradece y se despide cordialmente?	X		X	

Otras Observaciones: (04/11) Se presenta como estudiante, pero no aporta nombre, ni supe pila

(11/11) Se presenta como estudiante y aporta nombre

Firma del Observador: 

Instrumento de Observación



Observación N° 51. B.M.

Año: 1º División: B Turno: Nocturno Ciclo Lectivo: 2024

Fecha: 1ª Observación: 04/11/24 Fecha 2ª Observación: 11/11/24

Observaciones de Debriefing 1º Encuentro					Observaciones de Debriefing 2º Encuentro				
Aspectos positivos					Aspectos positivos				
Saludo 1 X	Explica 2 X	3	4	5 Tono X	1 X	2 X	3 X	4	5
6	7	8	9	10 X	6	7	8	9	10
11 X	12	13	14	15	11	12	13 X	14 X	15
Otros: Después <u>calidez y buen trato al paciente</u>					Otros: <u>Detecto alteración en la necesidad y la solución.</u>				
Puntos a mejorar					Puntos a mejorar				
1 X <u>por nombre</u>	2	3 X	4 X <u>no seguir la pauta</u>	5	1	2	3	4	5
6	7 X	8	9 X	10	6	7	8	9	10
11	12	13	14	15	11	12	13	14	15
Otros: <u>Se le sugiere repreguntar cuando se identifica una alteración en la necesidad. Trabajar en contacto visual. Pedir permiso antes de contacto corporal.</u>					Otros: <u>—</u>				

Firma del Observador: 

Instrumento de Observación

Observación N° 2 Q 8

Año: 1º División: B Turno: Nocturno Ciclo Lectivo: 2024

Fecha: 1ª Observación: 04/11/24 2ª Observación: 11/11/24

Check-list	1ª Simulación		2ª Simulación	
	SI	NO	SI	NO
1. ¿Saluda y se presenta frente al paciente y/o familiar?	X ¹		X	
2. ¿Le explica los procedimientos a realizar?		X ¹	X ²	
3. ¿Pide consentimiento antes de realizar contacto físico con el paciente?		X ²		X
4. ¿Establece contacto visual durante el proceso de Entrevista?		X ²		X ⁴
5. ¿El tono de voz es acorde al paciente?	X ²		X	
6. ¿Permite al paciente expresarse sin interrupciones?		X	X	
7. ¿Pregunta si hay algo que requiere aclaración para satisfacer las dudas?		X ¹		X
8. ¿La entrevista se realiza de forma fluida?		X	X ¹	
9. ¿Durante el proceso de la entrevista realiza preguntas abiertas?		X ²		X ⁴
10. ¿Realiza una escucha activa?		X	X ¹	
11. ¿Utiliza palabras sencillas y fáciles de comprender?	X ¹		X ¹	
12. ¿Cuando el paciente habla muestra interés mediante gestos corporales? (asintiendo con la cabeza, estableciendo contacto visual, o con una sonrisa)	X		X	
13. ¿Identifica barreras en la comunicación? (si corresponde)		X	X	
14. ¿Soluciona o busca alternativas para superar las barreras en la comunicación? (si corresponde)		X	X	
15. Al momento del cierre de la entrevista agradece y se despide cordialmente?	X		X	

Otras Observaciones: (CH/1) Le dice que en el rol de Entrevistador, se observa...

revela como tímido, no expone su nombre como identificación, no supe para presentarse

(11/11) revela como tímido, no expone su nombre, expone la palabra

Firma del Observador: 

Instrumento de Observación



Observación N° (2) G.B.

Año: 1º División: B Turno: Nocturno Ciclo Lectivo: 2024

Fecha: 1º Observación: 02/11/24 Fecha 2º Observación: 11/11/24

Observaciones de Debriefing 1º Encuentro					Observaciones de Debriefing 2º Encuentro				
Aspectos positivos					Aspectos positivos				
1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
X				X	X	X	X		
6	7	8	9	10	6	7	8	9	10
11	12	13	14	15	11	12	13	14	15
X	X								
Otros:					Otros: <u>Respetuosa y seriente</u>				
Puntos a mejorar					Puntos a mejorar				
1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
	X		X	X			X	X	
6	7	8	9	10	6	7	8	9	10
X	X	X	X	X					
11	12	13	14	15	11	12	13	14	15
		X							
Otros: <u>Respeto en el rol de enfermera, no distraerse con el entorno.</u>					Otros: <u>Pedir permiso antes del contacto físico, trabajar en el contacto visual.</u>				

Firma del Observador: _____

[Firma manuscrita]

Instrumento de Observación

Observación N° (3) J.L.G.

Año: 20 División: B Turno: Mañana Ciclo Lectivo: 2024

Fecha: 1° Observación: 04/11/24 2° Observación: 11/11/24

Check-list	1° Simulación		2° Simulación	
	SI	NO	SI	NO
1. ¿Saluda y se presenta frente al paciente y/o familiar?	X ³		X	
2. ¿Le explica los procedimientos a realizar?	X ⁴		X ³	
3. ¿Pide consentimiento antes de realizar contacto físico con el paciente?	X		X ³	
4. ¿Establece contacto visual durante el proceso de Entrevista?	X		X	
5. ¿El tono de voz es acorde al paciente?	X ⁵		X	
6. ¿Permite al paciente expresarse sin interrupciones?	X ⁷		X	
7. ¿Pregunta si hay algo que requiere aclaración para satisfacer las dudas?	X		X	
8. ¿La entrevista se realiza de forma fluida?	X ⁷		X ¹	
9. ¿Durante el proceso de la entrevista realiza preguntas abiertas?		X ³	X	
10. ¿Realiza una escucha activa?	X ¹		X ¹	
11. ¿Utiliza palabras sencillas y fáciles de comprender?	X ⁵		X ³	
12. ¿Cuando el paciente habla muestra interés mediante gestos corporales?(asintiendo con la cabeza, estableciendo contacto visual, o con una sonrisa)	X		X	
13. ¿Identifica barreras en la comunicación? (si corresponde)	-	-	-	-
14. ¿Soluciona o busca alternativas para superar las barreras en la comunicación? (si corresponde)	-	-	-	-
15. Al momento del cierre de la entrevista agradece y se despide cordialmente?	X		X	

Otras Observaciones: (sin) se observó timidez

(sin) se despide agradeciendo al momento de la simulación

Firma del Observador: 

Instrumento de Observación



Observación N° (3) J.L.G.

Año: 1º División: B Turno: Mañana Ciclo Lectivo: 2024

Fecha: 1ª Observación: 04/11/24 Fecha 2ª Observación: 14/11/24

Observaciones de Debriefing 1º Encuentro					Observaciones de Debriefing 2º Encuentro				
Aspectos positivos					Aspectos positivos				
1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
6	7	8	9	10	6	7	8	9	10
X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
11	12	13	14	15	11	12	13	14	15
X	X			X	X				X
Otros: <u>Amabilidad, fluidez</u>					Otros:				
Puntos a mejorar					Puntos a mejorar				
1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
6	7	8	9	10	6	7	8	9	10
			X						
11	12	13	14	15	11	12	13	14	15
Otros: <u>Se le sugiere <u>replantar</u> cuando se detecta una necesidad atendida.</u> <u>Trabaja en la cohesión.</u>					Otros: <u>Trabaja en la <u>cohesión</u>.</u>				

Firma del Observador:

Instrumento de Observación

Observación N° (4) R.B.

Año: 1º División: 3 Turno: Mañana Ciclo Lectivo: 2024

Fecha: 1ª Observación: CH/11/24 2ª Observación: 11/11/24

Check-list	1ª Simulación		2ª Simulación	
	SI	NO	SI	NO
1. ¿Saluda y se presenta frente al paciente y/o familiar?	X ¹		X	
2. ¿Le explica los procedimientos a realizar?	X ²		X ³	
3. ¿Pide consentimiento antes de realizar contacto físico con el paciente?	X		X ⁴	
4. ¿Establece contacto visual durante el proceso de Entrevista?	X		X	
5. ¿El tono de voz es acorde al paciente?		X	X	
6. ¿Permite al paciente expresarse sin interrupciones?		X		X
7. ¿Pregunta si hay algo que requiere aclaración para satisfacer las dudas?	X		X	
8. ¿La entrevista se realiza de forma fluida?	X ⁵		X ⁶	
9. ¿Durante el proceso de la entrevista realiza preguntas abiertas?		X ⁷	X	
10. ¿Realiza una escucha activa?	X ⁸		X ⁹	
11. ¿Utiliza palabras sencillas y fáciles de comprender?	X ¹		X	
12. ¿Cuando el paciente habla muestra interés mediante gestos corporales? (asintiendo con la cabeza, estableciendo contacto visual, o con una sonrisa)	X		X	
13. ¿Identifica barreras en la comunicación? (si corresponde)		X	X	
14. ¿Soluciona o busca alternativas para superar las barreras en la comunicación? (si corresponde)		X	X	
15. Al momento del cierre de la entrevista ¿agradece y se despide cordialmente?	X		X	

Otras Observaciones: (viii) El tono de voz es muy alto, la ayuda demandada parece ser un adulto mayor, se opuso su nombre.

(ix) mejora tono de voz. Entrenamiento más oportuno.

Firma del Observador: 

Instrumento de Observación



Observación N° (4) 2 B

Año: 1º División: B Turno: Nocturno Ciclo Lectivo: 2024

Fecha: 1ª Observación: 04/11/24 Fecha 2ª Observación: 11/11/24

Observaciones de Debriefing 1º Encuentro					Observaciones de Debriefing 2º Encuentro				
Aspectos positivos					Aspectos positivos				
1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
6	7	8	9	10	6	7	8	9	10
	X	X		X		X	X	X	X
11	12	13	14	15	11	12	13	14	15
X	X			X	X	X	X	X	X
Otros: <u>Compañerismo, ayuda y asistencia</u>					Otros: <u>Detecta duplicidad de comunicación y lo soluciona.</u>				
Puntos a mejorar					Puntos a mejorar				
1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
				<u>Tono Bajo</u> X					
<u>No le permito repetir</u> X	7	8	9	10	6	7	8	9	10
			<u>Repetir</u> X		X				
11	12	13	14	15	11	12	13	14	15
		<u>Repetir su escucha</u> X	X						
Otros: <u>Aunque sea un adulto mayor no suponer que necesita demasiada ayuda. Dar espacio para que se exprese.</u>					Otros: <u>Permitirle expresarse completamente respetar el tiempo de la entrevista no debe ser muy rápido.</u>				

Firma del Observador: _____

Instrumento de Observación

Observación N° 5 E U

Año: 1º División: B Turno: Nocturno Ciclo Lectivo: 2024

Fecha: 1º Observación: 04/11/24 2º Observación: 11/11/24

Check-list	1ª Simulación		2ª Simulación	
	SI	NO	SI	NO
1. ¿Saluda y se presenta frente al paciente y/o familiar?	X		X	
2. ¿Le explica los procedimientos a realizar?		X		X
3. ¿Pide consentimiento antes de realizar contacto físico con el paciente?		X	X	
4. ¿Establece contacto visual durante el proceso de Entrevista?	X		X	
5. ¿El tono de voz es acorde al paciente?	X		X	
6. ¿Permite al paciente expresarse sin interrupciones?	X		X	
7. ¿Pregunta si hay algo que requiere aclaración para satisfacer las dudas?		X		X
8. ¿La entrevista se realiza de forma fluida?		X	X	
9. ¿Durante el proceso de la entrevista realiza preguntas abiertas?		X		X
10. ¿Realiza una escucha activa?	X		X	
11. ¿Utiliza palabras sencillas y fáciles de comprender?	X		X	
12. ¿Cuando el paciente habla muestra interés mediante gestos corporales?(asintiendo con la cabeza, estableciendo contacto visual, o con una sonrisa)	X		X	
13. ¿Identifica barreras en la comunicación? (si corresponde)	-	-	-	-
14. ¿Soluciona o busca alternativas para superar las barreras en la comunicación? (si corresponde)	-	-	-	-
15. Al momento del cierre de la entrevista ¿agradece y se despide cordialmente?	X		X	

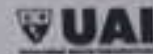
Otras Observaciones: (04/11) se presenta como colaborante pero no aporta nombre

(11/11) Se aporta su nombre

Firma del Observador:



Instrumento de Observación



Observación N° (5) E.U.

Año: 1º División: B Turno: Nocturno Ciclo Lectivo: 2024

Fecha: 1ª Observación: 04/11/24 Fecha 2ª Observación: 11/11/24

Observaciones de Debriefing 1º Encuentro					Observaciones de Debriefing 2º Encuentro				
Aspectos positivos					Aspectos positivos				
1 X	2	3	4	5 X	1 X	2	3 X	4 X	5 X
6 X	7	8	9	10	6 X	7	8 X	9	10 X
11 X	12 X	13	14	15	11 X	12 X	13	14	15 X
Otros: <u>Amabilidad y cordialidad</u>					Otros: <u>Se lo felicitó por la amabilidad y predisposición</u>				
Puntos a mejorar					Puntos a mejorar				
1	2 <u>Explicar</u>	3 <u>Pedir permiso</u>	4	5	1	2 <u>Explicar</u>	3	4	5
6	7	8	9	10	6	7 <u>Respetar</u>	8	9 <u>Indagar</u>	10
11	12	13	14	15	11	12	13	14	15
Otros: <u>Respetar cuando hay necesidades alteradas</u>					Otros: <u>Indagar sobre alteraciones</u>				

Firma del Observador: _____

Instrumento de Observación

Observación N° 6 2.º

Año: 1º División: B Turno: Diurna Ciclo Lectivo: 2024

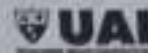
Fecha: 1ª Observación: 04/11/24 2ª Observación: 11/11/24

Check-list	1ª Simulación		2ª Simulación	
	SI	NO	SI	NO
1. ¿Saluda y se presenta frente al paciente y/o familiar?	X		X	
2. ¿Le explica los procedimientos a realizar?		X	X	
3. ¿Pide consentimiento antes de realizar contacto físico con el paciente?	X		X	
4. ¿Establece contacto visual durante el proceso de Entrevista?		X		X
5. ¿El tono de voz es acorde al paciente?	X		X	
6. ¿Permite al paciente expresarse sin interrupciones?	X		X	
7. ¿Pregunta si hay algo que requiere aclaración para satisfacer las dudas?		X		X
8. ¿La entrevista se realiza de forma fluida?	X		X	
9. ¿Durante el proceso de la entrevista realiza preguntas abiertas?		X	X	
10. ¿Realiza una escucha activa?	X		X	
11. ¿Utiliza palabras sencillas y fáciles de comprender?	X		X	
12. ¿Cuando el paciente habla muestra interés mediante gestos corporales? (asintiendo con la cabeza, estableciendo contacto visual, o con una sonrisa)	X		X	
13. ¿Identifica barreras en la comunicación? (si corresponde)	-	-	-	-
14. ¿Soluciona o busca alternativas para superar las barreras en la comunicación? (si corresponde)	-	-	-	-
15. Al momento del cierre de la entrevista agradece y se despide cordialmente?	X		X	

Otras Observaciones: (x) no produjo contacto visual, y por lo tanto, no se pudo

Firma del Observador: 

Instrumento de Observación



Observación N° 6 R.T.

Año: 2024 División: B Turno: Nocturno Cielo Lectivo: 2024

Fecha: 1ª Observación: 09/11/24 Fecha 2ª Observación: 11/11/24

Observaciones de Debriefing 1º Encuentro					Observaciones de Debriefing 2º Encuentro				
Aspectos positivos					Aspectos positivos				
1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
6	7	8	9	10	6	7	8	9	10
11	12	13	14	15	11	12	13	14	15
Otros: <u>Amabilidad, calidez</u>					Otros: <u>Recordar datos de los 14 recibidos</u>				
Puntos a mejorar					Puntos a mejorar				
1	2 <u>Explicar</u>	3	4 <u>Contacto visual</u>	5	1	2	3	4 <u>Contacto visual</u>	5
	<u>X</u>		<u>X</u>					<u>X</u>	
6	7 <u>Ofrecer espacio para preguntas</u>	8	9	10	6	7 <u>Ofrecer espacio para preguntas</u>	8	9	10
	<u>X</u>		<u>X</u>			<u>X</u>			
11	12	13	14	15	11	12	13	14	15
Otros: <u>Repreparar</u> cuando identifica necesidades alteradas					Otros: <u>Desprepararse de la planilla puntaje y no ser tan estructurado con las preguntas</u>				

Firma del Observador: [Firma]

Instrumento de Observación

Observación N° 9 J. U.

Año: 1.º División: B Turno: Nocturno Ciclo Lectivo: 2024

Fecha: 1ª Observación: 04/12/24 2ª Observación: 11/11/24

Check-list	1ª Simulación		2ª Simulación	
	SI	NO	SI	NO
1. ¿Saluda y se presenta frente al paciente y/o familiar?	X ¹		X	
2. ¿Le explica los procedimientos a realizar?		X	X ²	
3. ¿Pide consentimiento antes de realizar contacto físico con el paciente?		X ³		X
4. ¿Establece contacto visual durante el proceso de Entrevista?		X ⁴		X ⁵
5. ¿El tono de voz es acorde al paciente?		X	X	
6. ¿Permite al paciente expresarse sin interrupciones?	X ⁶		X	
7. ¿Pregunta si hay algo que requiere aclaración para satisfacer las dudas?		X		X ⁷
8. ¿La entrevista se realiza de forma fluida?		X	X ⁸	
9. ¿Durante el proceso de la entrevista realiza preguntas abiertas?		X ⁹		X ¹⁰
10. ¿Realiza una escucha activa?	X ¹¹		X ¹²	
11. ¿Utiliza palabras sencillas y fáciles de comprender?	X ¹³		X ¹⁴	
12. ¿Cuando el paciente habla muestra interés mediante gestos corporales?(asintiendo con la cabeza, estableciendo contacto visual, o con una sonrisa)		X		X
13. ¿Identifica barreras en la comunicación? (si corresponde)	-	-	-	-
14. ¿Soluciona o busca alternativas para superar las barreras en la comunicación? (si corresponde)	-	-	-	-
15. Al momento del cierre de la entrevista ¿agradece y se despide cordialmente?	X		X	

Otras Observaciones (p111) no habla su nombre, en pte, muestra comunicación, muchos momentos de silencio, tímido, nervioso, no sabe qué protocolizar.

(p111) muestra tono de voz, pero omite los momentos de silencio, no habla su nombre, continúa nervioso, se le ve la cara, ensera tímido.

Firma del Observador: [Firma]

Instrumento de Observación



Observación N° 430

Año: 2024 División: B Turno: Nocturno Ciclo Lectivo: 2024

Fecha: 1ª Observación: 04/11/24 Fecha 2ª Observación: 18/11/24

Observaciones de Debriefing 1º Encuentro					Observaciones de Debriefing 2º Encuentro				
Aspectos positivos					Aspectos positivos				
1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
X									
6	7	8	9	10	6	7	8	9	10
				X					
11	12	13	14	15	11	12	13	14	15
X				X					
Otros: <u>Postura corporal</u>					Otros: <u>mejor movilidad y tono de voz</u>				
Puntos a mejorar					Puntos a mejorar				
1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
	Explicar	Pedir permiso	Contacto visual	Subir tono de voz			Pedir Contribuciones	Contacto visual	
	X	X	X	X			X	X	
6	7	8	9	10	6	7	8	9	10
X	X	X	X	X		Exposiciones propias			
						X			
11	12	13	14	15	11	12	13	14	15
	Desprenderse								
	X								
Otros: <u>Usar mas palabras, escucha comunicativa</u>					Otros:				
Subir el tono de voz, trabajo en el nivel de voz									
Indicar sobre las recomendaciones dadas									

Firma del Observador: _____

Instrumento de Observación

Observación N° 8 P.M.

Año: 2024 División: B Turno: Mañana Ciclo Lectivo: 2024

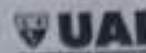
Fecha: 1ª Observación: 04/11/24 2ª Observación: 11/11/24

Check-list	1ª Simulación		2ª Simulación	
	SI	NO	SI	NO
1. ¿Saluda y se presenta frente al paciente y/o familiar?	X		X	
2. ¿Le explica los procedimientos a realizar?	X		X	
3. ¿Pide consentimiento antes de realizar contacto físico con el paciente?	X		X	
4. ¿Establece contacto visual durante el proceso de Entrevista?	X		X	
5. ¿El tono de voz es acorde al paciente?		X	X	
6. ¿Permite al paciente expresarse sin interrupciones?	X		X	
7. ¿Pregunta si hay algo que requiere aclaración para satisfacer las dudas?		X		X
8. ¿La entrevista se realiza de forma fluida?	X		X	
9. ¿Durante el proceso de la entrevista realiza preguntas abiertas?		X		X
10. ¿Realiza una escucha activa?	X		X	
11. ¿Utiliza palabras sencillas y fáciles de comprender?		X	X	
12. ¿Cuando el paciente habla muestra interés mediante gestos corporales? (asintiendo con la cabeza, estableciendo contacto visual, o con una sonrisa)	X		X	
13. ¿Identifica barreras en la comunicación? (si corresponde)		X	X	
14. ¿Soluciona o busca alternativas para superar las barreras en la comunicación? (si corresponde)		X	X	
15. Al momento del cierre de la entrevista ¿agradece y se despide cordialmente?	X		X	

Otras Observaciones: (Oyó) Tono de voz muy bajo, se aporrea nombre al paciente de... saludos...

Firma del Observador: 

Instrumento de Observación



Observación N° 5 PM

Año: 1º División: B Turno: Mañana Ciclo Lectivo: 2024

Fecha: 1ª Observación: 02/11/24 Fecha 2ª Observación: 11/11/24

Observaciones de Debriefing 1º Encuentro					Observaciones de Debriefing 2º Encuentro				
Aspectos positivos					Aspectos positivos				
1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
x	x	x	x	x					
6	7	8	9	10	6	7	8	9	10
11	12	13	14	15	11	12	13	14	15
Otros: <u>Amabilidad y respeto</u> <u>cordialidad</u>					Otros: <u>Detectar los barridos de la comunicación</u> <u>y lo escuchamos</u> <u>Amabilidad</u> <u>mejorara</u> <u>de voz</u>				
Puntos a mejorar:					Puntos a mejorar				
1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
				<u>por de voz</u> x					
6	<u>Espacio por duda</u> 8		<u>preparar</u> 10		6	<u>Espacio por duda</u> 8		<u>preparar</u> 10	
	x		x			x		x	
11	12	13	14	15	11	12	13	14	15
		x	x						
Otros: <u>Trabaja sobre los altercados</u> <u>pe</u> <u>se encuentran en la comunicación</u> <u>de con la paciencia</u>					Otros:				

Firma del Observador: _____

[Firma manuscrita]

Instrumento de Observación

Observación N.º 9 C.G.

Año: 2024 División: B Turno: Noche Ciclo Lectivo: 2024

Fecha: 1ª Observación: 04/11/24 2ª Observación: 11/11/24

Check-list	1ª Simulación		2ª Simulación	
	SI	NO	SI	NO
1. ¿Saluda y se presenta frente al paciente y/o familiar?	X		X	
2. ¿Le explica los procedimientos a realizar?		X	X	
3. ¿Pide consentimiento antes de realizar contacto físico con el paciente?		X	X	
4. ¿Establece contacto visual durante el proceso de Entrevista?	X		X	
5. ¿El tono de voz es acorde al paciente?	X		X	
6. ¿Permite al paciente expresarse sin interrupciones?	X		X	
7. ¿Pregunta si hay algo que requiere aclaración para satisfacer las dudas?		X		X
8. ¿La entrevista se realiza de forma fluida?	X		X	
9. ¿Durante el proceso de la entrevista realiza preguntas abiertas?		X		X
10. ¿Realiza una escucha activa?	X		X	
11. ¿Utiliza palabras sencillas y fáciles de comprender?	X		X	
12. ¿Cuando el paciente habla muestra interés mediante gestos corporales? (asintiendo con la cabeza, estableciendo contacto visual, o con una sonrisa)	X		X	
13. ¿Identifica barreras en la comunicación? (si corresponde)	-	-	-	-
14. ¿Soluciona o busca alternativas para superar las barreras en la comunicación? (si corresponde)	-	-	-	-
15. Al momento del cierre de la entrevista agradece y se despide cordialmente?	X		X	

Otras Observaciones: (Silu) se presenta como estudiante para su deporte su nombre es...

(Silu) su deporte es...

Firma del Observador: 

Instrumento de Observación



Observación N° 9 C A

Año: 2024 División: B Turno: Mañana Ciclo Lectivo: 2024

Fecha: 1° Observación: 24/11/24 Fecha 2° Observación: 25/11/24

Observaciones de Debriefing 1° Encuentro					Observaciones de Debriefing 2° Encuentro				
Aspectos positivos					Aspectos positivos				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	X		Contacto visual X	Tono X	Saludo y bienvenida X		X	Contacto 4 minutos X	Tono X
6	7	8	9	10	6	7	8	9	10
Espacio X									
11	12	13	14	15	11	12	13	14	15
Otros: <u>Colidez</u>					Otros: <u>Recordar datos de todos los participantes</u>				
Puntos a mejorar					Puntos a mejorar				
1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
		X	X						
6	7	8	9	10	6	7	8	9	10
11	12	13	14	15	11	12	13	14	15
Otros: <u>Explicar lo que le vamos a realizar</u> <u>Pedir permiso antes del contacto físico</u> <u>Reprentar sobre necesidades alteradas</u>					Otros: <u>Reprentar si tiene dudas o necesita algo</u> <u>Reprentar sobre las alteraciones</u>				

Firma del Observador: _____

Instrumento de Observación

Observación N° 10 E.M.

Año: 1º División: B Turno: Noche Ciclo Lectivo: 2024

Fecha: 1ª Observación: 04/11/24 2ª Observación: 11/11/24

Check-list	1ª Simulación		2ª Simulación	
	SI	NO	SI	NO
1. ¿Saluda y se presenta frente al paciente y/o familiar?	X ¹⁰		X ¹¹	
2. ¿Le explica los procedimientos a realizar?		X	X ¹¹	
3. ¿Pide consentimiento antes de realizar contacto físico con el paciente?		X ¹⁰	X ¹¹	
4. ¿Establece contacto visual durante el proceso de Entrevista?		X ¹⁰		X ¹¹
5. ¿El tono de voz es acorde al paciente?		X		X ¹¹
6. ¿Permite al paciente expresarse sin interrupciones?	X ¹⁰		X	
7. ¿Pregunta si hay algo que requiere aclaración para satisfacer las dudas?		X		X ¹¹
8. ¿La entrevista se realiza de forma fluida?	Eno ¹⁰ X	X	X ¹⁰	
9. ¿Durante el proceso de la entrevista realiza preguntas abiertas?		X ¹⁰		X ¹¹
10. ¿Realiza una escucha activa?		X	X ¹⁰	
11. ¿Utiliza palabras sencillas y fáciles de comprender?	X ¹⁰		X ¹¹	
12. ¿Cuando el paciente habla muestra interés mediante gestos corporales? (asintiendo con la cabeza, estableciendo contacto visual, o con una sonrisa)		X	X	
13. ¿Identifica barreras en la comunicación? (si corresponde)		X	X	
14. ¿Soluciona o busca alternativas para superar las barreras en la comunicación? (si corresponde)		X	X	
15. Al momento del cierre de la entrevista ¿agradece y se despide cordialmente?	X		X	

Otras Observaciones: (04/11) Se presentó por no de su nombre, se observa nerviosismo y temblorosa, no sigue la pauta preestablecida.
(11/11) Se presentó con su nombre, mayor temblor, sigue la pauta preestablecida.

Firma del Observador: 

Instrumento de Observación



Observación N° 10 E.M.

Año: 20 División: 2 Turno: Nocturno Ciclo Lectivo: 2024

Fecha: 1ª Observación: 04/11/24 Fecha 2ª Observación: 11/11/24

Observaciones de Debriefing 1º Encuentro					Observaciones de Debriefing 2º Encuentro				
Aspectos positivos					Aspectos positivos				
1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
X									
6	7	8	9	10	6	7	8	9	10
11	12	13	14	15	11	12	13	14	15
				X					
Otros: <u>Das apoyo para que el personal</u>					Otros: <u>Amabilidad y cordialidad, amabilidad y ayuda en todo lo solicitado por el personal</u>				
Puntos a mejorar					Puntos a mejorar				
1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
		X	X	X				X	X
6	7	8	9	10	6	7	8	9	10
11	12	13	14	15	11	12	13	14	15
Otros: <u>No dejar la responsabilidad de todo manejar los tiempos</u>					Otros: <u>Deprogramar</u>				
<u>Indagar sobre las recomendaciones dadas</u>									

Firma del Observador: _____