



Maestría en Enseñanza Universitaria

Comisión Sectorial de Enseñanza
Área Social y Artística
Consejo de Formación en Educación

TESIS

Estrategias didácticas basadas en simulación con actores.
Análisis desde la perspectiva de los estudiantes: el caso de la
generación 2019 de las Carreras de Médico y Obstetra–partera/o
de la Udelar

Gracy Gómez

Noviembre, 2024



UNIVERSIDAD
DE LA REPÚBLICA
URUGUAY



comisión sectorial
de enseñanza



Facultad
de Humanidades
y Ciencias de la Educación



Consejo de
Formación en
Educación

Gracy Gómez

Estrategias didácticas basadas en simulación con actores. Análisis desde la perspectiva de los estudiantes: el caso de la generación 2019 de las Carreras de Médico y Obstetra–partera/o de la Udelar

Gracy Gómez

Estrategias didácticas basadas en simulación con actores. Análisis desde la perspectiva de los estudiantes: el caso de la generación 2019 de las Carreras de Médico y Obstetra–partera/o de la Udelar

Universidad de la República

Área Social

Comisión Sectorial de Enseñanza

Tesis presentada con el objetivo de obtener el título de Magíster en Enseñanza Universitaria en el marco del Programa de Especialización y Maestría en Enseñanza Universitaria del Área Social y de la Comisión Sectorial de Enseñanza de la

Universidad de la República

Tutor: Gabriel Errandonea Lennon

Montevideo, 6 de noviembre de 2024



Maestría en Enseñanza Universitaria

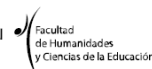
Comisión Sectorial de Enseñanza
Área Social y Artística
Consejo de Formación en Educación



UNIVERSIDAD
DE LA REPÚBLICA
URUGUAY



comisión sectorial
de enseñanza



Consejo de
Formación en
Educación

Resumen

Palabras clave: medicina, estrategias didácticas, simulación con actores, perspectiva estudiantil, teoría y técnica de entrevista, formación de grado.

La literatura especializada señala numerosos beneficios en el uso de estrategias didácticas basadas en la simulación con actores para la formación de estudiantes en el área de la salud. Estas simulaciones permiten recrear situaciones reales en un entorno controlado, ofreciendo una oportunidad única para el desarrollo de habilidades prácticas, la mejora de la comunicación y el aprendizaje empático. Sin embargo, cuando solo el 30% de los estudiantes de una cohorte tiene la posibilidad de participar activamente en estas simulaciones, es comprensible que, año tras año, al responder a la consigna "Sugerencias para el curso", la mayoría de los estudiantes de Habilidades Comunicacionales (HHCC) sugiera "más Talleres con Actores". Esta observación recurrente fue el punto de partida para formular la pregunta central que impulsó este estudio: ¿Qué percepción tienen los estudiantes sobre la estrategia didáctica de simulación 'Taller con Actores', que la valoran tan positivamente en los procesos de enseñanza y aprendizaje de la técnica de entrevista en comunidad?

A medida que avanzaba la investigación, emergieron nuevas interrogantes que enriquecieron el análisis: ¿Cómo perciben los distintos roles del Taller con Actores (entrevistador, observador participante u observador no participante) la dinámica de esta estrategia? ¿Qué fortalezas y debilidades identifican los estudiantes en el uso de actores como herramienta didáctica para la enseñanza de la técnica de entrevista? ¿Reconocen una estructura definida en el desarrollo de los talleres? ¿Qué modificaciones o mejoras sugieren para optimizar su efectividad? Estas preguntas estructuran el enfoque de esta investigación, cuyo propósito es comprender en profundidad la percepción de los estudiantes sobre esta experiencia formativa y su impacto en el aprendizaje de las estrategias de simulación con actores.

A lo largo del estudio, se ha recopilado evidencia empírica mediante diversas herramientas metodológicas, la cual ha sido sometida a rigurosos procesos de validación para asegurar la solidez y relevancia de los hallazgos. El análisis detallado de los datos ofrece respuestas fundamentadas que podrán orientar futuras decisiones pedagógicas sobre la implementación de esta estrategia.



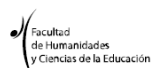
Gracy Gómez

Estrategias didácticas basadas en simulación con actores. Análisis desde la perspectiva de los estudiantes: el caso de la generación 2019 de las Carreras de Médico y Obstetra–partera/o de la Udelar



Maestría en Enseñanza Universitaria

Comisión Sectorial de Enseñanza
Área Social y Artística
Consejo de Formación en Educación



Abstract

Key words: medicine, didactic strategies, simulation with actors, student perspective, interview theory and technique, undergraduate education.

The specialized literature points out numerous benefits in the use of didactic strategies based on simulation with actors for the training of students in the health area. These simulations allow the recreation of real situations in a controlled environment, offering a unique opportunity for the development of practical skills, improved communication and empathic learning. However, when only 30% of the students in a cohort have the opportunity to actively participate in these simulations, it is understandable that, year after year, when responding to the slogan “Suggestions for the course”, the majority of the Communication Skills (HHCC) students suggest “more Workshops with Actors”. This recurring observation was the starting point for formulating the central question that drove this study: what is the students' perception of the didactic simulation strategy 'Workshop with Actors' that they value it so positively in the teaching and learning processes of the community interviewing technique?.

As the research progressed, new questions emerged that enriched the analysis: How do the different roles in the workshop with actors (interviewer, participant observer, observer) perceive the dynamics of this strategy? What strengths and weaknesses do the students identify in the use of actors as a didactic tool for teaching the interview technique? Do they recognize a defined structure in the development of the workshops? What modifications or improvements do they suggest to optimize their effectiveness? These questions structure the focus of this research, whose purpose is to understand in depth the students' perception of this formative experience and its impact on the learning of simulation strategies with actors.

Throughout the study, empirical evidence has been collected through various methodological tools, which has been subjected to rigorous validation processes to ensure the robustness and relevance of the findings. The detailed analysis of the data provides substantiated answers that can guide future pedagogical decisions on the implementation of this strategy.



Contenido

RESUMEN	3
ABSTRACT	5
CONTENIDO	6
PREFACIO	9
CAPÍTULO 1. INTRODUCCIÓN	11
CAPÍTULO 2. DESARROLLO DE LA INVESTIGACIÓN	14
PROBLEMA, PREGUNTAS E HIPÓTESIS DE INVESTIGACIÓN	14
ESTRATEGIA DE INVESTIGACIÓN	15
<i>Objetivos generales</i>	15
<i>Objetivos específicos</i>	15
<i>Diseño y metodología implementada</i>	16
<i>Tipo y alcance de la muestra relevada</i>	16
<i>Las técnicas utilizadas</i>	18
La Entrevista	20
La Encuesta	24
CAPÍTULO 3. ANTECEDENTES DE LA TEMÁTICA	27
POTENCIALIDAD DE LAS ESTRATEGIAS DIDÁCTICAS DE SIMULACIÓN CON ACTORES A PARTIR DE INSTRUMENTOS DEL PSICODRAMA	35
CAPÍTULO 4. DELIMITACIÓN TEÓRICA Y CONCEPTUAL DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	37
TIPOS DE SIMULACIÓN	40
<i>Simulación con actores</i>	41
BASES PEDAGÓGICO-DIDÁCTICAS DEL TALLER CON ACTORES	43
DESCRIPCIÓN DEL CURSO DE HHCC	45
SOBRE EL CONCEPTO DE PERCEPCIÓN	49
CAPÍTULO 5. LAS BASES DE GENERALIZACIÓN POSIBLE	51
BREVE DESCRIPCIÓN DE LA POBLACIÓN DE REFERENCIA	51
<i>Respuestas a la Encuesta EVA (523 estudiantes)</i>	53
CAPÍTULO 6. HALLAZGOS OBTENIDOS MEDIANTE LAS ENTREVISTAS EN PROFUNDIDAD Y LAS CONDICIONES DE VALIDACIÓN DE SIGNIFICANTES POSTERIOR	62
CUOTAS SIGNIFICANTES RELEVADAS	63
DETALLE RESUMEN DE LA CUOTIFICACIÓN RESULTANTE	89
<i>Hallazgos obtenidos mediante las condiciones de validación de significantes posterior</i>	91
<i>Retroalimentación a los datos preliminares del estudio</i>	93
CAPÍTULO 7. DISCUSIÓN DE RESULTADOS	95
RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN EN RELACIÓN AL CUMPLIMIENTO DE LOS OBJETIVOS ESPECÍFICOS	95
<i>Confirmar la relevancia de los diagnósticos previos sobre el Taller con Actores en las experiencias analizadas</i>	95
<i>Comprender el grado de aceptación de la estrategia didáctica del Taller con Actores por parte de los estudiantes</i>	96

<i>Identificar las variaciones en la experiencia formativa de los estudiantes según su perfil demográfico y académico.....</i>	<i>97</i>
PERCEPCIÓN ESTUDIANTIL SOBRE LA ESTRATEGIA DIDÁCTICA: ANÁLISIS COMPARATIVO (CARRERA, GÉNERO Y PROCEDENCIA Y ROL EN LA EXPERIENCIA)	98
<i>Perfil sociodemográfico</i>	<i>98</i>
Facilitación del aprendizaje de contenidos.....	98
Utilidad de la estrategia.....	98
Interés despertado por la estrategia	99
Adecuación de la estrategia	99
<i>Roles desempeñados en la experiencia.....</i>	<i>100</i>
Entrevistador	100
Observador participante.....	101
Observador no participante.....	101
<i>Fortalezas y debilidades del Taller con Actores</i>	<i>102</i>
Etapa previa de planificación.....	102
Etapa de realización o dramatización de la entrevista	102
Instancia de reflexión o “sharing / debriefing”	102
<i>Variaciones en los roles desempeñados</i>	<i>103</i>
Desde la perspectiva de los entrevistadores y observadores participantes	103
Desde la perspectiva de los entrevistadores y observadores no participantes	103
Desde la perspectiva de los observadores participantes y no participantes	103
Desde la perspectiva de los observadores participantes.....	104
Desde la perspectiva de los observadores no participantes.....	104
Aprender a Hacer.....	105
Competencias Sociales	105
Competencias Técnico-Instrumentales	105
OBTENER INSUMOS PARA IDENTIFICAR Y POTENCIAR ESTRATEGIAS QUE MEJOREN LA IMPLEMENTACIÓN DEL TALLER CON ACTORES EN EL CURSO DE HABILIDADES COMUNICACIONALES:.....	105
<i>Resultados de la investigación desde el marco teórico de referencia.....</i>	<i>106</i>
Pericia Profesional o Experticia	106
Reflexión sobre la Práctica.....	106
Aprendizaje Significativo	107
Dimensión Cognitiva y Afectiva	107
Actuación Idónea.....	107
Escenario y Compromiso	107
Andamiaje y Trabajo Colaborativo	107
Aprendizaje Profundo y Complejo.....	108
Incidentes Críticos	108
CAPÍTULO 8. CONSIDERACIONES FINALES	109
PERTINENCIA DE LA ESTRATÉGICA CON BASE EN LO POSITIVO	109
LIMITACIONES Y RECOMENDACIONES	111
<i>Variabilidad en la Experiencia Formativa según el Perfil y Rol del Estudiante</i>	<i>111</i>
<i>Retroalimentación y Orientación</i>	<i>112</i>
<i>Desafíos de Implementación en una Macrouniversidad como la Udelar.....</i>	<i>112</i>
<i>Conclusiones Finales y Propuestas de Mejora</i>	<i>113</i>
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	115
ANEXOS	121
ANEXO A: ÍNDICE DE TABLAS	121
ANEXO B: ÍNDICE DE FIGURAS.....	121
ANEXO C. GRILLA DE RETROALIMENTACIÓN DE RESULTADOS	122

Gracy Gómez

Estrategias didácticas basadas en simulación con actores. Análisis desde la perspectiva de los estudiantes: el caso de la generación 2019 de las Carreras de Médico y Obstetra–partera/o de la Udelar

ANEXO D. PAUTA DE ENTREVISTA.....	123
ANEXO E. FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO	125
<i>Formulario de solicitud de consentimiento informado</i>	125
<i>Solicitud de consentimiento informado</i>	126
ANEXO F. PROTOCOLO ENCUESTA DE EVALUACIÓN DE CURSO Y AUTOEVALUACIÓN DE DESEMPEÑO. CURSO HABILIDADES COMUNICACIONALES. CICLO INTRODUCTORIO A LAS CIENCIAS DE LA SALUD (CICS). AÑO 2019	127
ANEXO G. DESCRIPCIÓN DEL TALLER CON ACTOR	132
ANEXO H. VALORES ABSOLUTOS DE LOS CONTENIDOS DE LAS TABLAS PRESENTADAS EN EL CAPÍTULO 5: “LAS BASES DE GENERALIZACIÓN POSIBLE”	134
ANEXO I. RESULTADOS DE LAS ENCUESTAS DE EVALUACIÓN DE CURSO Y AUTOEVALUACIÓN DE DESEMPEÑO DE HHCC COHORTE 2019	151
ANEXO J. DATOS DE LA AUTORA: GRAPSIC@GMAIL.COM	160



Maestría en Enseñanza Universitaria

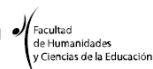
Comisión Sectorial de Enseñanza
Área Social y Artística
Consejo de Formación en Educación



UNIVERSIDAD
DE LA REPÚBLICA
URUGUAY



comisión sectorial
de enseñanza



Consejo de
Formación en
Educación

Prefacio

Luego de un arduo camino en el cuál se debieron enfrentar muchas dificultades, se ha arribado a la finalización del presente proyecto de investigación. Queda el “buen sabor” de la tarea cumplida y un sinnúmero de aprendizajes de la más alta calidad.

Entre ellos, cabe destacar la toma de conciencia acerca de la posible brecha que se puede presentar entre el “ideal” de un modelo metodológico y las “condiciones de realidad” que luego debemos enfrentar en el trabajo de campo. Sujetas a variables personales, institucionales, temporales, coyunturales... que pueden dificultar mucho nuestra tarea. Una buena dosis de tolerancia a la frustración puede funcionar como antídoto frente a los inconvenientes.

Otro punto a destacar, sería poder ponerse en el rol de investigador. El rol docente, sumado al rol clínico propio de las especialidades del área de la salud, conspiran en esa necesidad de descentrarse, de tomar distancia. Poder mirar con otros ojos no siempre resulta fácil y puede llevar a un estado de “falta de claridad” que dificulte la toma de decisiones y el recorrido del camino que conduzca a las respuestas a las preguntas del estudio.

En febrero del año 2009 fui contratada por el Departamento de Educación Médica (DEM) para dictar clases en el curso de Habilidades Comunicacionales (HHCC) coordinado por el Departamento de Psicología Médica en el marco de la instauración del Plan de Estudios de la Facultad de Medicina del año 2008.

El “Nuevo Plan” como fue dado en llamarse en ese momento, apunta a un perfil de egresado médico que cumpla con altos estándares en cuanto a la formación clínica pero también al rol del médico como comunicador y educador en salud.

Actualmente me desempeño como Profesora Adjunta (G3) en la Unidad de Psicología Médica de Facultad de Medicina y soy la coordinadora de los cursos de HHCC de la Unidad Curricular Aprendizaje en Territorio 1 (primer semestre) y Aprendizaje en territorio 2 (segundo semestre) de la carrera de Doctor en Medicina.

El presente trabajo es el resultado de un largo camino, con la presencia de obstáculos académicos, conyunturales, personales y escaso tiempo libre para dedicar, producto del desempeño de cargo docente-asistencial de alta dedicación y gran exigencia. Un “intento inflexible” acompañado del apoyo continuo del Dr. Gabriel Errandonea.



El trabajo ha dado buenos frutos y se espera que el lector encuentre en las próximas páginas un material interesante, sostenido en evidencia empírica contundente, que permita comprender el alto valor adjudicado por algunos estudiantes a las estrategias didácticas de simulación con actores instrumentadas en el curso de Habilidades Comunicacionales del primer año de la formación de Facultad de Medicina.

Dichos estudiantes se encuentran en total sintonía con la apreciación que hicieron los estudiantes del Dr. Barrows (1971) en la década de los 60 cuando se comienza a utilizar la técnica. La postura de sus estudiantes respecto a la herramienta le permitió al referido profesor enfrentar la dura crítica de sus colegas de la Universidad de McMaster (Canadá) que consideraban la técnica como artificial, limitada y costosa.

Logra así la instrumentación de la estrategia didáctica de simulación a nivel local, alcanzando luego el reconocimiento de sus beneficios a nivel nacional y actualmente, siendo utilizada en la mayoría de las más prestigiosas universidades de medicina del mundo.

En consonancia con dichas metodologías, el curso de HHCC brinda cada año 3 talleres en los cuales utiliza estrategias didácticas de simulación con actores.

La intensa repercusión emocional que, año tras año, se manifiesta en los estudiantes al enfrentarse al Taller con Actores deja una huella imborrable en quien tiene el privilegio de observarla. Este proceso no solo revela el profundo impacto que la experiencia tiene en los participantes, sino que también genera la certeza de que se trata de "una experiencia altamente significativa" para la mayoría de ellos.

Es precisamente esta poderosa evidencia, cargada de emociones y aprendizajes transformadores, la que ha constituido la piedra angular de la motivación que nos ha llevado a emprender la investigación que se presenta a continuación. Impulsados por el deseo de comprender y amplificar los efectos positivos de esta metodología, hemos decidido explorar en profundidad sus alcances, con la esperanza de contribuir al enriquecimiento de las prácticas pedagógicas y al desarrollo integral de los futuros profesionales.

Capítulo 1. Introducción

En consonancia con las metodologías vanguardistas que caracterizan a las mejores facultades de medicina del mundo (Palacios, 2007, pág. 103), el curso de Habilidades de Habilidades Comunicacionales (HHCC) ofrece, cada año, tres talleres inmersivos en los cuales se utilizan estrategias didácticas de simulación con actores como eje central de la experiencia formativa.

A lo largo de los años, ha sido posible observar a un promedio de 400 estudiantes por semestre participar en el "Taller con Actores" con un entusiasmo palpable y un compromiso que trasciende los miedos y el estrés que este tipo de instancias pueden generar. Los estudiantes se involucran profundamente, viven la experiencia con una mezcla de alegría y asombro, y emergen de ella con la sensación de haber adquirido algo de valor incalculable.

La resonancia emocional que este taller parece provocar en los estudiantes, visible en cada encuentro, deja una impresión duradera: la de ser una "experiencia altamente significativa" para la mayoría de ellos. Estas actividades, junto con las vivencias que generan, han motivado a los responsables del curso a examinar si los efectos positivos descritos en la literatura se replican en su implementación local. Un análisis exploratorio sobre el empleo de estrategias didácticas basadas en simulaciones con actores permitiría no solo corroborar estos efectos, sino también identificar aspectos clave para el ajuste y perfeccionamiento de dichas estrategias.

Impulsados por la riqueza de estas experiencias y convencidos de que aún queda mucho por descubrir, se ha decidido llevar esta investigación un paso más allá, a partir de la reflexión que promueve la formación de posgrado, a partir de la cual la complejidad y el impacto de estos procesos pueden analizarse con mayor profundidad.

El curso de Habilidades Comunicacionales (HHCC) se imparte en el primer y segundo semestre de la carrera. Se encuentra dirigido a todos los estudiantes de la carrera de doctor en medicina. Y, entre los años 2015 – 2021, en el marco de una "experiencia piloto", participaron también los estudiantes de la carrera de Obstetra – partera/o.

La participación de estos últimos, se enmarcó dentro de las "actividades educativas concomitantes" establecidas por el "Plan de Estudios de la Escuela de Parteras" de 1996, implementado a partir de 1997. El mismo recoge un abordaje integrativo de la



mujer y el niño, que amerita la integración de la formación en aspectos de comunicación y de relación profesional de la salud – paciente, objetivos didáctico-pedagógicos propios del curso de HHCC. Por cuanto participaron de la investigación y, por lo tanto, son parte de la población y del problema de estudio.

Las actividades indicadas, así como la experiencia derivada de ellas, nos han motivado a examinar la presencia de los efectos positivos descritos en la literatura previa en la implementación local de esta práctica pedagógica. Un análisis exploratorio sobre el empleo de estrategias didácticas basadas en simulaciones con actores en los procesos de enseñanza y aprendizaje, además de corroborar los efectos mencionados anteriormente, posibilitaría la identificación de particularidades relevantes para el diseño y ajuste de dichas estrategias. Motivada a seguir indagando y profundizando en los procesos de enseñanza y aprendizaje de grado con actores, me propuse estudiarlo en el marco de nuestra formación de posgrado.

En cuanto a la estructura del presente documento, el lector se encontrará, en primer lugar, con un capítulo dedicado a enmarcar el objeto de nuestra investigación y a detallar la metodología empleada (Capítulo 2: Desarrollo de la Investigación). En este apartado, se ofrece una definición clara del problema de investigación, que incluye tanto el enunciado de las preguntas que guían nuestro estudio como las hipótesis de trabajo planteadas.

Además, se presenta la estrategia de investigación adoptada, desglosando los objetivos generales y específicos que orientan nuestra labor. El capítulo también abarca una descripción exhaustiva del diseño implementado, incluyendo aspectos centrales como el tipo y alcance de la muestra relevada, las técnicas metodológicas utilizadas, y el plan de análisis desarrollado.

Por último, se realiza una revisión crítica de las posibles limitaciones relacionadas con la validez interna y externa del estudio, acompañada de un análisis de las estrategias implementadas para mitigar estos desafíos, asegurando así la robustez y confiabilidad de nuestros hallazgos.

Seguidamente el lector contará con dos capítulos destinados, el primero a la revisión ordenada de los antecedentes de la temática y el segundo a la delimitación teórica y conceptual del problema de investigación (Capítulo 3. Antecedentes de la temática y Capítulo 4. Delimitación teórica y conceptual del problema de investigación).

Posteriormente se podrá consultar en detalle la información relevada, mediante la inclusión de dos capítulos de análisis:

El primero, fundamentalmente cuantitativo, destinado a establecer las bases de generalización posible (Capítulo 5. Las bases de generalización posible):

- a. Primeramente, mediante el mapeo de la base cuantitativa a partir de la cual se realizó el muestreo intencional (estructura de la estrategia de triangulación de abordaje implementada).
- b. En segundo lugar, mediante la presentación de un mapa de caracterización de la población a partir de la cual se extrajeron los casos estudiados.

El segundo, netamente cualitativo, dedicado a la presentación ordenada de los hallazgos obtenidos mediante las entrevistas en profundidad y las condiciones de validación de significantes posterior, con base en el formulario de retroalimentación implementado (estrategia de triangulación implementada para la validación de los hallazgos mediante el involucramiento del “sujeto conocido”¹).

Por último, se presentará un capítulo de conclusiones, a partir del cual se pueda hacer dialogar de manera elocuente, las percepciones relevadas de los estudiantes, con las determinantes teóricas y metodológicas del instrumento “simulación con actores” como recurso didáctico, con el sentido de valorar las potencialidades y los desafíos que proponen estas estrategias pedagógicas.

¹ Con “Sujeto conocido” se hace referencia a la reivindicación epistemológica planteada por Irene Vasilachis de Gialdino (2014), “encaminada a reconocer la construcción cooperativa del conocimiento en las ciencias sociales” (pág. 23), que propone que sin la retroalimentación de la perspectiva del propio sujeto de la investigación, el conocimiento deviene incompleto: “la Epistemología del sujeto conocido viene a hablar allí donde la Epistemología del sujeto cognoscente calla, mutila o limita, e intenta que la voz del sujeto conocido no desaparezca detrás de la del sujeto cognoscente, o sea tergiversada como consecuencia de la necesidad de traducirla de acuerdo con los códigos de las formas de conocer socialmente legitimadas.” (Vasilachis de Gialdino, 2014, pág. 51).

Capítulo 2. Desarrollo de la investigación

Problema, preguntas e hipótesis de investigación

Son muchos los beneficios a esperar con el uso de las estrategias didácticas de simulación con actores en la formación de los estudiantes de la facultad de medicina y de la escuela de obstetra partera/o: la satisfacción con la tarea, la disminución del nivel de ansiedad frente a las situaciones clínicas, el desarrollo de la autoconfianza, la empatía, la comunicación, la motivación para el aprendizaje, la capacidad de reflexión y de pensamiento crítico y el trabajo en equipo.

La convocatoria realizada a estudiantes de Habilidades Comunicacionales a completar una encuesta on-line de evaluación de cursos, a través del Entorno Virtual de Aprendizaje (E.V.A), de Facultad de Medicina, permitió un estudio exploratorio que arrojó claras indicaciones de que la metodología de aprendizaje Taller con Actores resulta altamente valorada por la mayoría de los estudiantes que respondieron dichas encuestas.

No obstante, en un grupo de 15 a 40 estudiantes, tienen la posibilidad de participar en la entrevista a los actores en forma activa, sólo 3 estudiantes en calidad de entrevistadores y de 3 a 6 estudiantes en calidad de observadores participantes. Esto tiene como consecuencia inevitable que aproximadamente el 70% de los estudiantes participen en calidad de observadores no participantes. A partir de esta constatación surge la interrogante ¿Qué perspectiva tienen los estudiantes acerca de la estrategia didáctica de simulación Taller con Actores que los lleva a considerarlo en forma tan positiva, aún siendo muy pocos los que lograran participar en una forma activa?

Luego van surgiendo nuevas interrogantes:

- ¿Cómo se percibe desde esos diferentes roles que se despliegan en el marco del Taller con Actores la dinámica de la estrategia?
- ¿Los estudiantes identifican fortalezas y/o debilidades en la estrategia didáctica con actores en los procesos de enseñanza y aprendizaje de la técnica de entrevista?
- ¿Los estudiantes identifican una estructura en el Taller con Actores?
- ¿Qué le agregarían, sacarían o harían de una forma diferente?



En cuanto a las hipótesis que orientan este estudio en primer lugar se espera poder confirmar los resultados de otros estudios internacionales y nacionales en cuanto a los beneficios que en materia de aprendizaje obtendrían los estudiantes de la Facultad de Medicina del uso de las estrategias didácticas de simulación con actores. En segundo lugar, se presume desde la práctica docente, que los estudiantes identifican otros elementos más allá de los clásicos vinculados a las estrategias de simulación con actores que los hace evaluar al Taller con Actores en forma muy positiva.

Estrategia de investigación

Objetivos generales

Este esfuerzo tiene como metas alcanzar un análisis de corroboración acerca de diagnósticos previos y un análisis exploratorio en relación a aspectos específicos, que puedan no haber sido detectados previamente en cuanto al uso de las estrategias didácticas basadas en situaciones de simulación con actores en los procesos de enseñanza y aprendizaje:

- Caracterizar y comprender el sentido y la significación que tiene para los estudiantes su experiencia curricular en el Taller con Actores en el curso de Habilidades Comunicacionales, que los lleva a considerarlo en forma tan positiva, aún habiendo asumido el rol de observadores no participantes.
- Identificar y caracterizar, a partir de las experiencias de los estudiantes, diferencias relevantes de valoración en función del rol desempeñado por el estudiante en el Taller con Actores en el curso de Habilidades Comunicacionales: entrevistador, observador participante u observador no participante.

Objetivos específicos

- Confirmar si los diagnósticos previos en relación al Taller con Actores se confirman relevantes en estas experiencias.
- Comprender el grado de aceptación de la estrategia didáctica del Taller con Actores por parte de los estudiantes.
- Identificar las variaciones en la experiencia formativa de los estudiantes según su perfil demográfico y académico.



- Explorar las fortalezas y debilidades potencialmente no detectadas previamente en el Taller con Actores.
- Obtener insumos que permitan identificar y potenciar estrategias de mejoramiento en la implementación de las instancias de Taller con Actores en el curso de Habilidades Comunicacionales.

Diseño y metodología implementada

La investigación se concibió como un espacio de encuentro con estudiantes de primer año de las carreras de Medicina y Obstetricia-Partería, quienes participaron en el curso de Habilidades Comunicativas y Clínicas (HHCC) en 2019 en la Facultad de Medicina. En este contexto, los estudiantes tuvieron la libertad de compartir sus experiencias en el Taller con Actores, lo que nos permitió profundizar en la comprensión de los impactos de las estrategias didácticas de simulación implementadas. El objetivo fue desarrollar un análisis crítico de los resultados, con especial énfasis en la alternancia entre roles, entrevistados, observador participante y no participante, según las necesidades de la investigación.

A través de la realización de entrevistas semiestructuradas y en profundidad se recabó información acerca de la perspectiva que algunos de estos estudiantes tenían acerca del uso de las estrategias didácticas de simulación con actores que tuvieron la oportunidad de experimentar en el marco del Taller con Actores, previsto para su formación médica u obstétrica de grado.

Tipo y alcance de la muestra relevada

La elección de los entrevistados fue intencional. En consideración de los propósitos del estudio, se procedió en la selección de los entrevistados, atendiendo a elementos de conocimiento disponibles sobre la conformación de la población. Se adoptó una estrategia diseñada para reflejar estructuralmente en el relevamiento por entrevistas, el marco poblacional general del Taller con Actores.

En este sentido, con la finalidad de incrementar la validez interna de los hallazgos (Mayorga, Plata, Martínez, Salazar, 2021), se puso especial atención a los roles desempeñados por los estudiantes en la dinámica del taller (entrevistador, observador participante, observador no participante).

Para ello previamente se realizó una selección aleatoria de los grupos y de los estudiantes dentro de cada grupo. Y, con la finalidad de evaluar y comunicar las



debilidades de validez externa, se recurrió a la comparación de la distribución de algunas de las variables de corte disponibles a partir de las fuentes de información a disposición.

De manera que, para recabar la información en el trabajo de campo se apeló a la entrevista y a la encuesta.

A continuación, se presenta en la tabla “1” un breve esquema del detalle de la cobertura de cada técnica utilizada.

Tabla 1.
Fuentes de datos y herramientas

Fuente de información	Datos cualitativos Muestra Teórica	Datos cuantitativos Muestra estadística
Entrevistas en profundidad grupales	Preguntas abiertas. Categorías.	
Entrevistas en profundidad individuales	Preguntas abiertas. Categorías.	
Encuestas en EVA	Cuantificación de categorías: mapeo estructural para la muestra teórica.	Datos demográficos estudiantes que completaron cuestionario.
Retroalimentación de los entrevistados a resultados preliminares	Preguntas abiertas. Categorías.	Datos preguntas cerradas

Como parte del ejercicio de vigilancia epistemológica desplegado, se establecieron las siguientes estrategias de mitigación:

1. Se precisó el nivel de participación de los participantes del estudio.
2. Se identificó con claridad a los informantes.
3. Se especificó el contexto físico, social e interpersonal en los que se recogieron los datos.
4. Se precisaron los métodos de recolección de la información y de su análisis.

Al decir de Guba & Lincoln (1989), explicitar estos aspectos del estudio permite dar cuenta de la validez interna del mismo en la medida en que los datos obtenidos permiten ser asumidos como representaciones auténticas de la realidad estudiada.

Adicionalmente y con la finalidad de validar cualitativamente los procesos de relevamiento y sus resultados, se integró a la estrategia metodológica un cuestionario de retroalimentación por parte de los entrevistados, en relación con los resultados preliminares del estudio (anexo C). El objetivo central para la aplicación de este formulario fue el de verificar y reunir elementos que permitieran mitigar posibles sesgos

en la interpretación de los hallazgos del estudio, con el sentido de fortalecer su grado de confianza o validez interna.

La colaboración de los sujetos informantes del estudio para confirmar si lo que el investigador “ve” o “dice” es adecuado, brinda mayor objetividad a los resultados (Hidalgo, L., 2016). Como plantea Hidalgo (2016), analizar las reacciones de los involucrados a través de la nueva comunicación (retroalimentación) con los evaluados permitiría verificar y asegurar un adecuado proceso de análisis e interpretación permitiendo fortalecer “la validez comunicativa”.

En la tabla “2” se presenta una caracterización comparada de la participación relativa entre las diferentes estrategias de muestreo implementadas, con base en atributos con distribución conocida en la población

Tabla 2.
Muestreo

Fuente de información	Carrera		Sexo		Rango de edad			Procedencia	
	Med.	OP	Var.	Muj.	<20	20 a 30	>29	Mont.	Int.
Encuesta EVA (523 estudiantes)	90,8	9,2	23,9	75,7	80,3	17	2,7	36,1	63,9
Entrevista en profundidad (21 estudiantes)	90,5	9,5	66,7	33,3	47,6	42,9	9,5	38,1	61,9
Retroalimentación resultados preliminares (11 estudiantes)	90,9	9,1	18,2	81,8	27,3	72,7	0,0	27,3	72,7

Notas: Los valores son porcentajes que cierran en total de fila según el siguiente detalle:

- Encuesta EVA (523 estudiantes).
- Entrevista en profundidad (21 estudiantes).
- Retroalimentación resultados preliminares (11 estudiantes).

El conocimiento del investigador en relación a la población en estudio y un adecuado manejo de la distancia optima con los entrevistados producto de su formación de especialidad acompañados de una reflexión continua (Quezada M., 2016) acerca de posibles sesgos que pudieran estar incidiendo en el estudio, resultaría en otra estrategia de mitigación de las posibles debilidades del estudio en materia de análisis e interpretación.

Las técnicas utilizadas

Los datos cualitativos se obtuvieron a través de dos estrategias de instrumentación complementarias: entrevistas grupales y entrevistas individuales.



Por su parte, los datos cuantitativos surgen de la encuesta de evaluación de curso y autoevaluación de desempeño completada al final del curso de HHCC por los estudiantes. En este sentido constituye una fuente de datos secundaria², a la que se obtuvo libre acceso para re procesar la base de datos resultante.

Finalmente, como ya se adelantara, con la finalidad de evaluar la validez interna de las conclusiones alcanzadas inicialmente en las entrevistas, se recurrió al relevamiento de un cuestionario de retroalimentación que se aplicó a algunos de los estudiantes previamente entrevistados.

Para ello se les propuso dos niveles de estímulos expresivos consecutivos:

A. Primeramente, luego de exponer algunas de las conclusiones alcanzadas, se les propuso identificar el grado en que estaban de acuerdo con la investigadora hasta el momento.

La medición se realizó con base en un recurso psicométrico, que promueve en el entrevistado el señalamiento de su acuerdo o desacuerdo a partir de un conjunto de ítems presentados en forma de afirmaciones o juicios (Hernández Sampieri, Fernández-Collado, & Baptista Lucio, 2010, pág. 245). Para ello se implementaron escalas ordenadas unidimensionalmente de tipo Likert (en este caso de 5 niveles).

La pauta aplicada fue la siguiente:

- Te pido que señales el grado en que estás de acuerdo con la siguiente afirmación. Para determinar el grado que compartís la siguiente afirmación, deberás señalar tu nivel de acuerdo entre 1 (nada de acuerdo) y 5 (totalmente de acuerdo).
- Los resultados de esta investigación reflejan mi perspectiva acerca del “Taller con Actores”: 1 (nada); 2 (poco); 3 (algo); 4 (muy); 5 (totalmente)

B. En segundo término, se estimuló la producción de nuevo discurso, proponiendo al estudiante tópicos de reflexión libre, cuyas premisas de provocación fueron las siguientes:

- Los resultados de esta investigación me hicieron pensar en.... (cuéntame ideas que surgieron en tu mente).

² Los datos fueron proporcionados por el Departamento de Psicología Médica, previa autorización del Comité de Ética de Facultad de Medicina de fecha 13 de setiembre de 2019.

- Los resultados de esta investigación me hicieron sentir... (describe tus sensaciones). Por ejemplo: bien, mal, desorientada/o, feliz, triste, enojada/o, etc. (respuesta emocional).

A continuación, se presenta el diseño de las técnicas utilizadas.

La Entrevista

Las entrevistas se utilizaron para conocer, explicar y comprender la perspectiva que los estudiantes se formaron a partir de su experiencia al haber participado de una actividad de formación curricular como lo es el Taller con Actores.

Las entrevistas realizadas a los estudiantes seleccionados tuvieron un carácter semiestructurado. Si bien existía una pauta (anexo D) se promovió un intercambio interpersonal fluido y natural que permitió profundizar en la perspectiva que algunos de los estudiantes entrevistados tenían acerca de la estrategia didáctica de simulación con actores en la formación.

En este caso la selección de los entrevistados responde a una muestra intencional o estratégica, de carácter teórico en base guiada en la inclusión de casos por los roles desempeñados por los estudiantes en la dinámica del Taller con Actores (entrevistador, observador participante, observador no participante).

No obstante, implicó previamente la selección aleatoria de los grupos y de los estudiantes dentro de cada grupo. A tales efectos, se utilizó el programa R (R Core Team, 2018) y la función simple, a partir de las bases resultantes de la encuesta de evaluación y autoevaluación de desempeño del curso de HHCC.

Atendiendo a que la estructura del instrumento Taller con Actores implica la realización de tres entrevistas a actores y que en cada una de las entrevistas participan un entrevistador, uno o dos observadores participantes y los demás estudiantes en calidad de auditorio, corresponde considerar por lo menos dos tipos de observadores: participantes y no-participantes. En atención a ello, se intentó reproducir ese modelo en la conformación de la muestra teórica, a fin de que las entrevistas pudieran reflejar estructuralmente la diversidad simbólica involucrada.

Para la concreción de la muestra teórica se seleccionaron de cada docente dos grupos al azar, exceptuando intencionalmente los grupos coordinados por la propia investigadora.

El siguiente paso fue entrar en contacto con los estudiantes de cada uno de los ocho grupos seleccionados, presentar la investigación, solicitando el listado de estudiantes que, según el rol que tocara, habían efectivamente participado de la experiencia pedagógica de interés durante el curso de HHCC, registrando la adhesión voluntaria al proyecto y recabando el consentimiento informado para la utilización de los datos brindados por los mismos³.

Una vez identificados los estudiantes según sus roles, se seleccionó al azar estudiantes de cada grupo. Se los contactó y se les invitó a participar en las entrevistas junto a representantes de cada rol de participación en los talleres con actores: entrevistadores, observadores participantes⁴ y observadores no participantes⁵ de la entrevista.

Identificados un entrevistador, un observador participante y un observador no participante de cada uno de los ocho grupos se procedió a concretar las entrevistas. Las entrevistas fueron grabadas y la producción discursiva resultante desgrabada para la generación de sendos corpus para su análisis posterior.

No obstante, al momento de fijar la realización de las entrevistas ciertas contingencias (período de vacaciones, estudiantes residentes en el interior, estudiantes que habían abandonado los estudios, estudiantes que no accedieron a participar) escaparon al control del estudio no haciendo posible realizar entrevistas grupales a los 8 grupos seleccionados como parte de la muestra.

Estas bajas no pudieron ser sustituidas en su totalidad razón por la cual no fue posible la fiel reconstrucción estructural planificada en el muestreo, que suponía contar con entrevistas grupales para todos los grupos. En consecuencia, en el caso de contar con el entrevistador, el observador participante y el observador no participante en condiciones de mantener una entrevista en conjunto, las entrevistas fueron grupales. En caso contrario, las entrevistas fueron individuales.

Se realizaron entrevistas grupales a cinco de los ochos grupos y, como procedimiento de mitigación de los efectos de degradación de la representación estructural prevista, se pudieron concretar 6 entrevistas individuales complementarias.

³ Se adjunta en el anexo E el formulario de Consentimiento Informado utilizado, el que fuera aprobado por el Comité de Ética de Facultad de Medicina.

⁴ Estudiante que acompaña al entrevistador en la conducción de la entrevista.

⁵ Estudiante que forma parte del grupo general y que queda viendo la entrevista “desde afuera”.

En la tabla 3 se presentan las características de las diferentes entrevistas, con el detalle añadido de la duración y la modalidad en que finalmente se desarrollaron las mismas.

Tabla 3.
Características de las entrevistas

Grupo	Duración (en minutos)	Modalidad
1	115,6	Grupal
2	101,23	Grupal
3	124,41	Grupal
4	122,04	Grupal
5	42,53	Individual
5	41,09	Individual
5	41,19	Individual
6	40,08	Individual
7	34,27	Individual
7	40,03	Individual
8	143,07	Grupal

Fuente: Elaboración propia.

Como era de esperar, todas fueron entrevistas de larga duración, lo que permitió profundizar en la detección de diferentes tópicos de interés en relación con la percepción presente en los estudiantes sobre la temática del Taller con Actores, obteniéndose un importante cúmulo de información.

Hubo tres casos perdidos:

- El grupo 6 perdió dos casos: no pudo entrevistarse a un observador participante y no fue posible ubicar al observador no participante seleccionado, que abandonó la carrera. Sólo pudieron relevarse las percepciones del entrevistador.
- El grupo 7, también perdió un caso: el observador seleccionado finalmente declinó participar en la entrevista. Dificultades de tiempo y de logística llevaron a tomar la decisión de no sustituirlo.

En total participaron 21 estudiantes, los cuales se identifican simbólicamente en la tabla 4, caracterizándolos por su inserción y participación en el muestreo, es decir por grupo y por rol.

Tabla 4.
Entrevistados⁶ seleccionados por grupo y por rol

Grupo	Roles		
	Entrevistador	Observador participante	Observador no participante
1	CA	CA	PR

⁶ Los nombres de los entrevistados aparecen codificados para proteger su identidad.

Gracy Gómez

Estrategias didácticas basadas en simulación con actores. Análisis desde la perspectiva de los estudiantes: el caso de la generación 2019 de las Carreras de Médico y Obstetra-partera/o de la Udelar

2	NM	GC	GJ
3	PF	SF	VF
4	AH	RG	BH
5	BS	LN	SC
6	RJ	perdido	perdido
7	RB	MM	perdido
8	FZ	AE	MV

Fuente: Elaboración propia.

La codificación de los datos obtenidos en el trabajo de campo mediante las entrevistas en profundidad apuntó por una parte a los sentidos relevados en el discurso de los estudiantes desde su vivencia interpretativa en calidad de entrevistadores, observadores participantes y observadores no participantes, así como de su elección de carrera, edad, sexo de nacimiento y procedencia territorial. Por otra, a la identificación de los casos según diferentes atributos, estructura matricial que permite la comparación de esos atributos con la vivencia interpretativa de los estudiantes.

La información cualitativa recolectada a través de las desgrabaciones de las entrevistas, dieron lugar a “un texto bruto tal como ha sido producido en el trabajo de campo, confuso, abigarrado, desordenado, lleno de repeticiones, ambigüedades y enigmas” (Ruiz, 1999: 198). El texto fue procesado eliminando todo aquello que “perturbara” su fluida lectura. El procesamiento incluyó además en el caso de las entrevistas grupales, el registro diferenciado de las respuestas de cada participante.

Las unidades temáticas estuvieron constituidas por los textos depurados de los 21 estudiantes entrevistados. A partir de las mismas fue posible reunir un importante cúmulo de información.

Como forma de organizar la información se seleccionaron 5 categorías de acuerdo a los criterios de pertinencia y relevancia planteados por Cisterna (2005).

Las mismas se pueden agrupar en 2 tipos de categorías:

- las que derivan del marco teórico conceptual de referencia y de la información brindada por las encuestas (categorías apriorísticas).
- las que derivan de categorías identificadas por el investigador a partir de datos significativos (Miles y Huberman, 1984) de una lectura profunda de los contenidos generales de las entrevistas (categorías emergentes).

A todas las categorías les fue asignada una etiqueta o código siguiendo los procedimientos de Miles y Huberman (1984).



La sistematización de los materiales empíricos surgidos de las entrevistas permitió identificar líneas de opinión (temas) que se escuchan en las voces de los informantes. También permitió la configuración de conceptos teóricos que colaboraron en la interpretación del sentido de esos datos, habilitando un diálogo entre textos y categorías conceptuales desde la lógica que permitió el análisis temático de datos cualitativos (Meo y Navarro, 2009, 130; Fraga, Perea y Plotno 2007, 385 y Boyatzis, 1998).

Una reducción de datos posterior al trabajo de campo, a partir de la cual se pudo condensar, seleccionar y sistematizar la información obtenida, permitió luego desplegar y fundar su análisis (Huberman y Miles, 1994).

La Encuesta

Desde el inicio del curso de HHCC en el año 2009, se han venido realizando encuestas de evaluación del curso y de autoevaluación de desempeño de los estudiantes (anexo F). Son de carácter voluntario y se realizan a través de la Plataforma Virtual de Aprendizaje (EVA) de Facultad de Medicina.

Cada año frente a la pregunta “Sugerencias para el curso”, lo que suelen responder la mayoría de los estudiantes es “más Talleres con Actores”.

En el curso de HHCC cohorte 2019 respondieron la misma 523 estudiantes de un total de 2.479 inscriptos al curso. Las bases de datos resultantes fueron proporcionadas a la investigadora por el Departamento de Psicología Médica.

De la información incluida en la base de datos resultante, seleccionamos las siguientes variables:

- carrera, género, edad y procedencia.
- cuatro preguntas acerca del grado de acuerdo con la metodología de la entrevista al actor, fueron medidas mediante escala Likert (1-5):
 - - me facilitó el aprendizaje de contenidos.
 - - me resultó útil.
 - - me resultó interesante.
 - - me resultó adecuada.
- una pregunta orientada a establecer el grado de satisfacción con el aprendizaje generado, formulada para ser respondida también por una escala Likert, pero de 10 niveles (0: nada a 10 totalmente logrado) de “cuantificación global de logro de aprendizaje”.

Con la información obtenida se realizó un análisis estadístico descriptivo atendiendo a la frecuencia en porcentajes y a los valores absolutos de las variables seleccionadas.

En cuanto al análisis del conjunto de datos recabados, se enmarca en un análisis interpretativo interactivo a partir de la perspectiva de los propios estudiantes. Basado en la teoría fundamentada (Strauss y Corbin, 2002), este estudio, buscó acceder a un nivel de análisis de corroboración, que permitiría confirmar conclusiones a las que han arribado estudios internacionales y nacionales previos y a un análisis de exploración, con el fin de detectar nuevos elementos.

El estudio buscó integrar un procesamiento cuantitativo de los datos, destinado a establecer las bases de generalización posibles y un procesamiento cualitativo de los mismos, del cual surgen los hallazgos obtenidos mediante las entrevistas en profundidad y las condiciones de validación de significantes posterior, con base en el formulario de retroalimentación implementado.

Es necesario aclarar que el recurso cuantitativo sirvió para el diseño y la implementación del muestreo teórico, pero la validez interna y externa de las conclusiones descansan en criterios cualitativos: no tiene validez de expansión al universo de las distribuciones observadas, porque no fue diseñado un muestreo probabilístico.

Asimismo, con la finalidad de evaluar y comunicar las debilidades de validez externa se recurrió a la comparación de la distribución de algunas de las variables de corte entre los diferentes recursos de información.

Por último, en consideración de la condición aditiva de las escalas aplicadas (Hernández Sampieri, Fernández-Collado, & Baptista Lucio, 2010, pág. 249) y en atención a la necesidad de valorar el nivel de acuerdo de los entrevistados con los diferentes aspectos, se procedió a procesar las respuestas mediante tres estrategias de simplificación conceptual.

Por una parte, se procedió a la contraposición de las respuestas polares, es decir las favorables en relación a las desfavorables. En este sentido se aplicaron dos estrategias de valoración del relacionamiento relativo de las categorías polares substruídas (1+2 y

4+5), mediante la aplicación de índices de valoración positiva (IVP⁷) y de índices de positividad relativa (IPR⁸) (Errandonea & Yozzi, 2023, pág. 8).

⁷ Índice de Valoración Positiva (IVP): diferencia entre la proporción total de respuestas positivas (“4+5” en escalas de 5 puntos y “5+6+7” en escalas de 7 puntos) y la proporción total de respuestas negativas (“1+2” en escalas de 5 puntos y “1+2+3” en escalas de 7 puntos). (Errandonea & Yozzi, 2023)

⁸ Índice de Positividad Relativa (IPR): cociente entre el número de valoraciones positivas (“4+5” en escalas de 5 puntos y “5+6+7” en escalas de 7 puntos) y el número de valoraciones negativas (“1+2” en escalas de 5 puntos y “1+2+3” en escalas de 7 puntos). (Errandonea & Yozzi, 2023)

Capítulo 3. Antecedentes de la temática

Dávila-Cervantes (2014) identifica tres momentos que contribuyen al desarrollo de la simulación en medicina.

- El iniciado a partir de la obra de Asmund Laerdal.

En 1950 un anestesiólogo, el Dr. Peter Safar, con la ayuda del neumólogo James Elam, realizó varios experimentos en voluntarios sanos [...] a los que reanimaba inclinando la cabeza hacia atrás y empujando la mandíbula hacia adelante (frente-mentón). Esta sencilla maniobra permitía el paso del aire a los pulmones. Años después, el método de reanimación boca a boca, junto a la técnica de presión intermitente da lugar a la técnica de reanimación cardiopulmonar.

Safar [...] convencido que las maniobras de reanimación solo serían eficaces si se enseñaban y eran aprendidas por miles de personas [...] encargó a Asmund Laerdal, un reconocido fabricante noruego, un maniquí en la que todos pudieran practicar RCP.

En 1955 Laerdal, que se especializaba en un nuevo tipo de plástico suave, había salvado la vida de su hijo sacando el cuerpo del niño del agua y despejando sus vías respiratorias.

El fabricante de juguetes especialmente ilusionado con el proyecto pensó que los hombres se mostrarían reacios a practicar RCP en los labios de un maniquí masculino e ideó un simulador a tamaño real con forma de una mujer.

Recordó la máscara de una joven sonriente que había visto colgada en casa de sus abuelos, y decidió utilizar el rostro de l'inconnue de la Seine en su primer maniquí de reanimación cardiopulmonar al que llamó Resusci Anne.⁹

La historia relata que a finales de la década de 1880, el cuerpo sin vida de una joven parisina apareció flotando en el río Sena. Todo parecía indicar que se trataba de un suicidio. No presentaba signos de violencia y, a pesar de haber muerto ahogada, su rostro mostraba una serena sonrisa. Fue llevada a la morgue de París con la esperanza de que alguien pudiera reconocerla. [...]. Un empleado del depósito de cadáveres,

⁹ Marga Arias. Resusci-Anne. Historias de la Medicina, 4 diciembre, 2019. En: <https://arqueologiadelamedicina.wordpress.com/2019/12/04/la-muneca-de-r-cp-resusci-anne/>

fascinado por la belleza de la muchacha, mandó moldear una máscara mortuoria en cera. Desde ese día, el plácido rostro de la joven misteriosa se convirtió en objeto de adoración. [...]

El primer maniquí diseñado por Asmund Laerdal, en colaboración con los doctores Peter Safar y Bjorn Lind, “Resusci Anne” fue presentada en septiembre de 1960, en el Primer Simposio Internacional sobre Reanimación en Stavanger (Noruega). Los estudiantes del área de la salud (médicos, enfermeras) vienen desde entonces intentando revivir a la joven ahogada en el Sena.

- Luego con una reproducción más fiel de las características humanas y el uso de programas computarizados (Neri-Vela, 2017):

- Simulador SimOne, desarrollado por Abrahamson y Denson, década de los sesenta, Universidad de Harvard, que contaba con ciertas características que lo hacían único, como el presentar ruidos respiratorios y cardiacos, y pulsos carotideo y temporal sincronizados.
- Simulador Stanford CASE (Comprehensive Anaesthesia Simulation Environment), mediados de los ochenta, Universidades de Stanford y de Florida. Brazo para entrenar en la aplicación de punción venosa.
- Simulador de anestesia de Leiden, el PAT Sim y el simulador de anestesia SOPHUS5, años 90, Europa. Permite navegar en la complicada anatomía del cráneo, de la base craneal y de los contenidos intracraneos
- Simulador Dextroscopio, década del 90. Combinado con el programa de software VizDexter, brindó a los profesionales herramientas para manipular y navegar en espacios del cuerpo de difícil acceso.
- Ya en el nuevo siglo el Modelo Virtual Temporal Bone; el ROBO-SIM y el NEUROBOT, que se utilizan durante las cirugías en vivo.

- Un tercer momento, vinculado a la reforma educativa mundial,

A partir del siglo pasado, la educación comienza a pensarse como un proceso continuo, que prepara para una mejor toma de decisiones y orienta en el camino plagado de incertidumbres de la vida moderna (Caballero, 2011).

En ese sentido la United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization (UNESCO) plantea cuatro finalidades de la educación: saber, hacer, ser y convivir con los demás para lograr:



- Pleno desarrollo de la personalidad del educando en todas sus dimensiones, con el crecimiento armónico de sus potencialidades.
- Ser una persona autónoma moralmente, capaz de crear su propio sistema de valores y ajustar su conducta a este.
- Hacer uso de su racionalidad para mantener una actitud crítica frente a los fenómenos que conoce.
- Ser un ciudadano que comparte y hace suyos los valores nacionales tanto históricos como de la sociedad presente.
- Ser una persona capaz de crear y administrar su proyecto de vida, ser útil a sí mismo y a la sociedad en que vive, siendo libre y con principios democráticos.

Filósofos como Savater, Marine y Marín conceptúan acerca del ser humano que el mundo requiere y, en concordancia con la UNESCO¹⁰, consideran que las dimensiones de la formación integral del ser humano son:

- La humana: el ser
- La cognitiva: el saber.
- La socio-afectiva: el sentir.
- La técnico-productiva: el saber hacer.
- La comunicativa: el saber expresarse y dialogar.

En la misma dirección, el Foro Mundial sobre la Educación de Dakar realizado en el año 2000, insiste en que todos los seres humanos tienen derecho a beneficiarse de una educación que satisfaga sus necesidades básicas de aprendizaje, que les permita asimilar conocimientos, aplicarlos en su cotidianidad, vivir con los demás y desarrollar su proyecto de vida. Una educación orientada a explotar los talentos y capacidades de cada persona y a desarrollar la personalidad, con el objetivo de mejorar su vida y la de las generaciones futuras y de transformar la sociedad.

¹⁰ UNESCO París, UNESCO Hamburgo. Conferencia Internacional Sobre Educación de Adultos. Memorias [Internet]. 1997 jul [Consultado 2023 noviembre 12]; 5:14-18. Disponible en Internet:<http://www.unesco.org/education/uie/confintea/pdf/finrepsa.pdf>. p. 25

En lo que respecta a América Latina y el Caribe, las universidades públicas han pasado a ser “multicampus de estructuras diferenciadas”... con la “organización de un sistema de educación superior complejo, heterogéneo y segmentado socialmente” (Didriksson y colaboradores, 2008:23). Estas nuevas estructuras denominadas “macrouniversidades” presentan una realidad muy distinta a las universidades originales que inspiraron la Reforma de Córdoba en 1918. Por otra parte, a partir de la iniciativa de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM), de la Universidad Central de Venezuela (UCV) y bajo el auspicio del Instituto Internacional de la UNESCO para la Educación Superior de América Latina y el Caribe (IESALC-UNESCO) han dado lugar a la creación de la “Red de Macrouniversidades de América Latina y el Caribe” en junio de 2002, en la Ciudad Universitaria (Caracas) de la Universidad Central de Venezuela.

Como lo señala un informe de la ONU (2005), existen distintos tipos de sociedades del conocimiento: de tipo “desequilibrado” o “contradictorio”, vinculadas a beneficiar a las grandes empresas transnacionales y a la minoría de la población con un poder adquisitivo mayor y las sociedades del conocimiento “inteligente”, en las cuales los beneficios del desarrollo del conocimiento, de la información, de la ciencia y de la tecnología y de su democratización, se orientan al beneficio de la mayoría de su población: mejoramiento sustancial de los niveles de vida, de un mayor bienestar, de la democracia y la igualdad.

Este nuevo paradigma (Tunnermann, 2007) ha de estar centrado en:

- aprendizajes y en un nuevo modelo de oferta académica innovador. Una oferta que pueda ofrecer la más amplia gama de experiencias científicas, tecnológicas y humanísticas que hagan posible un aumento de la responsabilidad social y del compromiso de las instituciones de educación superior en la región.
- resolver problemas concretos y a una articulación curricular a partir de temas y problemas transversales y de promoción de valores.
- favorecer (a través del “currículo”, pieza clave de los procesos de reforma académica), la formación y desarrollo de habilidades y aprendizajes específicos para adaptar el conocimiento producido y transmitido para su uso social y económico.
- a reforzar las condiciones de financiamiento de la educación superior con recursos públicos.

Centrándonos nuevamente en la formación médica, se incorporan nuevas estrategias de enseñanza que favorecen el aprendizaje en habilidades clínicas y/o comunicacionales. Enfocados en la calidad, los aprendizajes y la internalización de los conocimientos se piensan condicionados por la enseñanza y se busca incorporar los avances tecnológicos y la sistematización en teoría de la Educación Médica.

Asimismo, comienza a cobrar importancia, al decir de Castro (2018), "...el retorno a una formación en humanidades que se articule fuertemente con la bioética". Un médico que sepa escuchar, ponerse en el lugar del otro, orientar, acompañar...y muchas otras cosas que hacen de la relación médico – paciente "la primer medicina" de la que dispone un médico.

Tres modelos pedagógicos se han ido sucediendo a lo largo de la historia: heteroestructurante, autoestructurante e interestructurante (Barragán, 2014; Not, 1979).

Modelo heteroestructurante:

- el estudiante es visto como un objeto.
- el docente transmite el conocimiento hacia el que no sabe.

Modelo autoestructurante:

- el estudiante es un elemento activo que regula sus procesos de aprendizaje mediante el contacto con el medio.
- el docente establece metodologías que aseguren el proceso de aprendizaje.

Modelo interestructurante:

- el estudiante es el constructor del conocimiento al interactuar con el objeto.
- el docente guía, enseñando pero dejando aprender.

Amaya (2010) plantea que en la enseñanza de la medicina se requiere la presencia de los tres modelos, siendo la simulación una estrategia didáctica que cumple con dichas condiciones al favorecer el acercamiento a diferentes objetos (procedimientos, casos clínicos, pacientes) y generar imágenes mentales que potencian el aprendizaje. Pasar de lo percibido a lo representado supone la intervención activa del sujeto (actividad interna) y pone en evidencia la importancia que tiene la asociación dentro del proceso pedagógico de la simulación clínica.

La generación de imágenes anticipatorias frente a los diferentes casos (objetos de estudio) que requiere el ensamble con conocimientos previos significativos sería aquello



que permite entender las diferencias individuales de los estudiantes en los procesos de aprendizaje.

En el aprendizaje de la cirugía se requiere una heteroestructuración. El objeto de conocimiento se adquiere a través del desarrollo de una memoria manual, auditiva, visual, sensorial, etc. que genera una representación conceptual de procesos secuenciales, repetitivos, basados en la evidencia científica, dirigidos a disminuir la morbimortalidad de los pacientes. El papel de los simuladores es innegable.

No obstante, cuando el objeto del conocimiento es el paciente o el caso clínico se requiere desarrollar técnicas didácticas que favorezcan la autoestructuración e interestructuración. En este caso el uso de estrategias de simulación con actores lo es también. En interacción con otro ser humano, en un juego de roles que trata de reproducir un universo real en uno simbólico, se favorece la adquisición de un actuar más idóneo, de ese estudiante futuro médico en las situaciones clínicas reales que deberá enfrentar en su futuro quehacer profesional.

La confección de guías prácticas basadas en la mejor evidencia en educación médica (Best Evidence in Medical Education - BEME) vienen contribuyendo con los educadores para efectivizar el uso de la simulación y desarrollar la estrategia en su máxima expresión (Motola, Devine, Chung, Sullivan, Issenberg, 2013).

Las estrategias didácticas basadas en situaciones de simulación con actores en la formación médica tienen su origen en el uso de “paciente estandarizado o simulado”. Tal como lo aseguran los autores Cantrell y Deloney (2007), la simulación permite que el estudiante adquiera conocimientos y experiencia mediante la práctica y el ensayo en un entorno seguro.

Los “pacientes estandarizados” constituyen personas entrenadas para simular el rol de un paciente, permitiendo la enseñanza y evaluación de habilidades clínicas y/o comunicacionales, en los procesos de enseñanza y aprendizaje del estudiante de medicina (García, 2006). Permiten que el estudiante ensaye en un ambiente controlado (de laboratorio), la adquisición de la “pericia profesional o expertise” (Gudiol Munté, 2006). Calidad que permitirá al futuro profesional de la salud tomar decisiones en ausencia de leyes o reglas explícitas o frente a las “zonas de incertidumbre de la práctica” como lo denomina Schön (1992).

Un paciente estandarizado (PE) es un individuo al que se entrena para representar de forma coherente y precisa, generalmente ante estudiantes, médicos o



enfermeros, una enfermedad o problema de salud concreto con el objetivo de enseñar y evaluar habilidades interpersonales y clínicas. La evidencia ha demostrado que los PE constituyen un método de enseñanza eficaz que proporciona a los estudiantes una experiencia de aprendizaje auténtica en una determinada materia y en contextos educativos y prácticos concretos. (Ruiz-Moral y Caballero-Martínez, 2014)

Los pacientes estandarizados pueden ser “pacientes reales” que representan sus propias enfermedades de forma estandarizada o “pacientes simulados”, personas comunes o actores que representan el papel de un paciente de forma protocolizada (Palacios, 2007). En la realidad puede darse que un actor represente un paciente de forma protocolizada (siguiendo un guion) a la vez que es un paciente en sentido clínico, se encuentre padeciendo una enfermedad.

Si nos remitimos a los antecedentes históricos, como se dijo, fue en la década de los 60 cuando el neurólogo Howard S. Barrows (1971), que trabajaba en la Universidad de McMaster (Canadá), descubrió que una persona podía ser preparada para simular una situación de enfermedad con el fin de enseñar y evaluar habilidades clínicas en estudiantes de medicina. Pueden ser actores profesionales o no, contratados por su habilidad para representar situaciones atendiendo a sus detalles específicos y entrenados para actuar de una determinada manera frente a los estudiantes. Si bien al principio debió afrontar las duras críticas de sus colegas que entendían que era una técnica artificial, limitada y costosa, hoy constituye una de las estrategias didácticas para la formación médica más utilizada en el mundo.

El uso de las estrategias didácticas de simulación con actores para la formación médica y otras áreas de la salud resultó útil. Las mejores universidades del mundo utilizan la estrategia que permite reconstruir en un ambiente seguro posibles, diferentes situaciones que deberán enfrentar como futuros profesionales.

Retomando los preceptos filosóficos de Savater, Marine y Marín, y en concordancia con la perspectiva de UNESCO y del Foro Mundial sobre la Educación (Dakar, 2000), los seres humanos tienen derecho a beneficiarse de una educación integral que les permita asimilar conocimientos, aplicarlos en su cotidianidad, vivir con los demás y desarrollar su proyecto de vida. En atención a que la Udelar constituye una de las nuevas estructuras denominadas “macrouiversidades”, que Didriksson y colaboradores (2008) consideran sistemas de educación superior que proponen desafíos particulares, por ser

complejos, heterogéneos y segmentados socialmente. Que la enseñanza de la medicina se beneficia de estrategias didácticas que favorezcan la intervención activa del sujeto, permitiendo que el estudiante adquiera conocimientos y experiencia mediante la práctica y el ensayo en un entorno seguro. Es que la experiencia observada adquiere relevancia específica.

Pasando ahora al ámbito de la investigación social en educación, podemos encontrar diferentes caminos epistemológicos y metodológicos de producción de conocimiento (Sirvent y Rigal, L. , 2012). Siguiendo a las mencionadas autoras, es posible diseñar investigaciones en educación desde un modo “verificativo”, de “generación conceptual” y/o “participativo”. El “y/o” abre la posibilidad de investigar desde modos combinados que aumenten la probabilidad de entendimiento acerca de los fenómenos sociales (educativos) desde un paradigma de la complejidad (Morin, 1990).

De acuerdo a un artículo publicado hace unos años, Negri y otros identificaron 53 estudios entre los años 1999 y 2015, que cumplieron con el objetivo de investigar los beneficios percibidos por los estudiantes y profesionales del área de la salud con el uso de la simulación clínica efectuada con recursos de dramatización. De los 53 estudios, 23 eran descriptivos, 13 experimentales, 8 casi experimentales, 4 cualitativos, 2 mixtos, 1 de cohorte, 1 estudio de múltiples casos y 1 meta-análisis. Los resultados destacan como beneficios identificados por estudiantes y profesionales: la satisfacción con la tarea, la disminución del nivel de ansiedad frente a las situaciones clínicas, el desarrollo de la autoconfianza, la empatía, la comunicación, la motivación para el aprendizaje, la capacidad de reflexión y de pensamiento crítico y el trabajo en equipo (Negri et al., 2017).

Un estudio exploratorio realizado en el Dpto. de Psicología Médica de Facultad de Medicina y cuyos resultados fueran presentados en el 4o Congreso Ibero-Americano en Investigación Cualitativa¹¹ y luego por invitación del referido evento, publicados en la revista “Internet Latent Corpus Journal”¹² en relación a las respuestas dadas por los estudiantes durante el período 2010-2014 a la pregunta ¿Cómo te resultó el trabajo en Taller con Actores? permitió atender a las siguientes consideraciones: a) el Taller con

¹¹ 4o Congreso Ibero-Americano en Investigación Cualitativa. 5,6 y 7 agosto 2015. Universidad de Tiradentes. Aracaju. Brasil. Perspectiva Estudiantil y Métodos Mixtos: Las encuestas on–line. Paper 285, arbitrado a doble ciego. Aceptado: 23.04.2015.

¹² Internet Latent Corpus Journal (ILCJ) revista científica portuguesa, arbitrada que tiene como objetivo publicar investigaciones cuyo corpus de datos se origine en Internet.

Actores recibe un muy alto grado de aprobación por parte de muchos de los estudiantes; b) la mayoría de los estudiantes consideran a las estrategias de simulación con actores útiles para el aprendizaje, incluso cuando han tenido que superar dificultades iniciales en el uso de las mismas; c) los aspectos negativos identificados aparecen asociados a estudiantes que muestran un estilo de comunicación inhibido, que no logran asumir la situación como real, a la escasez de recursos (pocos talleres con actores) y al desempeño del actor, no alcanzando un nivel de significación que invalide el uso de la técnica.

Potencialidad de las estrategias didácticas de simulación con actores a partir de instrumentos del psicodrama.

En la actualidad existe un amplio reconocimiento de que los profesionales de la salud deben exhibir un conjunto de competencias entre las que se incluyen las destrezas de relación interpersonal y de comunicación (Fox-Robichaud y Nimmo, 2007).

Atendiendo a lo que plantea Dávila-Cervantes, “La inclusión de dichas habilidades en el currículo representa un reto, pues éstas son más difíciles de enseñar” (Dávila-Cervantes, 2014, pág. 102). Su dificultad estriba en que requieren necesariamente de la articulación de los contenidos teóricos con la práctica o sea con “el hacer”. De ahí la importancia del uso de estrategias didácticas de simulación con actores.

Esta mirada desde la adquisición de habilidades clínicas subraya, como lo plantea Millán Núñez-Cortés, el entrenamiento como aspecto clave en el aprendizaje (Millán Núñez-Cortés, 2008). No obstante, pensadas desde un enfoque de Psicodrama Didáctico o Pedagógico las estrategias de simulación con actores permiten incluir otros aspectos.

La representación de determinadas situaciones en el encuentro entre estudiantes y actores, habilita el aprendizaje de los estudiantes que:

- devienen participantes directos por ejemplo a través de la conducción de una entrevista a un informante calificado de la comunidad o a un paciente (protagonistas).
- se encuentran observando (auditorio).

Como plantea Noceda (2007), el auditorio (estudiantes observadores no participantes) no constituyen una audiencia pasiva. Cuando permanecen interesados y atentos a lo

que ocurre en el escenario, la dramatización los involucra y los transforma. (Noceda, 2007, págs. 297-302).

Esa transformación se suele ver explicitada en la etapa del “compartir o *sharing*” de la actividad, donde protagonistas y auditorio intercambian opiniones acerca de lo sucedido y de la repercusión emocional de la experiencia. (Noceda, 2007, pág. 309).

Por otra parte, el método psicodramático cuenta con una serie de técnicas que podrían permitir potenciar la adquisición de las habilidades clínicas requeridas en el profesional de la salud al favorecer la integración de los afectos en los procesos de enseñanza y aprendizaje.

Siguiendo a Bello (2002) se pueden destacar:

- el espejo que permite que uno tome consciencia de aspectos de uno mismo a través de verlos representados en otro.
- el doble que apunta a que otro exprese los sentimientos, pensamientos y conductas que la persona no explicita.
- el soliloquio que favorece que las persona reproduzcan sentimientos y pensamientos propios.

Capítulo 4. Delimitación teórica y conceptual del problema de investigación

Resulta pertinente iniciar este capítulo, describiendo el original contexto institucional en que podemos ubicar el objeto del presente problema de investigación.

La Udelar, en tanto universidad pública, comparte las singularidades de un fenómeno propio de América Latina y el Caribe y desconocido en el resto del mundo.

Caracterización que hace referencia, a un “ámbito de identidad y de praxis social y cultural” (Red de macrouniversidades de América Latina y el Caribe, 2002). A un modelo de universidad que más allá de las diferencias entre instituciones, detenta rasgos comunes.

Las macrouniversidades (Red de macrouniversidades de América Latina y el Caribe, 2002) presentan 5 rasgos centrales:

1. *tamaño*: a diferencia de las universidades del resto del mundo su nivel de estudiantes puede sobrepasar los 60 mil estudiantes.
2. *complejidad*: su estructura organizacional cubre el conjunto de las áreas del conocimiento moderno (ciencia y tecnología, ciencias sociales y humanidades, arte y cultura, historia, otras).
3. *tareas de investigación*: reúnen la mayor parte de la actividad científica nacional y de la formación de posgraduados (doctores e investigadores).
4. *financiamiento público*: concentran la mayor parte de los presupuestos nacionales orientados al sistema de educación.
5. *patrimonio histórico y cultural*: son custodios del patrimonio histórico y cultural así como coautores del futuro social de las comunidades.

El hecho de que las macrouniversidades concentren un número tan grande de estudiantes, abarcan todas las áreas del conocimiento y son responsables de una parte significativa de la investigación científica y la formación de posgrado, plantea la necesidad de adaptar los enfoques formativos para asegurar que los estudiantes no solo reciban una educación de alta calidad, sino que también puedan aplicar el conocimiento adquirido a las necesidades cambiantes de sus comunidades.

La complejidad inherente a su estructura organizacional y su función como coautores del futuro social refuerza el punto de que las macrouniversidades deben buscar continuamente nuevas estrategias de enseñanza que promuevan el desarrollo de habilidades relevantes. Es aquí donde el llamado a desarrollar "estrategias de formación y desarrollo de habilidades" cobra sentido: no se trata solo de ofrecer educación de manera masiva, sino de garantizar que esa educación sea pertinente, adaptable y efectiva.

Por tanto, la naturaleza de las macrouniversidades exige innovaciones educativas que respondan tanto a la magnitud del desafío como a las especificidades de las comunidades a las que sirven. Que contribuyan a la adquisición de aprendizajes específicos para adaptar el conocimiento producido a las necesidades de cada comunidad y al mejoramiento de la calidad de vida desde vínculos interpersonales de respeto, confianza y solidaridad.

La simulación se ha utilizado en todas aquellas profesiones u oficios (aviación, milicia, astronáutica, ingeniería nuclear), "que requieren alta responsabilidad, pericia y, sobre todo, control y prevención, para sospechar, corregir de forma oportuna situaciones que pueden constituirse en detonantes de catástrofes. Al ejercicio completo se le denomina SIMULACRO, donde el hombre se enfrenta de forma hipotética a situaciones reales que generan cambios de actitud en cada uno de los individuos involucrados" (Galindo y Visbal, 2007, pág. 83).

La formación en medicina y en otras áreas de la salud en los últimos 20 años (enfermeras, obstetra-parteras, nutricionistas), ha generalizado el uso de una educación basada en simulaciones a nivel de grado, posgrado y formación continua (Palés y Gomar, 2010).

Diferentes autores señalan que la necesidad de una atención médica de calidad que resguarde la seguridad del paciente ha contribuido a la búsqueda de mejores estrategias de enseñanza y aprendizaje, acelerando el uso de la simulación en la formación médica a nivel mundial (Ker, Hesketh, Anderson y Johnston, 2006; Larew, Lessans, Spunt, Foster y Covington, 2006; Bradley, 2006; Taggart, 2002).

Al decir de Dávila-Cervantes:

La simulación en el área de la salud consiste en situar a un estudiante en un contexto que imite algún aspecto de la realidad y en ese ambiente presentar situaciones o problemas



similares a los reales que deberá enfrentar de forma independiente, durante el ejercicio profesional en las diferentes prácticas clínicas. (Dávila-Cervantes, 2014, pág. 100).

Esta técnica pretende amplificar y/o sustituir las verdaderas experiencias por experiencias dirigidas que reproduzcan los aspectos sustanciales, importantes y trascendentes de una situación real que puede ser cotidiana o exótica y poco frecuente (Galindo y Visbal, 2007).

La simulación reviste una gran importancia como herramienta educativa en tanto:

Con los elementos adecuados como espacios (consultorios, habitaciones, quirófanos, salas de trauma, unidades de cuidados intensivos, salas de parto y quirófanos), contruidos en escala real y dotados de elementos virtuales, se pueden generar los escenarios, situaciones cotidianas y triviales tan sofisticadas y complejas como sea necesario bajo el contexto y nivel que se requiera. (Galindo y Visbal, 2007, pág. 87).

Se pueden distinguir cuatro características básicas de la simulación (Dávila-Cervantes, 2014):

- La observación del mundo real.
- La representación física o simbólica del mundo real.
- La acción sobre la representación.
- Los efectos de la acción sobre el aprendizaje humano.

Resumiendo en una frase su esencia: “Una simulación exitosa no está basada en el realismo de la simulación per se, sino en el compromiso de los participantes en sus roles” (Dávila-Cervantes, 2014, pág.102).

En cuanto a las condiciones previas para la puesta en práctica de la simulación (Palacios, 2007):

- El estudiante debe tener un conocimiento previo (teoría) para continuar con el perfeccionamiento; adquiriendo con la simulación la competencia del hacer y del ser. Debe conocer qué práctica se hará y qué competencia del saber se requiere para conseguir el objetivo planificado.
- Debemos intentar generar un ambiente lo más agradable y distendido posible para que el estudiante se sienta lo suficientemente cómodo como para involucrarse con la dinámica. No obstante, no se debe por eso pensar en términos de diversión, sino de aprendizaje.
- El estudiante debe tener la capacidad de asumir la situación como real.

Tipos de simulación

Existen diferentes tipos de simulación. No obstante, todos favorecen el análisis crítico posterior a la realización de la práctica. La retroalimentación o *debriefing* es una de las partes imprescindibles de la simulación (Dávila-Cervantes, 2014).

La clasificación realizada por Ziv (2003, en Dávila-Cervantes, 2014) plantea cinco alternativas de simulación:

- Simuladores de uso específico y baja tecnología (partes del organismo para el desarrollo de habilidades psicomotoras básicas),
- Pacientes simulados o estandarizados (actores entrenados),
- Simuladores virtuales en pantalla (programas que simulan situaciones para el ejercicio de toma de decisiones),
- Simuladores de tareas complejas (representación tridimensional de un espacio anatómico que permiten la interacción física con el ambiente virtual),
- Simuladores de paciente completo (maniqués de tamaño real, manejados computacionalmente que simulan aspectos anatómicos y fisiológicos).

Alinier (2007, en Dávila-Cervantes, 2014), plantea una clasificación con seis ítems:

- Simulaciones escritas,
- Modelos tridimensionales,
- Simuladores basados en pantallas computacionales,
- Pacientes estandarizados,
- Simuladores de pacientes de fidelidad intermedia,
- Simuladores de pacientes de alta fidelidad.

La implantación de este nuevo paradigma de la educación médica basada en la simulación ha comportado la aparición de nuevos entornos educativos (Palés y Gomar, 2010): laboratorios de habilidades en el contexto de centros universitarios (facultades de medicina, escuelas de enfermería, etc.) cuyo objetivo es el aprendizaje por parte de los estudiantes de grado de las habilidades básicas. Así como centros de simulación de alta complejidad, multidisciplinarios y dotados con alta tecnología para la formación de posgrado y la formación continua, vinculados a centros hospitalarios o independientes, públicos y privados y que prestan servicios a diferentes instituciones y colectivos.

En cuanto a las repercusiones sobre la educación de las estrategias didácticas de simulación diferentes autores (Goldenberg, Andrusyszyn y Iwasiw, 2005, Dávila-Cervantes, 2014) plantean:

- Cambio de la enseñanza en el aula a la enseñanza en el laboratorio (escenarios controlados, virtuales, encaminados a resolver situaciones).
- Reemplazo de la clase monótona y pasiva a un espacio educativo donde el estudiante aprende divirtiéndose, sin restarle seriedad al acto médico.
- Escenarios virtuales en los que el estudiante pone de manifiesto las conductas asumidas ante determinados casos o problemas.
- Perfeccionamiento de destrezas, diálogos y movimientos a través de la actuación.
- Se pone en juego una mayor implicación y la expresión emocional favoreciendo el *debriefing*.
- Participación activa del estudiante que le genera una mayor confianza para enfrentarse a la realidad como profesional.

Simulación con actores

Siguiendo a Forselledo (2008), podemos decir que la propuesta pedagógica del psicodrama se basa en un proceso en el que el aprendizaje no resulta del cúmulo de información brindada sino de cuánto la persona ha cambiado interiormente. Los resultados del proceso educativo no parten de la información impartida (aunque sea muy rica y bien estructurada), sino de las consecuencias del acto de aprender. Las consecuencias de “ese aprender” estarán vinculadas a ese “como si”, que se da en el “aquí y ahora” de la situación de clase en relación a la interacción con los actores.

El Taller con Actores constituye un contexto “artificial” en el que los protagonistas juegan sus roles y resuelven las situaciones planteadas por el tema, en un permanente “como si” fuera la realidad. Utiliza la capacidad espontánea de las personas en tanto la capacidad de un organismo de adaptarse adecuadamente a nuevas situaciones (Moreno, 1972, 1977). Se basa fundamentalmente en la dinámica de la comunicación, que va a ser facilitada y dirigida hacia determinados objetivos educativos.

En el psicodrama se trabaja con el cuerpo y eso implica reconocer que los actos corporales poseen una estructura comunicacional muy diferente a la de las palabras. Lo que se “juega” en ese encuentro no puede ser resumido a partir de aprendizajes de



contenidos y componentes estrictamente cognitivos. Aparecen creencias, pero se despliegan emociones (McConnell, 2012).

Los cambios de conducta que surjan no serán forzados, sino espontáneos, y no tocarán solamente la materia en cuestión sino la totalidad de las actitudes y conductas del estudiante. Se puede observar cómo las consecuencias del acto de aprender se generalizan a otras áreas en la vida cotidiana y social de las personas.

Estos cambios de comportamiento se pueden identificar en los “incidentes críticos” (Flanagan, 1954) presentes en los relatos de las personas. El concepto hace referencia a una historia en retrospectiva de un evento en la vida de los participantes lo suficientemente completa en sí misma (se identifica la manera en que se produjo la situación y los resultados atendiendo al incidente desde la perspectiva del individuo y a los elementos cognitivos, afectivos y conductuales puestos en juego) como para permitir realizar inferencias que permitan identificar prácticas efectivas y no efectivas (Chell, 2004; Sharoff, 2007, en Yáñez, López-Mena y Reyes, 2011).

Como método, el psicodrama implica un camino que persigue un fin mediante ciertas técnicas y herramientas, apoyado en un determinado encuadre. Las “herramientas o instrumentos” por los que puede ponerse en práctica la metodología son:

- El “monitor-director”, o sea, el docente encargado de coordinar al grupo y facilitar la tarea a fin de cumplir los objetivos pedagógicos previstos.
- Los “protagonistas”, es decir, los estudiantes, que pondrán “en escena” (acción) sus conocimientos articulándolos con las particularidades de una situación en un “aquí y ahora” determinado.
- Los “yo auxiliares”, o sea, los actores que han de colaborar con los protagonistas para lograr alcanzar los objetivos educativos planificados.
- El “auditorio” que lo constituye el resto de los estudiantes integrantes del grupo en el momento en que los protagonistas pasan a trabajar al escenario.

Este camino está conformado por etapas: “el caldeamiento” que prepara al grupo para la acción, “la dramatización” o despliegue de la acción propiamente dicha, “el *sharing*” y “los comentarios o análisis” de los integrantes del grupo referentes al tema trabajado y al trabajo en sí mismo.

La labor del docente durante la actividad será la de disminuir la tensión del campo (contexto en el que se efectúa el aprendizaje) y facilitar el procesamiento de la experiencia.

Bases pedagógico-didácticas del Taller con Actores

Adquirir la capacidad de conducir una entrevista implica referirse a un proceso orientado al establecimiento de una relación o un vínculo que permita el cumplimiento de ciertos objetivos (diagnóstico de una situación patológica o problemática, indicación o pautas para su tratamiento o resolución, elaboración de un proyecto), en un tiempo y espacio determinados, desde un rol profesional y exhibiendo una adecuada actitud técnica.

Se hace necesario detentar un saber (contenidos teóricos), un saber hacer (desarrollo de competencias, habilidades, destrezas) y un saber ser (actitud técnico-profesional) (Galindo y Visbal, 2007). Se encuentra dentro de lo que será la “práctica profesional futura” (Schön, 1982) teniendo como cometido formar adultos para ocupar un lugar en el mundo del trabajo.

Requiere la adquisición de aprendizajes complejos (Morin, 1990) como lo es la “actuación idónea” (Zabala Vidiela, 2000) y demanda un aprendizaje profundo (Feldman, 2010) en tanto implica el manejo de conceptos como establecimiento de un encuadre, generación de un clima y rapport adecuados, cumplimiento de ciertas etapas, desarrollo de la escucha activa y la empatía, el sortear barreras como lo son los prejuicios, manejar la incertidumbre propia de toda situación clínica y poder establecer una adecuada distancia óptima.

El uso de la simulación permite insertar a los estudiantes en situaciones que se asemejen a las que van a encontrar en su futuro ejercicio profesional. Estas situaciones cercanas a lo real favorecen la puesta en juego de la espontaneidad y el manejo de la incertidumbre en la conducción de la entrevista permitiendo el desarrollo de la pericia profesional o experticia requerida para la práctica profesional futura. Asimismo, habilita a los estudiantes a comenzar a “vislumbrar” el desempeño de su futuro rol profesional.

El Taller con Actores deviene en un dispositivo pedagógico complejo que permite la articulación teórico-práctica de contenidos curriculares en espacios controlados de laboratorio. Un espacio de aprendizaje seguro en el que el estudiante ejercita sus habilidades, destrezas y competencias sin temor a dañar al otro y recibe



retroalimentación inmediata por parte del docente, pares y el propio actor/actriz acerca de su desempeño (Salas Perea y Ardanza Zulueta, 1995).

El estudiante ejercita sus habilidades comunicacionales para el desempeño del rol, el establecimiento de un vínculo, el sortear barreras en la comunicación. Es un espacio donde se aprende a través de la acción que contribuye a visualizar los aspectos que favorecen y/u obstaculizan el encuentro con otro, llámese vecina/o, maestra/o, madre joven, paciente.

Por otra parte, el aprendizaje no puede suceder sin una reflexión rigurosa que permita examinar los valores, las presunciones y el conocimiento, de ahí que el *debriefing* o las etapas de *sharing* y comentarios posteriores a la realización de la tarea sean imprescindibles. El análisis de las acciones y la reflexión sobre el papel de los procesos de pensamiento y los estados emocionales, la identificación del error y la búsqueda de alternativas a las dificultades planteadas en la entrevista permiten mejorar o mantener un desempeño adecuado en el futuro.

Las acciones de las personas son consecuencia de presunciones, reglas, objetivos, conocimiento y estados emocionales que hacen a modelos mentales que explican lo ocurrido (Maestre, Szyld, del Moral, Ortiz; Rudolph, 2014). El estudiante en tanto sujeto de conocimiento, debe sustentar su aprendizaje en una práctica y en la reflexión acerca de esa práctica (Schön, 1992). Desarrollando la metacognición y autorreflexionando sobre los contenidos académicos, procedimentales y actitudinales, los caminos tomados, las dificultades encontradas el estudiante puede identificar su estilo de comunicación, sus prejuicios, un manejo inadecuado de sus emociones entendiéndolos como obstáculos a ser modificados y favoreciendo la autorregulación de su comportamiento con arreglo a fines (Bandura, 1999; Habermas, 1982).

El docente contribuye al análisis crítico de la experiencia favoreciendo el procesamiento de la información y de los aspectos vivenciales. El *debriefing* (Maestre y Rudolph, 2015) luego de la conducción de cada entrevista provee a los estudiantes de elementos instrumentales (información, consignas, roles, cosas concretas) con las cuales encontrar soluciones. Sus intervenciones están destinadas a abrir el sistema comunicacional grupal, favorecer los intercambios, aclarar mensajes, dar información, confrontar al grupo con sus dificultades, estimular los comentarios y efectuar la síntesis final sobre la tarea realizada.



El trabajo grupal en el procesamiento de la experiencia permite múltiples observaciones y puntos de vista que habilitan niveles importantes de objetivación dirigidos a los fines pedagógicos. El que “ve el acto” compromete sus capacidades cognitivas y sus emociones desde la percepción externa. El que “hace el acto” compromete, además, la memoria corporal y las emociones e integra la vivencia a lo que se desea aprender. Este último es “menos objetivo” por estar dentro del juego dramático. Los que observan son “más objetivos”, porque involucran menos las emociones, aunque también tienen un más limitado registro de lo ocurrido. Por otra parte, los protagonistas de la acción funcionan favoreciendo el “modelado” (Bandura, 1977) de los observadores no participantes, al funcionar como “espejo” para el desempeño del rol en el aquí y ahora de la simulación. El estudiante aprende comportamientos nuevos observando

Habilita un “como si” en el que el actor/actriz se constituye en un “yo auxiliar”. Un “yo auxiliar” es alguien que asiste al protagonista (estudiante) en la recreación de situaciones e inicia un “juego de roles”. Un “juego de roles” es una dramatización improvisada en la que las personas asumen roles (papeles) previamente establecidos con el objetivo de escenificar una situación.

Descripción del curso de HHCC

Como fuera adelantado en el capítulo de Introducción, el curso de HHCC surge con el nuevo plan de estudios 2008 aprobado por la Asamblea del Claustro el día 27 de diciembre de 2007, por el Consejo de Facultad de Medicina en su resolución N° 55 de fecha 26 de marzo de 2008 y finalmente convalidado por el Consejo Directivo Central en su resolución N° 11 de fecha 9 de diciembre de 2008¹³.

En la actualidad la Carrera de Doctor en Medicina de la Facultad de Medicina de la Universidad de la República consta de una duración de siete años. La estructura del Plan 2008 está formada por Unidades Curriculares, dividida en dos trienios más un último año de práctica pre-profesional supervisada¹⁴.

El curso de HHCC participa de la Unidad Curricular “Aprendizaje en Territorio-I” (UC

¹³ <http://www.bedelia.fmed.edu.uy/nuevoplantadeestudios.html>

¹⁴ <http://www.fmed.edu.uy/node/4880>

N°4) y “Aprendizaje en Territorio-II” (UC N°6) correspondientes respectivamente, al primero y segundo semestre del primer trienio.

En el Entorno Virtual de Aprendizaje de Facultad de Medicina (EVA¹⁵) se encuentra a disposición el Programa correspondiente a la UC ATI y UC ATII para estudiantes y docentes. Los mismos son aprobados por Comisión de Carrera, que es la responsable de la gestión y el seguimiento del Plan de Estudios.

El curso de HHCC funciona en modalidad de taller y apunta a formar a los estudiantes en aquellos aspectos comunicacionales y vinculares que hacen a la relación estudiante-comunidad/pares y, más adelante, profesional de la salud-paciente/familia/colegas.

Tienen como objetivo presentar a los estudiantes los conceptos básicos de la teoría de la comunicación humana (lenguaje verbal y no verbal / axiomas de la comunicación / barreras en la comunicación / estilos de comunicación) aplicados al proceso de enseñanza y aprendizaje de la técnica de entrevista.

Cada generación es distribuida en 72 grupos divididos en tres turnos (matutino, vespertino y nocturno). Los grupos oscilan entre 15 y 40 estudiantes cada uno, dependiendo de los diferentes turnos. Estos grupos se distribuyeron en el año 2019 entre cinco docentes. Entre los docentes asignados al curso se encontraba la investigadora.

Tres de los referidos talleres utilizan técnicas didácticas de simulación con actores. Los actores representan, en base a un guion diseñado por los docentes, el rol de un informante calificado de la comunidad (vecina/o, maestra/o, madre joven), en el contexto de una situación de entrevista o el rol de un paciente en una consulta en un primer nivel de atención.

El Taller con Actores constituye una instancia de 1 hora y media en la cuál se realizan tres entrevistas. En cada entrevista un estudiante (“entrevistador”) pasará a entrevistar al actor/actriz junto a uno o dos compañeros (“observadores participantes”). El resto de

¹⁵ <https://eva.fmed.edu.uy>

los estudiantes determinarán el “auditorio” de esta dramatización y funcionarán como “observadores no participantes” (anexo G).

En el caso de los cursos de HHCC el actor/actriz deberá ajustarse al guion que le ha sido asignado, manteniendo en todo momento su rol desde el personaje, pero a diferencia del “paciente estandarizado” clásico, se desplegará un juego de roles o role-playing en el que el actor/actriz ajustará su comportamiento a las habilidades comunicacionales (escucha, empatía, establecimiento de un vínculo de respeto) de los estudiantes. Al final de la entrevista brindará retroalimentación: cómo se sintió, si colmó sus expectativas, cómo evalúa el vínculo con el entrevistador.

Este matiz permite enlazar las estrategias didácticas de simulación con el uso de actores con la postura del Psicodrama Didáctico o Pedagógico (Noseda, 2007). Desarrollado principalmente desde los sectores no formales de educación, es una metodología educativa que, partiendo de un psicodrama aplicado en el ámbito no terapéutico, utiliza el juego de roles o role-playing como factor esencial para integrar los diversos aspectos involucrados en una temática o situación de aprendizaje, como sería el caso de la adquisición de aprendizajes complejos relativos a la actuación idónea en el futuro desempeño del rol profesional.

El aprendizaje no resultaría del cúmulo de información brindada y memorizada sino de cuánto la persona ha cambiado interiormente al incorporar esa información. Los resultados del proceso educativo no parten de la información impartida (aunque sea muy rica y bien estructurada), sino de las consecuencias del acto de aprender (Forselledo, 2008). Las consecuencias de “ese aprender” se podrían pensar que estén vinculadas a ese “como si”, que se da en el “aquí y ahora” de la situación de clase en relación a la interacción con los actores.

El docente organiza la actividad creando las condiciones necesarias a efectos de dar comienzo al juego de roles o role-playing. Coordina el taller, supervisa el desempeño del actor en relación con su ajuste al guion predeterminado, organiza los intercambios en la instancia plenaria, brinda retroalimentación a los estudiantes acerca de su desempeño, jerarquiza las oportunidades de aprendizaje y los señalamientos

Esto les permite a los estudiantes:

- Examinar problemas reales.
- Aprender nuevas destrezas ante ciertas situaciones.



- Exteriorizar temores, ansiedades.
- Anticiparse a nuevas situaciones.
- Adquirir confianza y competencia individual y grupal.

En lo que respecta a la organización del Taller con Actores requiere una logística considerable.

El proceso consta de varias etapas que se repiten frente a cada nueva instancia de “Taller con Actores”:

- a. Selección de día y horario en que cada uno de los 72 grupos tendrá cada instancia de Taller con Actor de acuerdo a la disponibilidad horaria de los docentes y en articulación con los demás cursos del primer y segundo semestre.
- b. Coordinación con “Teatro para Todos”¹⁶ del actor que participará y el guion que representará frente a los estudiantes en cada una de las 3 instancias de Taller con Actores en cada uno de los 72 grupos.
- c. Solicitud de reserva a secretaría de Facultad de Medicina de los salones necesarios para llevar adelante los talleres.
- d. Instancia de ajuste de la actividad con los actores y docentes del curso de HHCC del primer y segundo semestre.
- e. Publicación en EVA para los estudiantes del cronograma con los días, horarios y el guion así como la consigna para la preparación de la actividad en función del guion adjudicado a cada uno de los grupos.

En promedio cada una de las 3 instancias de Taller con Actores requiere 108 horas docentes, 108 horas-actor y un número considerable de horas de coordinación para la preparación de la actividad y luego para la monitorización durante el período de realización de los mismos. Asimismo, durante el tiempo de realización de la actividad dado que los talleres tienen carácter obligatorio será necesario atender a ajustes al cronograma por posibles eventualidades que puede llevar a tener que recoordinar el día y horario del taller así como habilitar a los estudiantes a concurrir a otro taller (de su propio docente u otro) para cumplir con el requisito de la asistencia.

¹⁶ “Teatro para Todos” es la organización que nuclea a los actores independientes y provee los actores y actrices para las distintas actividades de Facultad de Medicina que utilizan Estrategias Didácticas de Simulación con Actores.

El número de estudiantes que participan de la actividad lo constituye el número total de estudiantes de cada generación. Como fuera mencionado con anterioridad en el año 2019 la generación ascendió a 2479 estudiantes de los cuáles en cada instancia de taller con actores, 3 estudiantes por grupo (total aprox. 216 estudiantes) entrevistaron a un actor/actriz acompañados por 1 o 2 compañeros (total aprox. entre 216 y 432 estudiantes) que oficiaron de observadores participantes. El resto de sus pares (total aprox. entre 1831 y 2047 estudiantes) se mantuvo en cada dinámica como observadores no-participantes.

Sobre el concepto de percepción

Para finalizar la delimitación teórica y conceptual del problema de investigación, resulta oportuno dedicar un espacio a hablar del concepto de percepción.

La percepción ofrece la materia prima sobre la cual se conforman las evidencias, de acuerdo con la estructuras significantes que se expresan como formulaciones culturales que aluden de modo general a una característica o a un conjunto de características que implícitamente demarcan la inclusión de determinado tipo de cualidades y con ellas se identifican los componentes cualitativos de los objetos. (Vargas Melgarejo, 1994, pág. 51)

De naturaleza biocultura, involucra la presencia y organización de estímulos físicos y sensaciones e implica la apropiación subjetiva de la realidad por parte de los sujetos. Los estímulos que el sujeto recibe, son ordenados, clasificados y comparados con un sistema de categorías, resultado del aprendizaje en el marco del proceso de socialización. “Estructuras significantes” que permiten el reconocimiento de los sucesos de la vida cotidiana y la interacción del sujeto con el entorno en la búsqueda de estímulos útiles y el rechazo de estímulos indeseables, sustentado en la capacidad humana de producción de pensamiento simbólico.

Lo percibido del entorno no es el entorno mismo, es sólo una representación parcial de dicho entorno, dentro de otras posibles; pudiendo devenir consciente cuando el sujeto reconoce ciertos eventos o permanecer inconsciente.

Peter (2018) por su parte, plantea que si bien parece no existir discusión acerca de que los procesos mentales se originan a partir de la percepción, la percepción no implica solo percepción (“representación sin más del objeto percibido”), es además interpretación, calificación y atribución de significado a lo percibido. Lo cuál, según el mencionado autor, corresponde a un nivel epistemológico de la percepción, al cuál



denomina “perspectiva”. La perspectiva es entendida como una actividad previa a la percepción y constituiría la forma en la cuál la percepción “percibe lo que percibe”.

La percepción, “influenciada” o “sesgada” por la perspectiva, “construye” un contenido, interpreta el material percibido y además, “dota” al objeto percibido de un significado que corresponde a la índole o naturaleza de perspectiva desde la cual se percibe. (Peter, 2018, pág. 80)

Capítulo 5. Las bases de generalización posible

Breve descripción de la población de referencia¹⁷

En la figura “1” se puede observar, las características sociodemográficas en porcentajes de la muestra con encuestas y de la obtenida con entrevistas.

Como puede apreciarse, ambas muestras comparten una composición similar en cuanto a las variables sexo de nacimiento y carrera que cursa el estudiante (encuestados: 75,7% de mujeres y 90,8% de medicina; entrevistados: 66,7% de mujeres y 90,5% de medicina). Pero ambas muestras difieren fundamentalmente en cuanto a la procedencia, pero también en cuanto a las edades que predominaron entre los entrevistados (encuestados: 36,1% de oriundos de Montevideo y 80,3% con hasta 19 años de edad; entrevistados: 63,9% de Montevideo y 47,6% hasta 19 años de edad).

De manera que, si bien ambas muestras contaban con una representación decreciente de las edades mayores, es necesario señalar que la muestra estadística (encuestas) estuvo conformada por estudiantes más jóvenes. O, lo que representa una forma alternativa de comprenderlo, quienes estuvieron dispuestos a ser entrevistados tendieron a tener mayor edad que quienes no lo estuvieron.

Pero lo más significativo es que la representación por procedencia territorial se invirtió en la muestra teórica: participaron más estudiantes provenientes del interior en la indagatoria realizada, que estudiante procedentes de Montevideo.

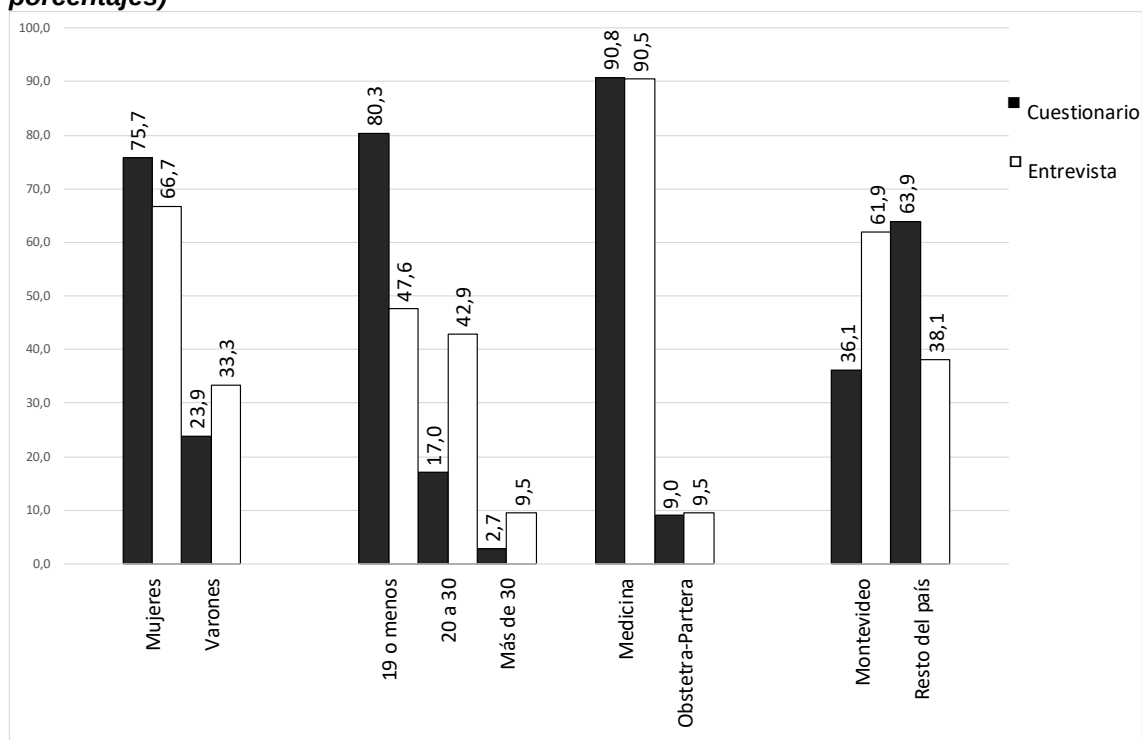
Por lo tanto, la muestra teórica (entrevistas) terminó conformada por un número mayor de estudiantes de rangos de edad superiores y con una participación invertida por procedencia territorial y con un mayor desequilibrio en la participación relativa, por los estudiantes provenientes de Montevideo.

Este último aspecto se explica en mayor proporción por las dificultades de participación emergentes en el contexto de pandemia, que por un sesgo de selección que pueda ser considerado una fuente de invalidación significativa.

De todas maneras, corresponde aquí alertar al lector.

¹⁷ Base de datos encuestas anexo H.

Figura 1.
Características sociodemográficas de la muestra con entrevistas y con encuestas (en porcentajes)



Fuente: Elaboración propia con base en las respuestas a la Encuesta EVA de la Facultad de Medicina.

Nota: Se desconoce el sexo de nacimiento para 2 de los entrevistados (0,4% del total).

Como fuera consignado con anterioridad, la cohorte de HHCC del año 2019 ascendió a un total de 2.479 inscriptos, de los cuáles 2.229 de ellos fueron estudiantes de la carrera de Doctor en Medicina y 250 estudiantes de la carrera de Obstetra-Partera/o (89,91 % y 10,09 % respectivamente).

A partir de la información proporcionada por fuentes administrativas de la Facultad de Medicina, es posible vigilar posibles sesgos en los procesos anidados de selección que implicó el muestreo elegido:

- En el caso de la distribución por carreras de la muestra con encuestas, 90,8% son estudiante de medicina y 9,2% son estudiantes de obstetra partera/o.
- En el caso de la muestra con entrevistas, 90,5% son estudiantes de medicina y 9,5% son estudiantes de obstetra partera/o.

Con base en estas consideraciones, las diferencias observadas permiten asumir que la muestra teórica no representa, en términos de los objetivos de investigación, una

selección muy desviada de la población estudiada: mantiene un nivel aceptable de representatividad, en relación con la población marco para el estudio.

A nuestro juicio, no interpone una alerta sobre la validez externa de las conclusiones alcanzadas en relación con los marcos de significación de las percepción y opiniones de aprovechamiento de la experiencia, obtenidos a partir de los discursos relevados de los estudiantes entrevistados.

Respuestas a la Encuesta EVA (523 estudiantes)

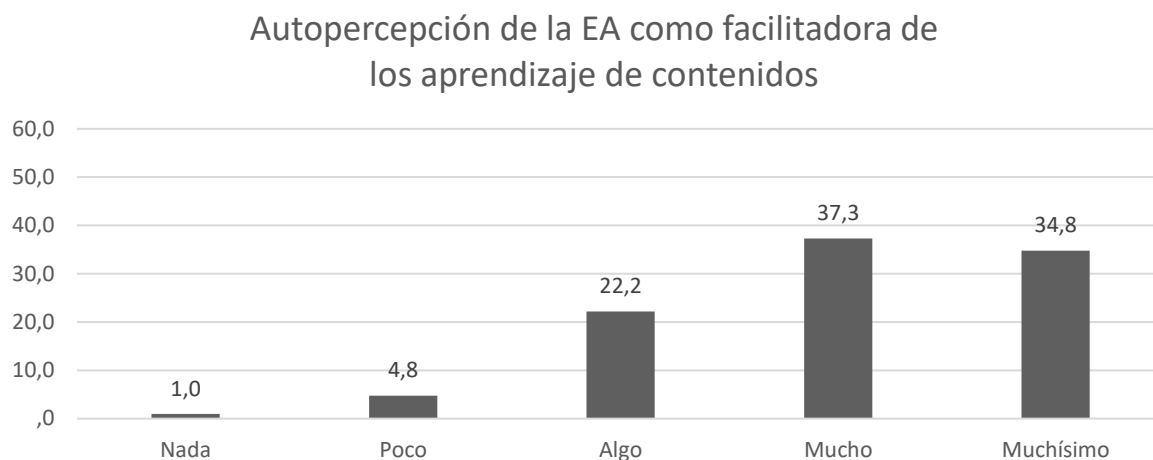
A continuación, se presenta, en las figuras “2”, “3”, “4” y “5”, elementos para la valoración de la muestra voluntaria. La misma, como se dijo conformada por estudiantes más jóvenes y más estudiantes provenientes del interior, ha permitido relevar la forma en que los entrevistados percibieron¹⁸ la estrategia didáctica implementada (entrevista estandarizada con actores). Se evaluó dicha percepción con base en diferentes dimensiones: contenido (facilitó el aprendizaje de contenidos), utilidad (“me resultó útil”), despierta el interés (“me resultó interesante”) y adecuación (“me resultó adecuada”).

Complementariamente, en las tablas “5”, “6”, “7” y “8” se pueden examinar el nivel de conformidad declarado, en relación con las diferentes afirmaciones que reflejan esos mismos conceptos, discriminados por carrera (médico / obstetra-partera/o), género (mujer / varón) y procedencia (Montevideo / Interior).

¹⁸ Las opiniones fueron relevadas y puntuadas con base en Escalas Likert, medidas de la siguiente manera: 1 = nada, 2 = poco, 3 = algo, 4 = mucho y 5 = muchísimo. Adicionalmente se relevó la percepción de aprendizaje alcanzado, mediante una escala Likert medida mediante una puntuación 1 a 10, en la cual: “1” significa “Ninguno cumplido” y “10” significa “Todos cumplidos”.

Figura 2.

La EA me facilitó el aprendizaje de contenidos (en porcentajes)



Fuente: Elaboración propia con base en las respuestas a la Encuesta EVA de la Facultad de Medicina.

En lo referido a la autopercepción acerca del aprendizaje de contenidos, la mayoría de las respuestas se ubican entre algo (22,2%), mucho (37,3%) y muchísimo (34,8%). Más del 70% de los respondientes declararon que la EA facilitó mucho o muchísimo, el aprendizaje de contenidos.

Tabla 5.

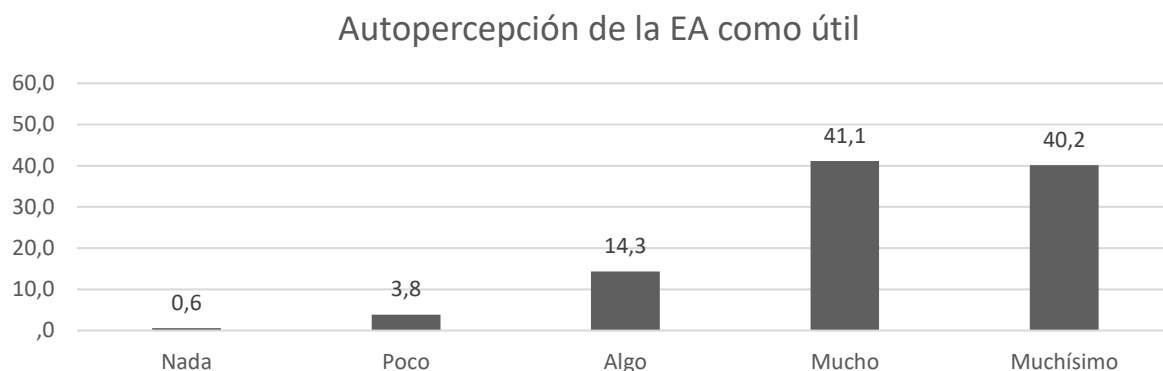
Conformidad con la afirmación: La EA me facilitó el aprendizaje de contenidos (en valores absolutos)

	1 - nada	2 - poco	3 - algo	4 - mucho	5 - muchísimo	Total
Médico	5	20	105	179	166	475
Obstetra-partera/o	0	5	11	16	16	48
Mujeres	3	21	83	152	138	396
Hombres	2	4	33	43	44	125
Montevideo	2	10	42	63	72	189
Interior	3	15	74	132	110	334
Total	5	25	116	195	182	523

Fuente: Elaboración propia con base en las respuestas a la Encuesta EVA de la Facultad de Medicina.

Nota: Se desconoce el sexo de nacimiento para 2 de los entrevistados (0,4% del total).

Figura 3.
La EA me resultó útil (en porcentajes)



Fuente: Elaboración propia con base en las respuestas a la Encuesta EVA de la Facultad de Medicina.

Al examinar las respuestas sobre el nivel de utilidad percibido sobre la práctica experimentada, la mayoría de las respuestas se ubicaron entre algo (14,3%), mucho (41,1) y muchísimo (40,2%). En este caso, más del 80% de los respondientes autopercebieron la EA como de muy o muchísima utilidad.

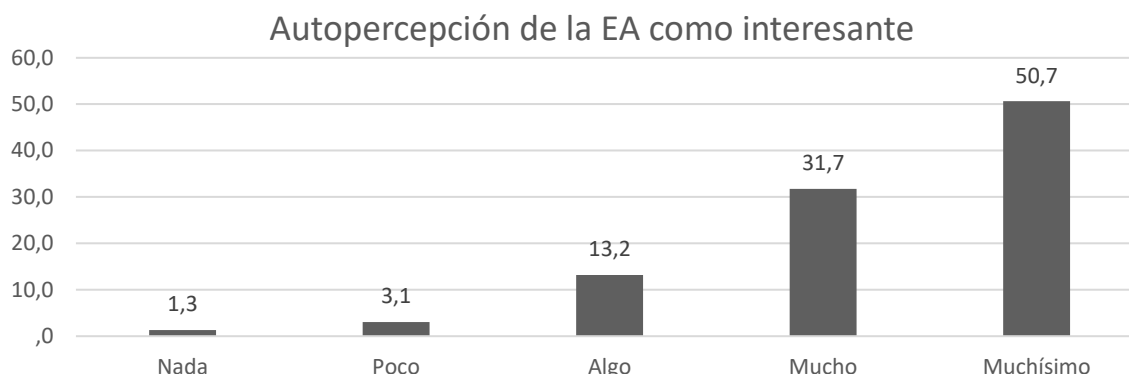
Tabla 6.
Conformidad con la afirmación: La EA me resultó útil (en valores absolutos)

	1 - nada	2 - poco	3 - algo	4 - mucho	5 - muchísimo	Total
Médico	3	18	67	192	195	475
Obstetra-partera	0	2	8	23	15	48
Mujeres	2	17	52	169	157	397
Hombres	1	3	23	46	53	126
Montevideo	1	11	30	69	78	189
Interior	2	9	45	146	132	334
Total	3	20	75	215	210	523

Fuente: Elaboración propia con base en las respuestas a la Encuesta EVA de la Facultad de Medicina.

Nota: Se desconoce el sexo de nacimiento para 2 de los entrevistados (0,4% del total).

Figura 4.
La EA me resultó interesante (en porcentajes)



Fuente: Elaboración propia con base en las respuestas a la Encuesta EVA de la Facultad de Medicina.

Así mismo, la mayoría de los entrevistados encontraron que la experiencia pedagógica les resultó algo, muy o extremadamente interesante (13,2%, 31,7% y 50,7%, respectivamente). En definitiva, más del 80% de los respondentes señalaron que la EA les resultó de mucho o muchísimo interés.

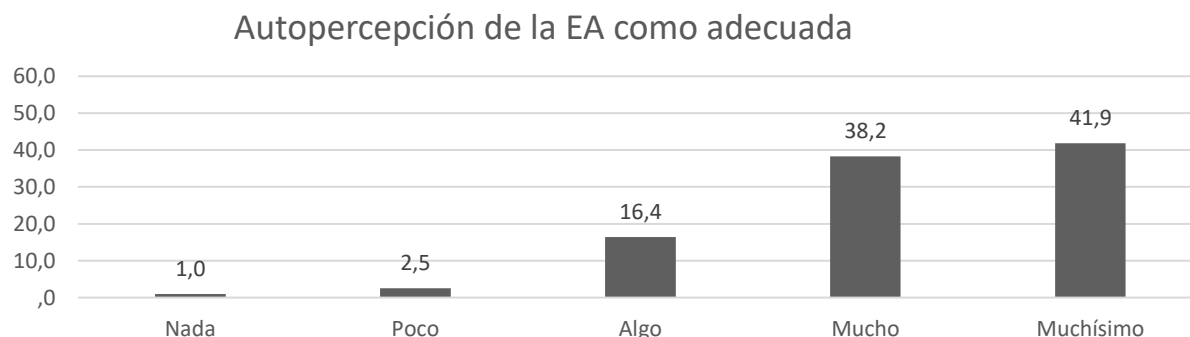
Tabla 7.
Conformidad con la afirmación: La EA me resultó interesante (en valores absolutos)

	1 - nada	2 - poco	3 - algo	4 - mucho	5 - muchísimo	Total
Médico	7	14	63	145	246	475
Obstetra-partera	0	2	6	21	19	48
Mujeres	5	10	50	142	190	397
Hombres	2	6	19	24	75	126
Montevideo	4	9	24	53	99	189
Interior	3	7	45	113	166	334
Total	7	16	69	166	265	523

Fuente: Elaboración propia con base en las respuestas a la Encuesta EVA de la Facultad de Medicina.

Nota: Se desconoce el sexo de nacimiento para 2 de los entrevistados (0,4% del total).

Figura 5.
La EA me resultó adecuada (en porcentajes)



Fuente: Elaboración propia con base en las respuestas a la Encuesta EVA de la Facultad de Medicina.

Al valorar la adecuación de la implementación de dichas estrategias pedagógicas, más de uno de cada 10 las encontró algo (16,4%), casi 4 muy (38,2) y más de 4 de cada 10, extremadamente adecuadas (41,9%). De manera que nuevamente, más del 80% de los respondientes autoperceben la EA como muy o extremadamente adecuada.

Tabla 8.

Conformidad con la afirmación: La EA me resultó adecuada (en valores absolutos)

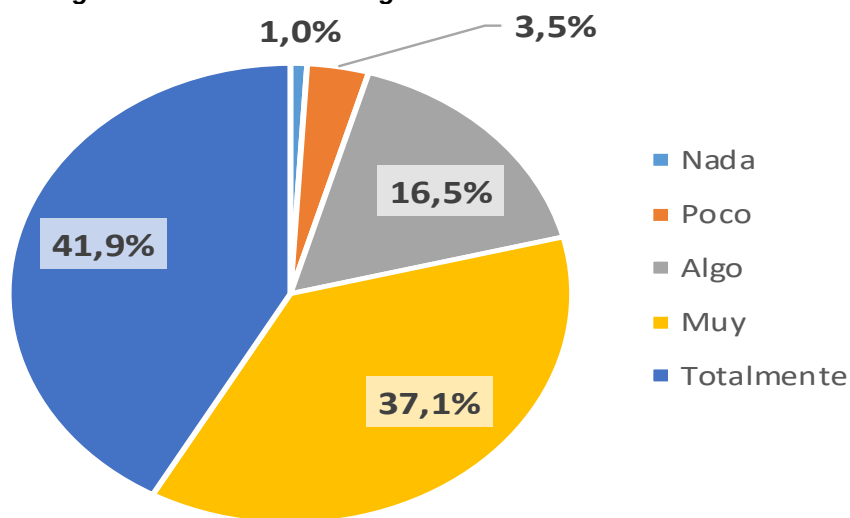
		1 - nada	2 - poco	3 - algo	4 - mucho	5 - muchísimo	Total Resp.	%
Médico		5	12	78	178	202	475	90,8
Obstetra-partera		0	1	8	22	17	48	9,2
Mujeres		4	11	59	158	165	397	75,7
Hombres		1	2	27	42	54	126	23,9
Montevideo		2	6	35	60	86	189	36,1
Interior		3	7	51	140	133	334	63,9
Total	Resp.	5	13	86	200	219	523	100,0
	%	1,0	3,5	16,5	37,1	41,9	100,0	

Fuente: Elaboración propia con base en las respuestas a la Encuesta EVA de la Facultad de Medicina.

Nota: Se desconoce el sexo de nacimiento para 2 de los entrevistados (0,4% del total).

Figura 6.

Nivel de acuerdo general con la metodología



Fuente: Elaboración propia con base en las respuestas a la Encuesta EVA de la Facultad de Medicina.

En la figura “6” aparece graficado el nivel de acuerdo general con la metodología de los estudiantes que completaron la encuesta. Un 41% manifiestan un acuerdo total, un 37,1% un muy buen nivel de acuerdo y en un 16,5 % de los casos se registra “algo” en

el nivel de acuerdo de los estudiantes con la metodología en relación a los contenidos del curso.

A continuación, en relación con las diferentes variables de la EA presentadas con anterioridad, se incluyen las tablas 9, 10 y 11 y en la tabla 12 se muestra para la población entrevistada en general sus índices de valoración positiva (IVP) y de positividad relativa (IPR).

Tabla 9.

Grado de conformidad con cada afirmación según sexo al nacer (en valores relativos)

	1 - nada		2 - poco		3 - algo		4 - mucho		5 - muchísimo		Total	
	Mujer	Varón	Mujer	Varón	Mujer	Varón	Mujer	Varón	Mujer	Varón	Mujer	Varón
Ítem 1	60,0	40,0	84,0	16,0	71,3	28,7	78,4	21,6	75,8	24,2	60,0	40,0
Ítem 2	66,7	33,3	85,0	15,0	68,9	31,1	78,6	21,4	75,1	24,9	66,7	33,3
Ítem 3	71,4	28,6	62,5	37,5	72,5	27,5	85,5	14,5	71,9	28,1	71,4	28,6
Ítem 4	80,0	20,0	84,6	15,4	68,6	31,4	78,9	21,1	75,7	24,3	80,0	20,0

Fuente: Elaboración propia con base en las respuestas a la Encuesta EVA de la Facultad de Medicina.

Nota: Se desconoce el sexo de nacimiento para 2 de los entrevistados (0,4% del total).

Tabla 10.

Grado de conformidad con cada afirmación según departamento (en valores relativos)

	1 - nada		2 - poco		3 - algo		4 - mucho		5 - muchísimo		Total	
	Mont.	Int.	Mont.	Int.	Mont.	Int.	Mont.	Int.	Mont.	Int.	Mont.	Int.
Ítem 1	40,0	60,0	40,0	60,0	36,2	63,8	32,3	67,7	39,6	60,4	40,0	60,0
Ítem 2	33,3	66,7	55,0	45,0	40,0	60,0	32,1	67,9	37,1	62,9	33,3	66,7
Ítem 3	57,1	42,9	56,3	43,8	34,8	65,2	31,9	68,1	37,4	62,6	57,1	42,9
Ítem 4	40,0	60,0	46,2	53,8	40,7	59,3	30,0	70,0	39,3	60,7	40,0	60,0

Fuente: Elaboración propia con base en las respuestas a la Encuesta EVA de la Facultad de Medicina.

Nota: Se desconoce el sexo de nacimiento para 2 de los entrevistados (0,4% del total).

Tabla 11.

Grado de conformidad con cada afirmación según carrera (en valores relativos)

	1 - nada		2 - poco		3 - algo		4 - mucho		5 - muchísimo		Total	
	Méd.	Obst.	Méd.	Obst.	Méd.	Obst.	Méd.	Obst.	Méd.	Obst.	Méd.	Obst.
Ítem 1	100,0	0,0	80,0	20,0	90,5	9,5	91,8	8,2	91,2	8,8	100,0	0,0
Ítem 2	100,0	0,0	90,0	10,0	89,3	10,7	89,3	10,7	92,9	7,1	100,0	0,0
Ítem 3	100,0	0,0	87,5	12,5	91,3	8,7	87,3	12,7	92,8	7,2	100,0	0,0
Ítem 4	100,0	0,0	92,3	7,7	90,7	9,3	89,0	11,0	92,2	7,8	100,0	0,0

Fuente: Elaboración propia con base en las respuestas a la Encuesta EVA de la Facultad de Medicina.

Nota: Se desconoce el sexo de nacimiento para 2 de los entrevistados (0,4% del total).

Tabla 12.

IVP e IPR de la EA

Variable	% resp. +	% resp. -	IVP	IPR
Aprendizaje de contenidos	72,1	5,7	66,4	12,6
Útil	81,3	4,4	76,9	18,5
Interesante	82,4	4,4	78,0	18,7
Adecuada	80,1	3,5	76,6	23,3
Total	79,0	4,5	74,5	17,6

Fuente: Elaboración propia con base en las respuestas a la Encuesta EVA de la Facultad de Medicina.

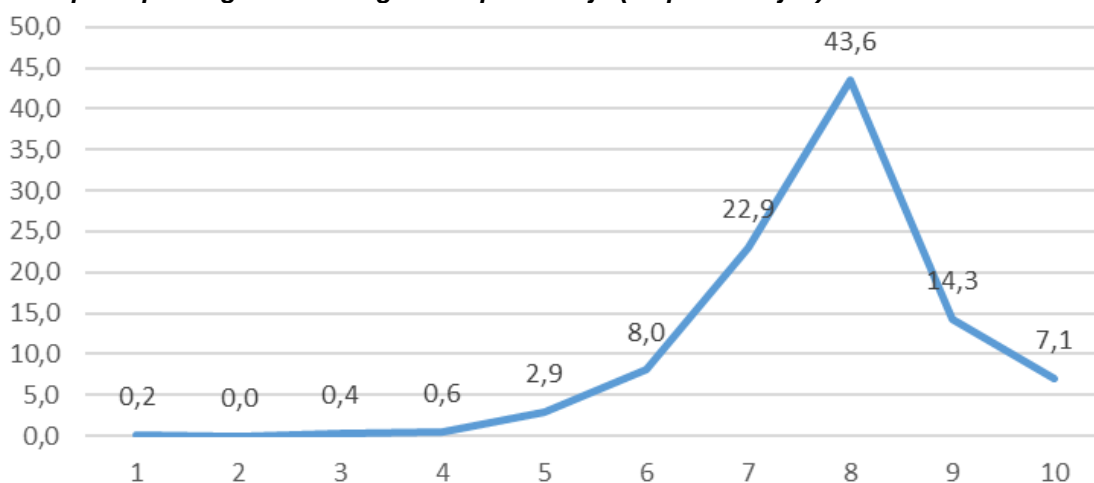
Nota: Se desconoce el sexo de nacimiento para 2 de los entrevistados (0,4% del total).



A su vez, en la figura “7” se puede observar cómo puntuaron los estudiantes la estrategia didáctica de Entrevista Estandarizada con Actores (EA), en función de su autopercepción acerca de los logros de aprendizaje vistos en forma general: desde una escala Likert donde 0 = ninguno cumplido y 10 = todos cumplidos, la mayoría de las respuestas se concentran en las puntuaciones entre 5 y 10, y particularmente entre 7 y 8 puntos (5: 2,9%; 6: 8,0%; 7: 22,9%; 8: 43,6%; 9: 14,3%; 10: 7,1%). En consecuencia, la distribución de las respuestas arroja un alto nivel de apuntamiento (distribución punticúrvica, con un valor de curtosis de 16,7) y una mediana de 8 puntos en la escala. Lo cual describe una autopercepción bastante homogénea y tendencialmente positiva: concentrada en torno a una media de 7,7 puntos en la escala, con una clara asimetría positiva (Coeficiente de asimetría de Fisher = 7,3). En definitiva, el 65,7% de los respondentes puntuaron en 7 o en 8, en un máximo de 10 puntos, el grado en que la EA les permitió alcanzar los contenidos de aprendizaje del curso.

Figura 7.

Auto percepción global del logro de aprendizaje (en porcentajes)



Fuente: Elaboración propia con base en las respuestas a la Encuesta EVA de la Facultad de Medicina.

Como cierre del capítulo, en las tablas “13”, “14” y “15” se pueden observar los valores relativos¹⁹ en relación a “nivel de logro de aprendizaje declarado”, discriminados por carrera (médico / obstetra-partera/o), sexo (mujeres / varones) y procedencia (Montevideo / interior) junto a las frecuencias relativas de los valores totales.

¹⁹ En anexo I se incluyen las tablas con los valores absolutos.

Tabla 13: Nivel de logro de aprendizaje declarado por carrera (valores relativos)

Carrera	Ítems									
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Médico	100,0	-	100,0	100,0	86,7	88,1	90,8	90,8	93,3	89,2
Obst.-part.	0,0	-	0,0	0,0	13,3	11,9	9,2	9,2	6,7	10,8
Frec.	1	0	2	3	15	42	120	228	75	37

Fuente: Elaboración propia con base en las respuestas a la Encuesta EVA de la Facultad de Medicina.

Nota "N" total de la tabla: 523.

En relación al nivel de logro de aprendizaje declarado por carrera se puede observar como en una escala Likert 1 – 10, el número mayor de respuestas se ubica a nivel de los ítems 7 con 120 respuestas y 8 con 228 respuestas sobre un total de 523 respuestas. Se alcanza así entre ambos ítems un total del 66.53% de las respuestas de los estudiantes. Dentro de las mismas, el porcentaje de estudiantes de medicina y de obstetra-partera/o se mantiene uniforme.

Tabla 14: Nivel de logro de aprendizaje declarado por sexo (valores relativos)

Sexo al nacer	Ítems									
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Mujeres	100,0	-	100,0	100,0	73,3	78,0	70,0	75,8	81,3	81,1
Hombres	0,0	-	0,0	0,0	26,7	22,0	30,0	24,2	18,7	18,9
Frec	1	0	2	3	15	41	120	227	75	37

Fuente: Elaboración propia con base en las respuestas a la Encuesta EVA de la Facultad de Medicina.

Nota "N" total de la tabla: 521.

En cuanto al nivel de logro de aprendizaje declarado por sexo al nacer (Tabla 15), al igual que con respecto a la carrera, se ubica a nivel de los ítems 7 (120 respuestas) y 8 (227 respuestas), representando un 66.34% de las respuestas de los estudiantes y con un grado de representatividad femenina de entre 70,0 y 75,8 de mujeres y de 24,2 y 30,0 de hombres.

Tabla 15: Nivel de logro de aprendizaje declarado por departamento (valores relativos)

Departamento	Ítems									
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Montevideo	0,0	-	50,0	66,7	53,3	50,0	35,0	32,5	38,7	32,4
Interior	100,0	-	50,0	33,3	46,7	50,0	65,0	67,5	61,3	67,6
Frec.	1	0	2	3	15	42	120	228	75	37

Fuente: Elaboración propia con base en las respuestas a la Encuesta EVA de la Facultad de Medicina.

Nota "N" total de la tabla: 523.

En lo que respecta a la procedencia de los estudiantes (Tabla 16), el nivel de logro de aprendizaje se ubica a nivel de los ítems 7 con 120 respuestas y 8 con 228 respuestas

Gracy Gómez

Estrategias didácticas basadas en simulación con actores. Análisis desde la perspectiva de los estudiantes: el caso de la generación 2019 de las Carreras de Médico y Obstetra–partera/o de la Udelar

sobre un total de 523 respuestas, pudiéndose discriminar entre un 32,5 y 35,0 de estudiantes de Montevideo y un 65,0 y un 67,5 de estudiantes del interior.



Maestría en Enseñanza Universitaria

Comisión Sectorial de Enseñanza
Área Social y Artística
Consejo de Formación en Educación



UNIVERSIDAD
DE LA REPÚBLICA
URUGUAY



comisión sectorial
de enseñanza



Facultad
de Humanidades
y Ciencias de la Educación



Consejo de
Formación en
Educación

Capítulo 6. Hallazgos obtenidos mediante las entrevistas en profundidad y las condiciones de validación de significantes posterior

En el presente capítulo se presentan los hallazgos obtenidos mediante las entrevistas en profundidad y las condiciones de validación de significantes posterior.

Como fuera adelantado en el capítulo metodológico, en el procesamiento de los textos de los 21 estudiantes entrevistados en relación con su vivencia interpretativa en su calidad de entrevistadores, observadores participantes y observadores no participantes, se identificaron 5 categorías.

En la tabla '17' se presentan las nominaciones junto con sus respectivos códigos, acompañadas de las referencias que las definen detalladamente.

Tabla 13: Categorías, códigos y referencias

Categoría	Código	Referencia
1. Útil	UT	Contenidos del discurso de los estudiantes relativos a su percepción en relación a la utilidad del Taller con Actores en relación con la adquisición de los contenidos de aprendizaje del curso.
2. Desafiante	DE	Contenidos del discurso de los estudiantes relativos a su vivencia en relación a la metodología didáctica Taller con Actores como un desafío.
3. Logro de aprendizaje	LO	Contenidos del discurso de los estudiantes relativos a su percepción en relación al nivel de logro de aprendizaje alcanzado, como resultado de su participación en el Taller con Actores.
4. Alcance del impacto del ejercicio realizado	AL	Contenidos del discurso de los estudiantes relativos al impacto que provocó en ellos la experiencia de la metodología didáctica Taller con Actores en relación con “saberes”, “aprender a hacer”, “competencias sociales”, “competencias técnico/instrumentales”, “relacionamiento personal” (familia, pares)
5. Desempeño	DES	Contenidos del discurso de los estudiantes relativos a tipos de “desempeño” y/o de “particularidades” de su participación en el Taller con Actores.

Fuente: Elaboración propia.

Cuotas significantes relevadas

A continuación, en formato de matriz, se detallan las cuotas significantes identificadas en cada categoría y discriminadas por el rol que desempeñó el estudiante entrevistado en el Taller con Actores y detallando en cada caso; carrera, sexo, edad y procedencia.

CATEGORÍA 1: ÚTIL CÓDIGO: UT

CUOTAS SIGNIFICANTES ENTREVISTADOR
CASO 1: medicina, hombre, 21 años, Montevideo
...es una situación que te fuerza a actuar, no tanto en el sentido de obligado sino en el sentido de poder actuar. ... lo que me sirvió de haber tenido primero taller con actor es cómo te vas a relacionar en una comunidad, con su vida, sus problemas, sus problemáticas mejor dicho o cómo desenvolverte en esa situación particular. Yo entiendo que eso me ayudó pila. me sirvió todo ese tema de la versatilidad, ver para qué lado ir llevando la entrevista. qué información tomar de lo que dicen, cómo no quedar en blanco y cómo tratar de buscar la manera adecuada de decirlo con la persona que estás tratando. Vos podés leer y se puede mantener de una forma la entrevista que yo hice, que la mujer me la hizo sumamente amena y otras entrevistas donde ya el personaje capaz era un poco más hostil, fue más difícil u otra donde el personaje era mucho más invasivo. Una de las entrevistas...la actriz estaba constantemente intentando indagar en la vida de la entrevistadora y en todas estas situaciones más difíciles de cómo mantener la distancia y también todas estas situaciones verlo enriquece mucho más que leerlo. Capaz que no te preparen para todo con las posibilidades que existen, que realmente es poquito, pero te ayuda abundante el hecho de que ya por lo menos sino tenés nada de experiencia, vas a romper ese tabú. Si lo haces al principio, antes inclusive de hablar con la comunidad, te puede ayudar Todas esas cosas que en una instancia más coloquial, no te la pones a pensar pero cuando ya sos de una instancia formal o venís a representar una institución te quedas pensando lo habré hecho bien, no lo habré hecho bien. Para mí que el taller con actor realmente te ayuda a afinar esas cosas.

...para mí realmente te ayuda la experiencia de haber pasado al frente porque vos también tenés tú propio análisis de cómo lo hacés vos, si bien estar como observador o como observador participante...también ayuda,

Es como que si no tenés taller con actor, todos los conceptos que das se vuelven muy abstractos. Se vuelven lejanos. Si sacas inclusive que nosotros no tuvimos nada que ver con la comunidad porque no la conocimos, no sabíamos siquiera a dónde íbamos a ir, si daban toda esa información, todos esos conceptos sin haber practicado, sin haberlos bajado a tierra, entran y salen.

Puedo pensar inclusive es una distancia óptima de tal y tal cosa pero como la noto en el relacionamiento...yo ahí veo la distancia entre ellos, veo que acá aparece una regla mágica y me da miedo.

Creo que teniendo a los dos juntos (teoricoteórico y práctico) es. un plus

CASO 4: medicina, mujer, 24 años, Montevideo

Útil porque es cómo que los bajas a tierra a todos estos conceptos que a lo mejor los lees... pero cuando los pones en práctica se ponen real. Por más que lo leímos... para mí como que fue mucho más enriquecedor una entrevista....

...para mí creo que me hizo ver personalmente que no es una situación tan intimidante como vos pensás que es, una vez estás sentado ahí te das cuenta que es como para practicar y para aprender, no pasa nada si te trancas y la idea es de que fluya y aprendas a manejar la situación por eso es el taller con actores. Cómo que obviamente es intimidante pero una vez que estás ahí como que hay que tratar de sacarle el mayor provecho posible para uno.

Caso 10: medicina, hombre, 23 años, Montevideo

...una instancia en la cual las personas se pueden enriquecer mucho de la situación en la que se vive ahí porque a veces se viene de un momento que nunca se ha tenido una entrevista o algo así. Entonces una instancia previa de prepararla, conocimientos nuevos de habilidades comunicacionales.

...lo teórico ponerlo en práctica. Yo pienso que si no hubiésemos tenido alguna instancia con un actor o actriz y se va a territorio y tienes que hacer una entrevista y no tenés conocimiento o sólo has leído el manual...luego a mí me sirvió mucho por ejemplo en el territorio, en una entrevista empezaba a hablar la persona entrevistada y la empezaba a escuchar y decía ahora habla un poquito más de esto, un poquito más de lo otro, que no

Gracy Gómez

Estrategias didácticas basadas en simulación con actores. Análisis desde la perspectiva de los estudiantes: el caso de la generación 2019 de las Carreras de Médico y Obstetra–partera/o de la Udelar

lo hubiese hecho, si no me hubiera enriquecido con esas entrevistas previas en estos talleres con actores.

Caso 13: obstetra partera, mujer, 38 años, Montevideo

Es un sistema de aprendizaje muy bueno, más que leer está muy bueno que lo lleves a la práctica, está muy bueno porque después a la hora de ir a la entrevista en comunidad, para mí no fue tan difícil, ya sabía con qué herramientas manejar me.

Caso 16: medicina, mujer, 19 años, Montevideo

Útil y mucho, porque eso que yo te contaba de la experiencia que tuvimos después en AT. Porque en AT teníamos que hacer un proyecto, pero para saber qué proyecto teníamos que hacer y recolectar información y todo eso, teníamos que hacer entrevistas, entonces después cuando fuimos a la entrevista con una persona real, real... era más fácil. La preparación que tuvimos, La experiencia más que nada. Para mí estuvo bueno el taller

Te ayudaba porque en la próxima entrevista vos decías tengo que mejorar esto y aquello y todo así

Caso 19: medicina, mujer, 19 años, interior

... al hacer las entrevistas con actores me quedaron las cosas mucho más claras, que capaz que sólo leyendo el manual no hubiese servido.

Caso 22: medicina, mujer, 22 años, interior

a mí lo que me parece fundamental en esta instancia, y me acuerdo que el primer día que nos vinimos a inscribir teníamos los tutores pares que nos sentaron a todos en un salón y lo primero que nos dijeron, me acuerdo un tutor que estaba en tercer año, tienen talleres con actores y aprovéchenlos porque no los van a tener mucho tiempo y me quedo como esa frase y luego cuando tuve la experiencia la verdad que sí muy enriquecedor...es como que la carrera tiene una parte humana y es esencial la parte humana en medicina y creo que el médico tiene un gran desafío en amoldarse a cualquier situación porque si no vamos a llegar a nada, no le vamos a brindar una solución al paciente y sí, me pareció eso de tener que acomodarnos, tratar de encajar lo que era el actor y lo que nosotros queríamos, a mí me parece esencial eso.



CUOTAS SIGNIFICANTES OBSERVADOR PARTICIPANTE
Caso 2: medicina, mujer, 43 años, Montevideo
... fue nuestro primer acercamiento...qué tenés que entrevistar, qué tenés que hacer la simulación, de ponerte en la situación, en el lugar. Nos sirvió como para romper ese mito de que si podré hablar con otras personas, que no sean las de mi círculo, las de mi ámbito en las que yo me siento cómoda, me muevo y son mis compañeros. Si tenemos una herramienta médica y otra que te ayude con esa habilidad y te ayude a generar ese vínculo que no sea frío en si, ok. Y lo mejor es saber que sí te mandas alguna, saber que en esta situación no va a haber ninguna repercusión. Qué va hacer todo un ambiente contenido. Es útil porque permite el ensayo y error. No es lo mismo a que tengas un docente parado, que te diga: hoy vamos a hablar de esto, a que yo tenga que traer preparado las condiciones, los métodos, las reflexiones, todos los parámetros que requiere una entrevista. A veces venís como estudiante a escuchar, una actitud absolutamente pasiva sí... esto me obligó a leer, a enmarcar. Me parece que lo teórico está fabuloso pero la práctica supera lo teórico. Útil porque sin práctica es como echar agua en un canasto. Cómo esa retroalimentación de práctica-teoría y teoría- práctica. Fue un ejercicio. Cómo que no hay tarea sin práctica... es aprender como quien dice en la calle. Un instrumento en el que vos practicas, podés hablar y no dañar o sea, porque son actores...y saber que tenés una docente que te diga : estuvo más o menos, ¿cómo te sentiste? Es toda una ayuda.
Caso 11: obstetra-partera, mujer, 23 años, Montevideo
Útil porque pones en práctica lo que ves...vos por ahí no ves cuando lo estás aprendiendo mismo del manual no te das cuenta, capaz que no se aplicaba así...
Caso 14: medicina, hombre, 20 años, Montevideo
Fue muy útil porque capaz vos tenías todo lo teórico pero a ver cómo lo reflejas en la entrevista...uno lo lee en el teórico y no se da cuenta pero cuando lo tiene ahí ya es distinto.

Útil porque después el manual lo lees como entendiendo pensando en la entrevista que tuviste con el actor.

Caso 20: medicina, mujer, 19 años, interior

Tener esa simulación ayuda, a mí me ha ayudado mucho a pensar a futuro, de imaginarme...como para ver en qué punto sería yo débil,... como quizás yo no hubiese sorteado esos obstáculos de esa manera...

...me hizo pensar mucho porque al menos yo antes de esa situaciones pensaba que las entrevistas era como la maravilla, un color rosa más o menos, que todo iba a ser como yo la planeara y en esas instancias fue que me di cuenta que la persona va a venir con cualquier problema de su casa...y uno va a tener que poder llevarla adelante durante la entrevista, es super importante lograr esa comunicación, esa relación con la persona que uno está entrevistando.

... lo vi como muy completo en el tema de que no sabías que te esperaba, si tenías tu objetivo pero la persona podía venir como viniera, no era siempre lo mismo, no era monótono, te daba diversas situaciones a enfrentar, muy adecuado y enriquecedor.

Caso 23: medicina, hombre, 24 años, interior

Te da como un entrenamiento, cómo entrenarse para responder a esas situaciones.

Capaz que uno piensa las cosas en un marco muy teórico y la vida o sea el relacionamiento con las personas en la vida real por decirlo así es muy distinto a ese marco teórico y de alguna forma siento que los talleres con actores tratan de acercar la teoría con la realidad, obviamente que no va a ser nunca igual porque la realidad supera la ficción, pero por lo menos trata de acercarse un poco más de lo que sería algo estrictamente teórico.

En la planificación que implica cuestionarte, cómo va ser la actitud que tome el actor y en función de esa actitud que tome como preguntar, cuál es la postura adecuada que tengo que tener, como que una instancia de estudio diríamos, de preparación. Después la parte más de improvisación por decirlo así que es como la parte más divertida pero a su vez, muy subjetivo...pero la instancia que más te deja es la discusión posterior porque ahí sí ves lo que estuvo bien, lo que estuvo mal en sí. Corregís lo que pudo haber fallado en la entrevista y destacadas lo que estuvo bueno de la entrevista.

... si bien la preparación obviamente es fundamental, fue la instancia en que uno, es acá todo o nada., en el sentido de que aprendí esto y tengo que aplicarlo y yo sabía a lo que tenía que llegar, tenía que haber un cierre.

...veo como positivo, tratar de acercar lo teórico a lo real por así decirlo...en facultad uno vive las cosas desde un aspecto mucho más teórico como en una burbuja y eso te ayuda a contextualizarlo en otra parte, en la vida real por así decirlo.

CUOTAS SIGNIFICANTES OBSERVADOR NO PARTICIPANTE
Caso 3: medicina, hombre, 18 años, Montevideo ...lo que saco de la entrevista con actor es la experiencia primera, yo nunca había hecho una entrevista y haberlas visto y haber participado como que te enriquece. Me sirve esto, lo tengo que mejorar, me salió bien, capaz que lo tendría que cambiar, es tener ya como una base. Está bueno porque ves el ejemplo más de lo que es. Porque vos decís la distancia óptima es esto, se mantiene así... porque vos lo ves así y después... intentar hacerlo te enriquece. Me resultó como una vista previa, una prueba o lo que puede llegar a pasar en un futuro.
Caso 9: medicina, mujer, 19 años, Montevideo Útil la práctica, poner en práctica el teórico, la experiencia...para cuando fuimos a entrevistar al territorio mismo que ya teníamos como una idea de cómo podíamos hablar con un extraño.
Caso 12: medicina, hombre, 24 años, interior ...una práctica muy útil.
Caso 15: medicina, mujer, 20 años, interior ...nos dio como una base, experiencia antes de tener la verdadera entrevista. Es como una enzima te facilitó el proceso de aprendizaje...el actor como que aceleró la captación de la información entonces cuando fuimos a la entrevista es como si hubiésemos tenido muchas entrevistas, una por cada grupo que tuvo la entrevista con el actor.
Caso 24: medicina, mujer, 20 años, interior Es algo imprevisto, es aprender a desenvolverse frente a las situaciones nuevas, desconocidas, me sirvió.

CATEGORÍA 2: DESAFIANTE
CÓDIGO: DE

CUOTAS SIGNIFICANTES ENTREVISTADOR
CASO 1: medicina, hombre, 21 años, Montevideo
...el desafío es a lo mejor ponerse a pasar o querer pasar.
CASO 4: medicina, mujer, 24 años, Montevideo
Porque debe ser la primer instancia donde te encontrás con alguien en una situación, siempre ubicada en el papel de estudiante, pero como que tenés un desafío de poder tener una buena comunicación con el otro y además de que todos te estén mirando, que te estén evaluando en el momento, es algo nuevo, es un desafío.
CASO 13: obstetra-partera, mujer, 38 años, Montevideo
Fue desafiante porque para mí era la primera vez de enfrentarme a alguien, aún sabiendo que era un actor y también tenía que olvidarme por un momento que era un actor y ubicarme en el rol que estaba ese momento.
CASO 16: medicina, mujer, 19 años, Montevideo
...porque cuando nos dijeron viene la actriz y tenemos que hacer la entrevista, nunca lo habíamos hecho anteriormente, y hacerlo ahora era como un desafío.
CASO 19: medicina, mujer, 19 años, interior
...desafiante en el momento de hacer las entrevistas con actores porque nunca me imaginé que fuera algo así.

CUOTAS SIGNIFICANTES OBSERVADOR PARTICIPANTE
CASO 2: medicina, mujer, 43 años, Montevideo
...desafiante también porque más allá de que estés dispuesto a pasar y que estés acostumbrado a estar en contacto con la gente... no sabes qué situación te va a tocar. ...también tenemos un tiempo en el cual cumplir y no sabemos cómo va a venir la persona...porque no sé si me va a tocar una persona que se ponga a llorar, si es esquizofrénica, si es con un padecimiento crónico, le avisaron que se va a morir en 3 días ¿que hago? en eso para mí entra el desafío.
CASO 5: medicina, mujer, 24 años, Montevideo

Gracy Gómez

Estrategias didácticas basadas en simulación con actores. Análisis desde la perspectiva de los estudiantes: el caso de la generación 2019 de las Carreras de Médico y Obstetra-partera/o de la Udelar

Desafiante porque te saca de tu zona de confort... es la primera vez que te enfrentas a una situación así y en el rol ese de que tenés que estar... está bueno es algo que superaríamos y hay que acostumbrarse en la carrera... teníamos una imagen, un concepto de que en las entrevistas podía pasar cualquier cosa y que la persona a la cual entrevistabas podía reaccionar de cualquier manera y tenías que estar preparado para esa situación entonces como que claro, tremendo desafío.

CASO 8: obstetra-partera, mujer, 23 años, interior

...a mí me pareció desafiante también porque planificabas un guion y no sabías si vas a tener que modificarlo o no y eso te llevaba a que los entrevistadores tuvieran que improvisar en el momento con la reacción del actor. En la práctica fue desafiante y después para realizar las otras entrevistas ya sabías que no era seguro lo que tenías que decir.

CASO 20: medicina, mujer, 19 años, interior

...desafiante porque era el primer año y nos daba un poquito de miedo, vergüenza de cómo va a reaccionar la persona... de cómo retengo lo que me dice para poder continuar... nos hacían llegar a nuestro límite... no tener la cabeza cuadrada de que tengo que preguntar esto y aquello sino que bueno ir sobre la marcha con lo que tenga.

CUOTAS SIGNIFICANTES OBSERVADOR NO PARTICIPANTE

CASO 3: medicina, hombre, 18 años, Montevideo

...desafiante por el lado de agarrarlo del lado de la complejidad porque es como un nuevo reto...es algo nuevo que nunca probé, entonces me tengo que preparar y es como un desafío.

CASO 6: medicina, mujer, 22 años, interior

Fue totalmente novedoso para mí y bastante difícil, no difícil de hacerlo, la situación, la presión y todo eso, eso era lo más difícil y llevar la entrevista, desafiante, por ejemplo en las preguntas y todo eso, seguirlas y no sólo pensar lo que vas a decir sino atender a lo que te está diciendo...fue bastante difícil y la atención contando con el entorno y todo.

CASO 9: medicina, mujer, 19 años, Montevideo



Gracy Gómez

Estrategias didácticas basadas en simulación con actores. Análisis desde la perspectiva de los estudiantes: el caso de la generación 2019 de las Carreras de Médico y Obstetra-partera/o de la Udelar

...desafiante porque no sabías qué te ibas a encontrar a la hora de entrevistarla porque en el anterior grupo era amable y después como tenía esos cambios y te desafiaba a lo que preguntar y a cómo reaccionar ante la persona.

CASO 15: medicina, mujer, 20 años, interior

es desafiante, te hace trabajar la mente, es como en el momento, te hace trabajar más, en una entrevista nos pusieron como una especie de desafío que era que al actor lo llamaban al celular y ahí tuvo como un montón y tenemos que ver lo que hacer.

CATEGORÍA 3: LOGRO DE APRENDIZAJE CÓDIGO: LO

CUOTAS SIGNIFICANTES ENTREVISTADOR

CASO 1: medicina, hombre, 21 años, Montevideo

La forma de comunicarse del actor... me hizo pensar en cómo manejar determinadas situaciones... que está bueno...

...después cuando empezamos con las preguntas yo recuerdo que en un momento dije ta, porque tenía la guía enfrente, esto es algo al pedo, no me está sirviendo para nada. En un momento como que me trabé y todavía la mujer me dijo ¿te deje sin preguntas? y fue en el momento en que claro nosotros nos preparamos para que ella viniera enojada, de mal humor, con muy poco tiempo, pensé que iba a venir apurada, entonces ahí me tomé un respiro y empecé a formular preguntas en base a lo que ella me iba diciendo. Me olvide un poco de la guía y me olvide un poco de la formulación de las preguntas que habíamos hecho y me enfoqué en formular las preguntas en base a lo que ella me iba diciendo...llega un momento en que sentís con esto no estoy llegando a nada, no estoy haciendo un buen reporte, no estoy llegando ni siquiera a la persona, entonces hay... que desprenderse de la guía, hay que recordar cuál es el objetivo y tratar de abordarlo.

CASO 4: medicina, mujer, 24 años, Montevideo

...aprender a aclimatarte a lo que es hacer una entrevista.

...conectar las preguntas con lo que la persona nos venía diciendo.

...mucho escucha activa, tratamos de hacer eso y en el momento de hacer las preguntas trate de guiarme por eso entonces todo fluyo muy bien.



Gracy Gómez

Estrategias didácticas basadas en simulación con actores. Análisis desde la perspectiva de los estudiantes: el caso de la generación 2019 de las Carreras de Médico y Obstetra–partera/o de la Udelar

...como solucionar situaciones así con mucha presión y saber como llevar una entrevista.

Por más que se vaya por las ramas de cualquier manera hay que tratar de escuchar... tenés que ir fluyendo con la dinámica de la entrevista, cómo es la persona y ahí ir viendo cómo te manejas.

CASO 7: medicina, hombre, 23 años, Montevideo

...el tema del tiempo recalcar eso porque me costó eso, porque uno empieza a hablar y se mete en la charla y pasa el tiempo, y viene la compañera diciendo mira ya queda poquito, trata de ir cerrándola. Bueno ver el tema también de cómo cerrar una entrevista que no quede cosas colgadas...obviamente que aprendí pila de cosas que leí en el manual, el tema de los movimientos, gestos que hace una persona inconsciente que te está transmitiendo cosas.

CASO 10: medicina, hombre, 23 años, Montevideo

... te hace ver distintos puntos de vista.... fue haber visto el punto de vista del paciente.

...la autoobservación...te permite. Si vos lees por ejemplo el manual de habilidades y luego vas y intentas aplicarlo, te das cuenta cómo perfeccionar ya sea gestos o repetir alguna pregunta, no sé es como que en cada taller vas avanzando, vas puliendo un poco más habilidades... y decís para la próxima tal cosa, como que ya te va quedando eso y lo vas manejando mucho mejor.

...aprendes a escuchar mucho mejor...capaz que pasas la primera entrevista en la cual ya seas observador o entrevistador de seguir un patrón verdad, a tal pregunta, tal respuesta. Lo pensas así yo por ejemplo en la última entrevista que hice no lleve preguntas armadas ni nada, si bien me equivoqué en esa instancia, para intentar aprender no lleve preguntas armadas si bien tenía como el inicio, después empecé a hacer una pregunta y empezaba a hablar, bueno dijo tal cosa...la debilidad de una persona sin experiencia está ahí, vos intentas estructurarte y no te sale así.

...cómo tratar a un adulto, un niño, un adolescente.

...ponerle nombre a las cosas y que justamente ponerle nombre a las cosas las vuelve más manejable, es cómo que tu mente las puede manejar de otra manera.

en mi caso me he dado cuenta que el uso de palabras que a veces utilizó o las muletillas que a veces empleo, en compañeros también por ejemplo, yo recuerdo que tiene la muletilla bien y yo tengo “ta!”, y eso no está bien, tener esa forma repetitiva.



...cuidar nuestros propios gestos.

Con la experiencia te das cuenta que los actores siempre tienen de cambiar su personalidad o de crear una situación nueva en el momento...contribuir a darte cuenta que puede pasar todo eso con las personas y vos no lo tenías planeado...eso me parece que contribuye el aprendizaje.

...cuando vas por la calle, ...en el ómnibus y vos sabes que la persona no está bien, que no está de buen humor o algo así, que antes como que no teníamos en cuenta, era algo más en nuestro costado, que no le dábamos mucha importancia.

CASO 13: obstetra-partera, mujer, 38 años, Montevideo

...desconocía lo que es la comunicación, desconocía qué hay tanta cosa sobre la comunicación, entonces aprendí a ver de otra forma, como como por ejemplo si un paciente me grita pero en realidad no está enojado, en realidad es otra cosa...la empatía.

...porque antes yo decía, te vas. Pero bueno ahora pregunto qué te pasa, a ver contame... hace 10 años que trabajó en la salud antes yo me di cuenta que no lo hacía, la escucha.

Desde el taller se desprende, que yo empezara a leer el manual, a fijarme más en las actitudes.

...yo me doy cuenta de que no estaba haciendo las cosas bien, el trato con la gente era muy distante

CASO 16: medicina, mujer, 19 años, Montevideo

En comunidad ya fue diferente ya estábamos acostumbrados, sabíamos cómo sentarnos, cómo hablar y todo eso.

Porque hay determinadas posturas, y más cuando vas hacer una entrevista, tener rapport.

Nosotros por ejemplo cuando fuimos a realizar la entrevista, al entrevistado le mirábamos los ojos y demás porque ya habíamos aprendido antes

...cuando fui e hice las preguntas al actor estaban como programadas, entonces la profe me dijo que yo tenía que soltarme más y preguntar y después cuando fuimos a entrevistar a la comunidad como que hicimos eso, las preguntas más sueltas, si en la

Gracy Gómez

Estrategias didácticas basadas en simulación con actores. Análisis desde la perspectiva de los estudiantes: el caso de la generación 2019 de las Carreras de Médico y Obstetra-partera/o de la Udelar

real hubiésemos tenido esa estructura y demás quizás no hubiésemos obtenido la información que obtuvimos.

A prestarle la atención adecuada... si la persona no siente que le estás prestando atención quizás se molesta o se va o sale mal la entrevista.

CASO 19: medicina, mujer, 19 años, interior

hay cosas que yo tengo que dejar de lado... no le puedo contar mi vida privada...pude ver ciertos aspectos que antes no me daba cuenta.

Qué tengo que tratar de conservar la empatía, ser una buena profesional.

CASO 22: medicina, mujer, 19 años, interior

Yo lo que quiero traer y es justamente lo que se relaciona con el plan viejo y éste nuevo...escuché a un médico decir que mucha gente va a decir cómo los médicos y los estudiantes de medicina tienen esa "valentía" en ver a un cadáver y abrirlo y no tenemos la sensibilidad esa y el dice en verdad esa no es la peor parte de la práctica, la peor parte es estar con la familia que ves a un paciente todos los días y en cuestión de minutos el paciente ya no está y tenés que ir y darle a la familia esa mala noticia y es justamente eso...tener las habilidades de esa parte humana de la carrera...hay que saber sobrellevar la situación de cómo el paciente lo va a tomar además de que no podemos bajonearlo más.

CUOTAS SIGNIFICANTES OBSERVADOR PARTICIPANTE

CASO 2: medicina, mujer, 43 años, Montevideo

Nos sirvió como para romper ese mito de que si podré hablar con otras personas, que no sean las de mi círculo, las de mi ámbito en las que yo me siento cómoda, me muevo y son mis compañeros.

Enfrentar la versatilidad de lo espontáneo, de lo sorpresivo.

conectar y a darnos cuenta de qué no estaba funcionando

...yo creo que en mi caso me dio como una ventana o un abanico a posibilidades que de repente, si me dicen tenés que ir a la escuela estar con niños de sexto y de quinto y hablar sobre sexualidad, no se sin las entrevistas previas podría haberlo hecho...



... esta materia tiene su fundamento en una base de formar, generar, de impulsar, de sacar miedos, de enfrentar... o sea prepararte, no como una coraza pero una caparazón para saber mirar, puede pasar esto, esto, esto, y esto, que venga una mamá que se le murió el hijo, que venga una señora que se quebró una uña y qué pasa todo el día en el médico y ya no sabes más que decirle, puede venir un caso gravísimo, hay que saber manejarse en distintos parámetros, sin agredir, sin atacar con herramientas.

Ha pasado que una actriz se ha puesto a llorar y te agarra en la situación que decís... ahí está en tu versatilidad, en saber manejar la situación y no ponerte nerviosa y tener el manual de habilidades al dedillo para decir y bueno si bien no estamos muy avanzados, poder generar una empatía con la otra persona, poder calmarla.

CASO 5: medicina, mujer, 24 años, Montevideo

...pila de conceptos, el tema instancia óptima y la escucha activa y él que ser simpático no siempre corre, si no que ser empático...un golpe de realidad, los conceptos prácticos... o sea en el caso de cuando sea real vivirlo va a ser un tema, porque ahí el actor se va, de la puerta para afuera y discutir si esto está mal o esto bien, pero vos en el momento vas a tener a la persona enfrente, esa persona se va a ir y vos vas a ... y esa actitud que tuviste va a tener sus consecuencias reales no consecuencias educativas, sino una consecuencia real.

...hay cada médico que capaz que hace vivir una situación y no va a tener la intención pero deja una imagen re mala. siempre cómo tener todo en la mesa y dejar todo claro y siempre como que el paciente lo adecue de la mejor manera.

...hay muchas veces como qué lo identificas en el taller, te pones y te acordas y estas actitudes que tenés con la computadora y no te miran y están. uno se vuelve más crítico

...los actores cómo que intentaban salir del tema y ella intentaba cortarlo de raíz y en realidad es un tema qué es del hijo, por lo menos hay que comprenderla, escucharla.

CASO 8: obstetra-partera, mujer, 23 años, interior

...a mí me decían entrevista y era: vos te sientas acá y yo me siento acá y listo.... me haces las preguntas que querés y chau... pero no, son demasiadas cosas en un minuto.

...a mí me pasaba que cuando a mí me dijeron habilidades comunicacionales, que teníamos que hacer esto dije que embolante pero hoy en día puedo sacar millones de aspectos positivos, en base a las entrevistas y todo eso, juzgué de antemano.

Gracy Gómez

Estrategias didácticas basadas en simulación con actores. Análisis desde la perspectiva de los estudiantes: el caso de la generación 2019 de las Carreras de Médico y Obstetra-partera/o de la Udelar

CASO 11 obstetra-partera, mujer, 23 años, Montevideo

...en mi primer entrevista dije voy a hacer estas preguntas así, así y así, nunca pensé que fuera a haber una barrera, nunca que se fuera a ir por las ramas, dije esto va a ser así y cómo aprendiendo a manejarlo en un futuro.

CASO 14: medicina, hombre, 20 años, Montevideo

Cómo tratar con la gente, cómo reaccionan los distintos tipos de personalidades, lo veo como más personal, más humano que el resto de cosas que podemos estudiar en BCM o en cualquier otra materia que no te digo que no sea bueno, sino que son como dos tipo de estudios.

...asentar los conocimientos porque una cosa es leer por arriba el manual, otra es vivirlo y hacerlo. Porque capaz que lo hacía en mi vida cotidiana sin darme cuenta y ahora leo el manual y digo a era esto o esto otro, la escucha reflexiva que no te das cuenta pero en realidad está ahí, entonces era como llevarlo más a tierra.

El resto de materias te mantienen medio alejado de la comunidad y habilidades te hace acercarte más a lo humano... y tenes que tener esas habilidades y ejercerlas...me acercaron un poco a la finalidad por lo que estoy estudiando en realidad.

CASO 20: medicina, mujer, 19 años, interior

El tema de la escucha activa.

...no puedo dar por sentado a las cosas antes porque no van a hacer situaciones iguales nunca.

CUOTAS SIGNIFICANTES OBSERVADOR NO PARTICIPANTE

CASO 3: medicina, hombre, 18 años, Montevideo

Cómo manejar el vocabulario, el tiempo, la cordialidad, la distancia con la persona.

CASO 6: medicina, mujer, 22 años, interior

...en mi caso me di cuenta de que tengo que trabajar más en mis habilidades comunicacionales.

CASO 9: medicina, mujer, 19 años, Montevideo



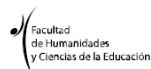
Maestría en Enseñanza Universitaria
Comisión Sectorial de Enseñanza
Área Social y Artística
Consejo de Formación en Educación



UNIVERSIDAD
DE LA REPÚBLICA
URUGUAY



comisión sectorial
de enseñanza



Consejo de
Formación en
Educación

... en base a la experiencia vos ves lo que está bien y lo que está mal...la autocrítica de la auto observación.

tenés que ir preparado si vas a preguntar de algo, como que hay que tener muchas cosas en cuenta, no es sólo planear ciertas preguntas, también el tema del saludo, de ir anticipando el final, de despedirse, todas esas cosas que me sirvió pila porque nunca había pensado... el tema del contacto visual, la escucha activa.

me di cuenta que es muy importante el tiempo, que si vos le decís tenemos una hora para la entrevista y una hora tiene que ser y tiene que ser controlado, de no sonar irrespetuoso cuando ya le estás diciendo, bueno ya vamos a pasar a la próxima pregunta, se nos está terminando, cosas de éstas, cómo reaccionar ante una barrera, el lenguaje no verbal, la escucha activa ... que sienta que esta siendo escuchado por parte de nosotros, eran demasiadas cosas que te sirven para.no para una entrevista acá en la comunidad, sino para la vida.

...aprender a manejar una entrevista.

...la escucha activa más que nada, qué me pareció que junto con el lenguaje no verbal...lo que hay que tener en cuenta en un futuro como profesional de la salud como que hay detalles que son importantes

...antes no valoraba tanto esas cosas...como habilidades comunicacionales o leer un libro, de cómo saludar a alguien o cómo despedirlo y vos decías es fácil hablas todos los días con la gente...

...me acuerdo que la entrevistadora no sabía bien que decirle y fue bastante compleja la puesta en común y alguien dijo que una opción podría ser hacer la derivación con psicólogo, que obviamente no los vas a hacer siempre que alguien esté triste, pero podría haber sido. Pero me parece que con las habilidades comunicacionales, un médico que no las haya tenido es difícil pensar la voy a mandar al psicólogo. no le da importancia y esas cosas afectan a la salud por más que sea estar triste, ahora sabemos que influye lo emocional, lo social todas esas cosas.

Yo pensé, qué mal que estuvo porque no tuvo delicadeza en decirle las cosas. Y me puso nerviosa, como re incómoda, porque la actriz se puso re nerviosa, cómo que transmitió miedo y te hizo sentir la realidad de la entrevista, la preocupación de ella...es como si un médico en la realidad te dijera alguien murió...y te vas. Como que hay que tener ese tacto, Lo que él no tuvo.

Gracy Gómez

Estrategias didácticas basadas en simulación con actores. Análisis desde la perspectiva de los estudiantes: el caso de la generación 2019 de las Carreras de Médico y Obstetra-partera/o de la Udelar

...alternativas de cómo manejarlo o cómo no manejarlo, también te enseñan lo que no deberías hacer y también detalles de eso.

CASO 12: medicina, hombre, 24 años, interior

A raíz de esa entrevista aprendí muchísimo, yo soy muy técnico y si no sale a mi manera, no sabría cómo manejarlo y como que aprendí a eso, como que todo no va a salir como lo planifico...porque no sabes con qué te vas a encontrar, con qué barreras, si el espacio te va a colaborar o no.

CASO 15 medicina, mujer, 20 años, interior

nos corrigió un montón de cosas, como esa que te dije que capaz empatizamos demasiado, que sin duda si no hubiese tenido esos talleres en el territorio hubiese sido peor.

...a mantener una distancia óptima con la gente.

...las cosas que se hacen ahí que se discute en ese taller, te quedan masivamente o activamente, cualquiera de las dos formas, te quedan o sea que no te lo vas a olvidar, cuando vas al territorio todo eso ya lo tenes presente y esos errores que tuviste en el taller, en el territorio seguro que no, otra cosa capaz que sí.

A tener en cuenta la postura corporal.

...podes identificar más o menos si la persona tiene un estilo de comunicación pasivo, agresivo o no.

Caso 24: medicina, mujer, 20 años, interior

aprender a desenvolverse frente a las situaciones nuevas, desconocidas.

CATEGORÍA 4: ALCANCE DEL IMPACTO DEL EJERCICIO REALIZADO CÓDIGO: AL

CUOTAS SIGNIFICANTES ENTREVISTADOR

CASO 1: medicina, hombre, 21 años, Montevideo

...lo que me sirvió de haber tenido primero taller con actor es cómo te vas a relacionar en una comunidad, con su vida , sus problemas, sus problemáticas mejor dicho o cómo desenvolverte en esa situación particular.



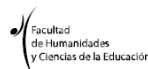
Maestría en Enseñanza Universitaria
Comisión Sectorial de Enseñanza
Área Social y Artística
Consejo de Formación en Educación



UNIVERSIDAD
DE LA REPÚBLICA
URUGUAY



comisión sectorial
de enseñanza



Consejo de
Formación en
Educación

Gracy Gómez

Estrategias didácticas basadas en simulación con actores. Análisis desde la perspectiva de los estudiantes: el caso de la generación 2019 de las Carreras de Médico y Obstetra-partera/o de la Udelar

...de hecho en los talleres en la escuela nos pasó que estábamos los dos adelante, hicimos una pregunta y la niña viene y nos pregunta, porque hicimos una pregunta sobre el sexo oral, y la niña viene y nos pregunta que es el sexo oral y nunca habíamos hablado de qué era porque también habíamos manejado ciertos prejuicios pero el punto es: que le digo? ...que hago? Me salió del alma decir, son los genitales que entran en la boca, entra semen pero no tiene nada que ver con el embarazo... rapidito y al pie. en un momento pensé la voy a matar... no sé como lo hubiera enfrentado sin la experiencia de los talleres.

...en el caso particular (de un compañero) como el llegó a la entrevista y después como salto en comunidad. Yo veo el cambio. Él en la entrevista se puso re nervioso y el chico callado,... era bastante inhibido y después si lo veías en la comunidad cómo se desenvolvía y después participaba excelente, los gurises lo amaban a él, siempre querían estar con él, siempre el mismo grupo lo quería a él. Vimos un cambio fuera de la institución a partir de ese cambio.

CASO 4: medicina, mujer, 24 años, Montevideo

...yo lo que sí me paso es que después de tener comunicacional después que voy al doctor, analizó a los doctores analizo como se comportan conmigo eso sí me pasa, desde que tuve habilidades comunicacionales siempre me fijo.

...cuando vas por la calle, en el ómnibus... y vos sabes que no está bien, que no está de buen humor o algo así, que antes como que no teníamos en cuenta, era algo más en nuestro costado que no le dábamos mucha importancia.

CASO 7: medicina, hombre, 23 años, Montevideo

...lo veo cuando me voy a atender con un médico en la entrevista, y presto mucha atención en cómo se da el diálogo, yo siendo paciente...y veo que hoy en día o por lo menos con quién me voy a atender, no llevan tal cual nosotros lo estudiamos acá, quizás no lo aprendieron...lo que veo es que yo sé un poquito más de cómo me tendrías que tratar.

CASO 10: medicina, hombre, 23 años, Montevideo

...en tu vida diaria que lo utilizas...pero no te dan un nombre, no le llamas habilidades comunicacionales, vos todos los días te estás relacionando con personas, cuando me di cuenta que eso tenía un nombre y que podía perfeccionarlo ahí fue cuando me di cuenta, estás en otro terreno.



Gracy Gómez

Estrategias didácticas basadas en simulación con actores. Análisis desde la perspectiva de los estudiantes: el caso de la generación 2019 de las Carreras de Médico y Obstetra-partera/o de la Udelar

me gustaría profundizar intentar alejarme de esta estructura rígida que tengo, Incluso pensé en empezar teatro por ejemplo...en que fuera espontáneo.

CASO 13: obstetra-partera, mujer, 38 años, Montevideo

Me dio un poco más de seguridad. Un poco más de confianza en mí porque al principio pensé que no iba a poder hacer entrevistas.

Sin esta experiencia no lo hubiera hecho luego en la comunidad o sin ese paso previo yo no sé cómo me hubiera ido.

A mí me sirvió de mucho que capaz que si hubiera faltado a esa clase me lo hubiera perdido y no me hubiera manejado de la misma forma en la comunidad. Menos con la persona que me tocó que todo el tiempo quería llevar la entrevista a su forma a su modo y no fue fácil.

...antes en mi trabajo (en la salud) ya me había pasado pacientes que por ejemplo te preguntaban cosas, se enojaban contigo y yo no sabía cómo manejar la situación...hoy las puedo manejar gracias a esta experiencia, como llevar una persona a su cauce. Me motivó a decir, a las personas también les pasan cosas. Creo que estaba muy cuadrada, muy encasillada en mí, en lo que tenía que hacer y nada más, muy técnico, dé ni siquiera pensar que está mujer, no tenía un dolor sino lo que tenía eran unas ganas de hablar...no estaba siendo humana.

CASO 16: medicina, mujer, 19 años, Montevideo

En comunidad ya fue diferente ya estábamos acostumbrados, sabíamos cómo sentarnos, cómo hablar y todo eso.

CASO 19: medicina, mujer, 19 años, interior

ayuda a conservar la humanidad y la empatía porque lo que se dice de todos los doctores que cuando se reciben pierden toda la empatía y la humanidad.

CUOTAS SIGNIFICANTES OBSERVADOR PARTICIPANTE

CASO 2: medicina, mujer, 43 años, Montevideo

En la comunidad también nos sirvió para reformular los talleres y rotarlos por zona... porque no estaba funcionando de la manera que los habíamos planificado.



Gracy Gómez

Estrategias didácticas basadas en simulación con actores. Análisis desde la perspectiva de los estudiantes: el caso de la generación 2019 de las Carreras de Médico y Obstetra-partera/o de la Udelar

...dentro de los talleres se presentaron imprevistos, desapareció un celular, tuvimos que parar el taller, el primer taller a una de las niñas que estaba en nuestro sexto le mataron a la mamá, y era una de entrar las maestras, salir las maestras.... y entonces era contener a la niña sin dispersar a los alumnos, cómo que fue un poco también decir respiró profundo y que sea, lo que sea, si no sale, son cosas que se nos escapan a nosotros.

En poder entablar una relación médico paciente en el futuro.

...del mismo compañero, al menos yo lo pensaba qué si es tan callado cómo va a hacer en la comunidad con niños, con todo lo de la sexualidad que te pueden preguntar, dejamos una buzonería con consultas anónimas y había lo que no te imaginas, después se comentaba que era otra persona todos querían estar con él, viste cuando decís dio un giro.

CASO 5: medicina, mujer, 24 años, Montevideo

Un compañero me dijo que el haber participado en el taller con actor le había permitido darse cuenta de si estaba en condiciones o no de ser médico, porque dice que tenía todo un tema que dudaba y cuando tuvo la entrevista se dio cuenta que sí, qué era lo que quería hacer...me dijo, no es que yo haga las entrevistas perfectas ni nada por el estilo pero me reafirmó que lo que estaba estudiando era para mí. Es difícil cuando salimos de preparatoria, salimos muy jóvenes, para saber realmente lo que queremos.

Para mí es uno de los talleres que te da un concepto de lo que viene si para la carrera, para el momento de que te recibas

CASO 20: medicina, mujer, 19 años, interior

Tener esa simulación me ha ayudado mucho a pensar a futuro, de imaginarme...como para ver en qué punto sería yo débil, ...como quizás yo no hubiese sorteado esos obstáculos de esa manera, me ayudaba a nivel personal.

...te ayuda a contextualizarlo en otra parte, en la vida real por así decirlo.

CUOTAS SIGNIFICANTES OBSERVADOR NO PARTICIPANTE

CASO 3: medicina, hombre, 18 años, Montevideo

...nosotros teníamos que hacer una entrevista con el director, habíamos hablado con la profesora, le habíamos preguntado cuáles iban a ser los temas, no teníamos fecha ni



horario no teníamos nada. Teníamos que ir y sacarle esa información así que nos sirvió para saber cómo manejarlo.

CASO 9: medicina, mujer, 19 años, Montevideo

...para cuando fuimos a entrevistar al territorio mismo ya teníamos como una idea de cómo podíamos hablar con un extraño.

...a la hora de preparar una entrevista o pensar algo así formal.... en la comunidad que además nosotros entrevistamos a alguien entonces teníamos que sacar información de verdad...todas esas barreras con el actor que me sirvió para ir más preparada.

Por ejemplo yo pensaba mucho cuando iba a una consulta de verdad con un médico, y como que pensaba, hay porque no hace esto, cómo que no lo tienen en cuenta, como que me sirvió para comparar, para pensar en un futuro no muy lejano, cuando me reciba, cómo que esas cosas son importantes. El tema del contacto visual, la escucha activa que a veces el médico, me ha pasado que vos le decís algo y él está mirando la hoja y vos le preguntas, y él te pregunta algo y vos le respondes y el anota lo que le respondiste y si de repente también le decís también me pasó esto, cómo que no le da importancia y él se concentra en lo que él tiene planeado en la cabeza, lo que le interesa y nada más. De repente vos le estás mostrando qué tenés otra problemática, cómo pasó en éstas entrevistas y no le da importancia.

...me di cuenta que es muy importante el tiempo, que si vos le decís tenemos una hora para la entrevista y una hora tiene que ser y tiene que ser controlado, de no sonar irrespetuoso cuando ya le estás diciendo, bueno ya vamos a pasar a la próxima pregunta, se nos está terminando, cosas de éstas, cómo reaccionar ante una barrera, el lenguaje no verbal, la escucha activa... que sienta que está siendo escuchado por parte de nosotros, eran demasiadas cosas que te sirven para... no para una entrevista acá en la comunidad, sino para la vida.

CASO 12: medicina, hombre, 24 años, interior

La escucha activa, estoy en el ómnibus si hay alguien contando algo y la otra persona está escuchando....o sea como que lo identificó...está contando algo y no le está prestando atención, como que lo pienso.

...me gustaría hacer teatro porque soy estructura y me cuesta mucho y creo que me serviría.

Gracy Gómez

Estrategias didácticas basadas en simulación con actores. Análisis desde la perspectiva de los estudiantes: el caso de la generación 2019 de las Carreras de Médico y Obstetra-partera/o de la Udelar

...primero que nada, el prejuicio que nosotros teníamos de cómo era un médico, como era un profesor.

CASO 15: medicina, mujer, 20 años, interior

Además del ámbito médico, te sirve para la vida.

Ves mejor el mundo, de otra manera.

CASO 24: medicina, mujer, 20 años, interior

A mí me dejó como una visión distinta de un futuro de lo que vaya a ser la profesión...porque estar ahí interactuando con alguien es como que me dejó una visión distinta de lo que vaya a ser.

CATEGORÍA 5: DESEMPEÑO CÓDIGO: DES

CUOTAS SIGNIFICANTES ENTREVISTADOR

CASO 1: medicina, hombre, 21 años, Montevideo

...en el momento en que entró la actriz nos metimos en el personaje y nos metimos en la situación y me olvidé de que estaban todos mis compañeros.

Los momentos que más me estresaban eran de cambiar una parte de la entrevista a otra o de cuándo haces un discurso de traer lo que dijo y tratar de que no suene demasiado redundante, recapitulando demasiado, demasiado repetitivo pero en plan de no ofender a la persona.

...para mí realmente te ayuda la experiencia de haber pasado al frente...

...estar como observador o como observador participante también ayuda.

CASO 4: medicina, mujer, 24 años, Montevideo

En el plenario a mí como que me gustan las opiniones de los demás.

CASO 7: medicina, hombre, 23 años, Montevideo

estás en el medio del salón y todos alrededor. de repente veía que los compañeros se estaban mirando y se hablaban entre ellos.

después que cada uno opine de cómo se vio la entrevista... el compañero puede decir de cómo lo vio él, su punto de vista.



CASO 10: medicina, hombre, 23 años, Montevideo

No me sentí nervioso ni nada, como que estaba a gusto... era como que me puse tan en el rol entonces la entrevista me lleno de conocimientos.

...si hubiese estado solo...hubiera estado una hora escuchando no nos íbamos para casa

El rol que me gusta más fue el de observar, porque observando estoy atento, escuchando y no estoy, en medio de la entrevista metiendo preguntas y capaz por ahí yo pierdo las cosas, observando me quedan, escuchando activamente, pero si estoy escuchando activamente y a la vez estoy interviniendo con preguntas pues por los filtros pierdo cosas.

...al final de cada entrevista analizábamos todo y así eso ayudaba a que el siguiente que vaya hacer la entrevista lo tenga en cuenta. También ayudaba a que los compañeros lo hagan mejor.

Depende si estaba atendiendo ese compañero o no. Sí tal vez no tiene el sentimiento o tal vez no tiene sentimiento o, lo ve como una instancia desde sino soy entrevistador, observador no me sirve ver desde afuera. Tal vez si tenés esa idea no te contribuye tanto, pero en cambio si vos estás atento de qué en verdad te sirve, ahí si vas a poder aportar luego como persona.

Está bueno observar pero estaría bueno que hayan más instancias, por ejemplo si son grupos de 6 personas por lo menos que los 6 puedan cumplir los diferentes roles.

CASO 13: obstetra-partera, mujer, 38 años, Montevideo

En la discusión aprendes de los demás compañeros que vieron la entrevista, no todos pensamos iguales, capaz que ellos tienen otras ideas que yo no tengo, o puedo aprender otras cosas.

CASO 16: medicina, mujer, 19 años, Montevideo

Cuando fui entrevistador los demás era como que no existían, te enfocas solo con la persona y es como que los demás no están.

...cuando estaba afuera era como que veía todo.

...como yo ya había pasado lo mismo, decía hay mira está pasando lo mismo, está nervioso, veíamos la postura.

Gracy Gómez

Estrategias didácticas basadas en simulación con actores. Análisis desde la perspectiva de los estudiantes: el caso de la generación 2019 de las Carreras de Médico y Obstetra–partera/o de la Udelar

Nosotros observamos a compañeros que pasaban y la profe dio su devolución, entonces cuando fuimos a hacer la entrevista ya estábamos como preparados.

...siendo observador cómo qué es distinto, no se por que, yo estaba afuera y miraba y como que tenés otra percepción de las cosas, cuando estas ahí sentís la percepción de las personas.

CASO 22: medicina, mujer, 19 años, interior

...si bien la preparación obviamente es fundamental, fue la instancia de realización de la entrevista en que uno, es acá todo o nada, en el sentido de que aprendí esto y tengo que aplicarlo y yo sabía a lo que tenía que llegar, tenía que haber un cierre.

...pienso que el rol juega mucho a qué parte te sirve, porque si vos estás mirando de afuera la entrevista, capaz que el plenario en sí que es donde podés hablar, podés escuchar que si lo que vos viste está bien, si no, si otros lo comparten.

...lo que más destacó de los talleres con actores es la entrevista en si y posterior qué es el plenario que para uno, que es el que llevo la entrevista es fundamental qué te vean los puntos que tenés que mejorar, qué hiciste bien ...

...también es más fácil para el entrevistador porque uno tiene el guion acá, nosotros teníamos preguntas y en ese caso era yo la entrevistadora, entonces el observador participante tenía que estar atento a lo que el actor me estaba respondiendo para ver que seguía...por cosa de que si yo me bloqueaba el me pudiera ayudar.

...puede ser más claro, un compañero va a entender un poquito más ese lado que el docente porque el docente va a buscar mucho más lo técnico y el compañero va a decir no!! capaz que él tuvo este desliz porque el actor lo hizo sentir de esta manera, siento como más comprensión entre los compañeros que entre un docente.

CUOTAS SIGNIFICANTES OBSERVADOR PARTICIPANTE

CASO 5: medicina, mujer, 24 años, Montevideo

...sos vos el que está a cargo de la entrevista, cómo que es una responsabilidad y en algo que no conocías. y los actores siempre tienden a ponernos obstáculos en la entrevista...y vos tenés que manejarlo en eso... en el momento en que estás sentada ahí con la persona sentada enfrente te sentís un poco nervioso...hay que aprender a sentirse cómodo en ese rol.



En el caso del entrevistador, no te estás dando cuenta de que te está desviando, sino no te estaría desviando

...porque podes estar atento diciendo pa! mira qué bueno o malo o podes estar en la tuya, no me importa porque no es mi entrevista

...como las otras entrevistas qué estaban haciendo los otros, estaba bueno observarlos.

CASO 8: obstetra-partera, mujer, 23 años, interior

...planificabas un guion y no sabías si vas a tener que modificarlo o no y eso te llevaba a que los entrevistadores tuvieran que improvisar en el momento con la reacción del actor.

Cómo que había algunos compañeros que siempre estaban participando y como que a veces algunos eran más tímidos y capaz que se sentían comoyo no digo que quiero ser el entrevistador.

CASO 20: medicina, mujer, 19 años, interior

Los que ven la entrevista de afuera te ayudaban a ver cosas que vos no habías visto porque les preguntan que creen que podrían haber mejorado en esa entrevista.

Y después la profesora iba por los diferentes compañeros, uno podía aportar lo que veía de afuera. Cuando uno lo vive entre los nervios y todo eso no te das cuenta, pero uno que está de afuera podía ver cómo qué cosa podía haber mejorado en esa instancia y no ponerse tan nervioso, a veces era sólo ese detalle, entonces te daba diferente perspectiva de cada uno de que a pesar yo me distraje en este momento y quizás en ese momento otro compañero estaba enfocado y sabía lo que podía haber cambiado y mismo que al tener todos el mismo nivel, estamos todos estudiando en el mismo año, la misma materia nos ayudaba a complementar.

En el plenario algunos se enfocaban en una cosa y otros en otra y así y así se iba armando todo el complejo de que podía haber salido mejor en ese momento

...muchas veces se comenta de qué entre compañeros somos como más duros que lo que puede ser la profesora. La profesora igual te lo dice con un poco más de empatía por qué lo entiende y nosotros como que te bajó la caña, somos como más rigurosos porque el día de mañana puedo yo estar ahí y también me gustaría que me dijeran las cosas.

CASO 23: medicina, hombre, 24 años, interior

Tanto el entrevistador como el observador participante están en el medio siendo observados, interactuando de una forma u otra, directa o indirectamente con el

entrevistado, esa presión la tienen los dos, el que entrevista es más fácil quizás ponerse en rol porque está hablando con el entrevistado.

...creo que lo que más me resultó interesante, lo pondría en primer lugar... las instancias de discusión posteriores a las entrevistas, me parece que era la parte más enriquecedora ver que había estado bien, mal.

...los aportes individuales, generaban lo colectivo, escuchando las opiniones de los otros compañeros, que estuvieran observando la situación y su pensamiento, porque también cierto que las habilidades comunicacionales tienen como una parte teórica eso sin duda, encuadre, instancia óptima, pero también tienen muchas subjetividades de alguna forma, de alguna forma hay que adaptar o hay que tratar de vincular con la teórico y me parece que como la parte subjetiva la aportaban los compañeros que después podemos vincular con lo teórico y relacionarlo todo.

...de repente uno ve una entrevista y se centra en determinadas cosas y otras personas en la misma entrevista se centra en cosas totalmente distintas y quizás en la instancia de plenario cada uno pueda aportar lo que vio, lo que interpretó y lo que vio como positivo y negativo se suma a los que ya dijeron los otros y como que se construye algo entre todos.

CUOTAS SIGNIFICANTES OBSERVADOR NO PARTICIPANTE

CASO 3: medicina, hombre, 18 años, Montevideo

Algo que podría ser negativo es que no todos llegaron a hacer entrevistador.

Estando observando la entrevista también me gustaba ver a los lados, para ver cómo estaban todos, porque todos estaban como muy despelotados al principio pero cuando empezó la entrevista cómo que estaban todos muy atentos.

Realmente yo no estaba expuesta así que realmente era como tranquilidad, pero era mucha intriga, ¿quién va a venir?, ¿qué va a hacer? Les va a ir bien, les va a ir mal. Si llora ¿qué van a hacer?, ¿qué les va a decir?, ¿qué va a pasar?

CASO 6: medicina, mujer, 22 años, interior

...al observar adquirís un conocimiento, al momento de hacer la entrevista todo pasa muy rápido, cómo que estás no sé muy absorto.

Es muy importante porque los ves a los compañeros, los mismos errores que podrías haber tenido vos en ellos o las cosas que hiciste mal y sus logros.



CASO 9: medicina, mujer, 19 años, Montevideo

Son todas distintas perspectivas porque no todos ven lo mismo, lo mismo que el otro, y una ve más en profundidad que el otro...hacían críticas totalmente constructivas porque eran para ayudarnos, porque eso fue lo bueno que nos ayudábamos entre todos al decir las cosas positivas y negativas...no nos quedábamos solamente con las positivas.

...en mi opinión que un compañero te lo diga a que la profe qué habla con un lenguaje más técnico, nosotros que nos entendemos con un lenguaje medio raro, como que capaz que te puede quedar más como te dice el compañero a cómo te dice la profe.

CASO 12: medicina, hombre, 24 años, interior

Yo me quedé con las ganas de poder ponerlo en práctica y ser entrevistador.

...eso también está buenísimo, a veces también planteamos las dudas, por ejemplo en vez de decir ta o bien que podíamos decir...

... si se mantiene atento si, porque capaz que ellos ven cosas, que los que estamos dentro de la entrevista no lo observamos.

CASO 15: medicina, mujer, 20 años, interior

Yo creo que lo mejor que puede hacer un observador que no está en la entrevista, que no es un observador participante ni nada, es estar en silencio para que la entrevista sea mejor...el mejor observador es uno que está en silencio y cuando se hace la devolución dicen yo vi esto.

CASO 24: medicina, mujer, 20 años, interior

...a los compañeros los ubicó en el plenario, porque es la oportunidad que tenían para decir que les parecía o que destacaban, claro que antes nosotros como grupo teníamos que planificar la entrevista entonces también, si bien éramos dos que llevábamos adelante la entrevista, como que ellos también tienen una parte fundamental de lo que es las preguntas, pero creo que los ubico principalmente en el plenario y me parece fundamental el rol como dice el observador participante de observador general.

Para mí estaba bueno eso de tener la opinión de alguien que está en tu misma posición por así decirlo, eso me gusto. Que pudieran evaluarte desde ese punto, no como un docente.

...me hubiese gustado que hubiera más instancias para que toda la clase tuviera la posibilidad de entrevistar.

Detalle resumen de la cuotificación resultante

A su vez, en la tabla “18” se puede encontrar una síntesis de los 21 casos en cuyos discursos se identificaron cuotas significantes en relación con las diferentes categorías.

Tabla 14: Códigos relevados según roles de participación y casos entrevistados

Roles y casos		Códigos relevados				
		LO	UT	AL	DE	DES
Entrevistador						
1		Sí	Sí	Sí	Sí	Sí
4		Sí	Sí	Sí	Sí	Sí
7		SI	No	SI	No	SI
10		Sí	Sí	Sí	No	Sí
13		SI	SI	SI	SI	SI
16		Sí	Sí	Sí	Sí	Sí
19		SI	SI	SI	SI	No
22		SI	SI	No	No	SI
Observador participante						
2		Sí	Sí	Sí	Sí	No
5		SI	No	SI	SI	SI
8		No	No	No	SI	SI
11		SI	SI	No	No	No
14		Sí	Sí	Sí	Sí	Sí
20		SI	Sí	SI	SI	Sí
23		Sí	Sí	No	No	SI
Observador no participante						
3		No	SI	SI	SI	SI
6		No	No	No	SI	SI
9		Sí	Sí	Sí	Sí	Sí
12		Sí	Sí	Sí	No	Sí
15		Sí	Sí	Sí	Sí	Sí
24		Sí	Sí	SI	Sí	Sí
Resumen de la tabla						
Entrevistador		100,0	87,5	87,5	62,5	87,5
Observador participante		85,7	71,4	57,1	71,4	71,4
Observador no participante		66,6	83,3	83,3	83,3	100
Total		85,7	70,8	70,8	71,4	85,7

Fuente: Elaboración propia.

Nota: El salteo de los casos del 16 al 19 y del caso 20 al 22 se debe a que los casos 17, 18 y 21 son “casos perdidos”.

Para concluir con el análisis de la información obtenida en las entrevistas en profundidad, se presenta en formato de matriz (tabla '19') una serie de atributos identificados en los casos estudiados, organizados de acuerdo con los roles desempeñados por los estudiantes durante el Taller con Actores. Esta tabla permite visualizar de manera clara y estructurada cómo varían estos atributos en función del rol

Gracy Gómez

Estrategias didácticas basadas en simulación con actores. Análisis desde la perspectiva de los estudiantes: el caso de la generación 2019 de las Carreras de Médico y Obstetra–partera/o de la Udelar

adoptado por cada estudiante, facilitando así una comprensión más profunda de las dinámicas observadas.

Tabla 15: Atributos identificados según rol desempeñado en el Taller con Actores

Entrevistador	Observador participante	Observador no participante
Saber (contenidos teóricos)		
Bajar lo teórico a la realidad	Acercar la teoría con la realidad / contextualización En la vida real	-----
Saber hacer (desarrollo de competencias, habilidades, destrezas)		
Práctica / experiencia	Ensayo y error sin repercusiones / ambiente contenido	Base para mejorar / exposición a situaciones nuevas
Ubicarme en el rol	Te saca de tu zona de confort	-----
Enfrentar la versatilidad de lo espontáneo, de lo sorpresivo.	No saber qué situación te va a tocar	No saber qué te ibas a encontrar a la hora de entrevistar
A formular las preguntas en base a lo que la entrevistada me va diciendo	A romper ese mito de si podré hablar con otras personas que no sean las de mi círculo	A que todo no va a salir como lo planifico
No ser estructurado	A no dar nada por sentado porque no van a haber situaciones iguales nunca	Desenvolverse frente a las situaciones nuevas, desconocidas
A aclimatarte a lo que es hacer una entrevista	A darnos cuenta de qué no esta funcionando	A ver lo que está bien y lo que está mal
A solucionar situaciones con mucha presión	Manejarse en distintos parámetros, sin agredir, sin atacar, con herramientas	-----
A ir fluyendo con la dinámica de la entrevista	Enfrentar la versatilidad de lo espontáneo, de lo sorpresivo	-----
El tema de los movimientos y los gestos	-----	A tener en cuenta la postura corporal
A auto observarme	A volverse más crítico	La autocritica de la auto observación.
No ser estructurado	A no dar nada por sentado porque no van a haber situaciones iguales nunca	A que todo no va a salir como lo planifico
A tratar a un adulto, un niño, un adolescente	Cómo reaccionan los distintos tipos de personalidades	A identificar el estilo de comunicación de la persona
Las palabras que utilizo como muletillas	-----	Manejar el vocabulario
Rapport y distancia óptima		
Tener rapport	La distancia óptima	La distancia
Escucha activa y empatía		
A practicar mucha escucha activa	La escucha activa	La escucha activa
La empatía	Como generar empatía	-----
Etapas de la entrevista		
El tema del tiempo	-----	El tiempo
A cómo cerrar una entrevista	-----	Anticipar el final, despedirse
Saber ser (actitud técnico-profesional)		
A tener un poco más de seguridad...de confianza en mí	Anticipación de la futura práctica profesional	Vista previa del futuro ejercicio profesional
A ver de otra forma	-----	-----
Dinámica del Taller con Actores		
Caldeamiento	Caldeamiento	Caldeamiento
Dramatización	Dramatización	Dramatización
Sharing (plenario)	Sharing (plenario)	Sharing (plenario)



Entrevistador	Observador participante	Observador no participante
Protagonista (estudiante entrevistador)	-----	Protagonista (estudiante entrevistador)
Auditorio (pares)	-----	-----
Yo auxiliar (actores)	-----	-----
Director (docente)	-----	-----

Fuente: Elaboración propia.

Hallazgos obtenidos mediante las condiciones de validación de significantes posterior

A continuación se presenta la información obtenida a partir del formulario de retroalimentación a los datos preliminares del presente estudio completado por los estudiantes entrevistados. En la tabla “20” se pueden ver las características de los estudiantes en relación a carrera, sexo, rol desempeñado en el Taller con Actores y la modalidad de entrevista en la que participó (grupal o individual) en relación con la presencia o ausencia de respuesta de retroalimentación.

Tabla 16: Características entrevistados, entrevistas y retroalimentación

Caso	carrera	sexo	tipo de entrevista	rol	retroalimentación
1	M	H	G	E	NO
2	M	M	G	OP	NO
3	M	H	G	O	SI
4	M	M	G	E	NO
5	M	M	G	OP	NO
6	M	M	G	O	SI
7	M	H	G	E	NO
8	Obs-P	M	G	OP	SI
9	M	M	G	O	NO
10	M	M	G	E	NO
11	Obs-P	M	G	OP	NO
12	M	H	G	O	NO
13	Obs-P	M	I	E	NO
14	M	H	I	OP	SI
15	M	M	I	O	SI
16	M	M	I	E	SI
19	M	M	I	E	SI
20	M	M	I	OP	SI
22	M	M	G	E	SI
23	M	H	G	OP	SI
24	M	M	G	O	SI

Fuente: Elaboración propia

Referencias: Carrera: medicina: M; obstetra-partera/o: Obs-P.

Sexo: mujer: M; hombre: H.

Tipo de entrevista: grupal: G / individual: I.

Rol: entrevistador: E; observador participante: OP; observador no participante: O.

Obtención de retroalimentación: SI / NO.

Nota: Los casos 17, 18 y 21 son “casos perdidos”.



Maestría en Enseñanza Universitaria

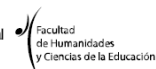
Comisión Sectorial de Enseñanza
Área Social y Artística
Consejo de Formación en Educación



UNIVERSIDAD
DE LA REPÚBLICA
URUGUAY



comisión sectorial
de enseñanza



Consejo de
Formación en
Educación

En la tabla “21” se presentan los estudiantes entrevistados que brindaron retroalimentación a los datos preliminares consignado carrera, rol desempeñado en el Taller con Actores, sexo, edad y procedencia y su grado de acuerdo con los mismos. Complementariamente en la figura “8”, se puede examinar el grado de acuerdo discriminado por caso.

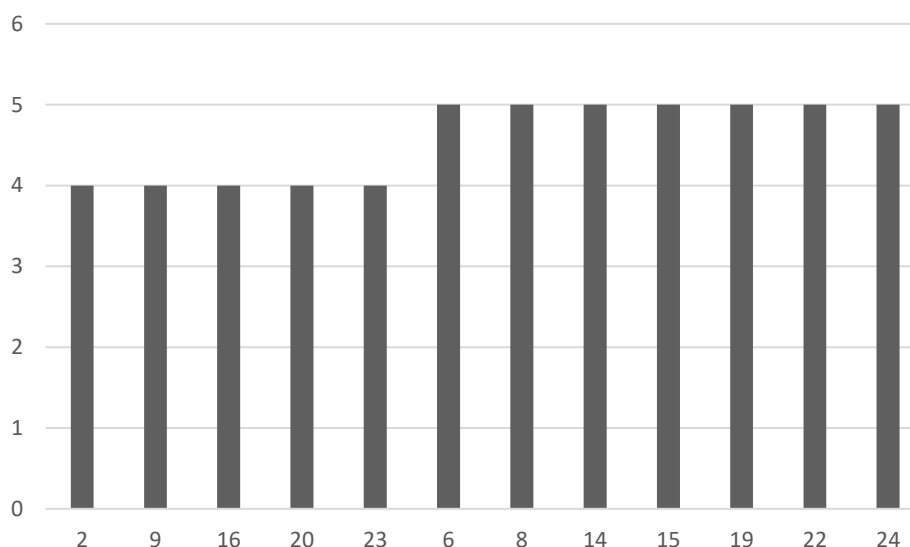
Tabla 17: Grado de acuerdo con las conclusiones alcanzadas por la investigadora

Caso	Características de los entrevistados	Grado de acuerdo
2	Medicina, observador, hombre, 18 años, Montevideo	4
6	Medicina, observador, mujer, 22 años, interior	5
8	Obstetra, partera/o, observador participante, mujer, 23 años, Artigas	5
9	Medicina, observador, mujer, 19 años, Montevideo	4
14	Medicina, observador participante, hombre, 20 años, Montevideo	5
15	Medicina, observador, mujer, 20 años, Canelones	5
16	Medicina, entrevistador, mujer, 19 años, Montevideo	4
19	Medicina, entrevistador, mujer, 19 años, interior	5
20	Medicina, observador participante, mujer, 19 años, interior	4
22	Medicina, entrevistador, mujer, 19 años, interior	5
23	Medicina, observador participante, hombre, 24 años, interior	4
24	Medicina, observador, mujer, 20 años, interior	5

Fuente: Elaboración propia

Nota: Grado de acuerdo: mucho: 4 ; muchísimo: 5.

Figura 8: Grado de acuerdo discriminado por caso



Fuente: Elaboración propia con base en el análisis de los corpus.

En cuanto al grado de acuerdo (escala Likert 1 – 5) con las conclusiones alcanzadas por la investigadora, discriminado por caso se observa que un 41,67% de las respuestas puntúan a nivel del ítem 4 (mucho) y un 58,33% a nivel del ítem 5 (muchísimo). Dentro de las respuestas obtenidas, 11 son estudiantes de medicina y una estudiante de obstetra-partera; 3 hombres y 9 mujeres y 4 estudiantes de Montevideo y 8 del interior. En lo que respecta a las edades: 18 (1), 19 (5), 20 (3), 22 (1), 23 (1) y 24 (1).

Retroalimentación a los datos preliminares del estudio

Por último y cerrando la información obtenida del formulario de retroalimentación a los datos preliminares del estudio, las respuestas a las 2 preguntas abiertas realizadas:

Tabla 18: Respuestas a las 2 preguntas abiertas obtenidas a partir del formulario de retroalimentación

Los resultados de esta investigación me hicieron pensar.

Recuerdos del curso, el cual me hizo repensar muchas cosas acerca de las características de la carrera en términos sociales.

Me hicieron pensar en que la modalidad de hacer talleres con actor es una forma diferente y dinámica de llevar los conocimientos teóricos a la práctica.

Que como estudiantes podemos tener tantos puntos de vista desde una misma situación y que cada uno la enfrenta dependiendo de cómo es personalmente

En que hay muchos más estudiantes que se sentían de la misma manera respecto a la materia. En el hecho de que te saca de tu zona de confort y a pesar de la vergüenza y nervios es una instancia educativa que se disfruta.

Tuve sentimiento de “pertenencia” leyendo comentarios de compañeros, me sentí identificada con los resultados y también me aportó datos que no conocía. Tales como porcentajes de alumnos según generó, edad, etc. Me parece útil conocer cómo se sintieron compañeros pares frente a retos que competimos todos en esa primera etapa de la carrera que elegimos.

En la importancia que tienen las habilidades comunicacionales en el correcto relacionamiento entre las personas y el ejercicio de la profesión, y que lo más destacable de la unidad curricular, así como las entrevistas con actores es el hecho de hacernos reflexionar sobre ello a través de un “juego de roles”.

La idea que me surgió es que dichos talleres con actor son realmente necesarios ya que es una muy buena herramienta de estudio. Con lo mencionado anteriormente me

refiero a que el estudiante aprende nuevas experiencias, pierde timidez, adquiere conocimientos nuevos entre otros.

Me hizo pensar en lo necesario que son estos talleres, una forma de motivar al estudiante a aprender ya sea para la carrera, como también para la vida, lo cual lo llevo muy presente.

La gran capacidad que tiene una persona de mejorar al realizar “simulaciones” de entrevistas, dando una idea previa a lo que sería un encuentro con un paciente.

Me hicieron recordar las instancias del taller con actor y lo interesante que me resultaba. Fue como revivir la experiencia.

Me recordaron muchas anécdotas del primer semestre y lo importante que resulta esta materia, ya que, desde mi punto de vista la gente que cursa Medicina resulta ser bastante tímida en líneas generales, y creo que este tipo de aprendizaje va a fortalecer no solo su carrera sino también su vida, ya que el trato con la gente es constante e inevitable.

Los resultados de esta investigación me hicieron sentir.

Bien, normal.

Contenta con que se refleje en muchas personas lo que sentí en el momento de hacer las entrevistas.

Feliz, bien, emocionada.

Nostálgica.

Conforme, interesada.

Bien.

Los resultados me hicieron sentir bien ya que en ellos están reflejadas las experiencias de los estudiantes. Es decir que al leer dichos resultados nos damos cuenta la gran utilidad de los talleres y como estos realmente ayudan a los alumnos.

Me hizo sentir feliz, ya que está plasmado todas las emociones vividas en el curso. Se logra transmitir el entusiasmo que tenía cada uno por la modalidad de enseñanza.

Me hicieron sentir feliz y satisfecho con el trabajo realizado frente a los actores.

Me hicieron sentir bien, feliz por haber tenido esa experiencia y con el aprendizaje que resultó.

Me hicieron sentir nostálgico, ya que extraño bastante las clases presenciales y a mi grupo de primer año. También me hizo acordar lo mucho que madure a lo largo de esta materia, por todo lo que vimos.

Fuente: Elaboración propia

Nota: Grado de acuerdo: 4: mucho; 5: muchísimo

Capítulo 7. Discusión de resultados

Los hallazgos derivados de las entrevistas en profundidad realizadas a 21 estudiantes de la generación 2019, junto con la validación posterior realizada a 11 de estos mismos participantes, refuerzan la consistencia de los resultados. Un nivel de acuerdo de "mucho" o "muchísimo" por parte de los estudiantes entrevistados respecto a los hallazgos iniciales sugiere que las conclusiones obtenidas son robustas.

A partir de los resultados del estudio se proporcionan respuestas fundamentadas y coherentes a las preguntas de investigación que guiaron el estudio:

- ¿Qué percepción tienen los estudiantes sobre la estrategia didáctica de simulación 'Taller con Actores'?
- ¿Cómo es percibida la dinámica de esta estrategia desde los diferentes roles desempeñados en el Taller con Actores (entrevistador, entrevistado, observador)?
- ¿Qué fortalezas y debilidades identifican los estudiantes en la estrategia didáctica con actores en relación con los procesos de enseñanza y aprendizaje de la técnica de entrevista?
- ¿Perciben los estudiantes una estructura definida en el desarrollo de los Talleres con Actores?
- ¿Qué cambios o mejoras sugieren implementar para optimizar su eficacia?

Resultados de la investigación en relación al cumplimiento de los objetivos específicos

Confirmar la relevancia de los diagnósticos previos sobre el Taller con Actores en las experiencias analizadas.

El esfuerzo investigativo permitió ratificar los diagnósticos previos sobre las bondades de las estrategias didácticas de simulación con actores, implementadas por el Taller con Actores del curso de Habilidades Comunicacionales (HHCC) que se imparte en el primer y segundo semestre de la carrera de doctor en medicina y de la carrera de Obstetra – partera/o.

Las percepciones relevadas de los participantes en dichas experiencias, presentan la estrategia como una herramienta pertinente para el desarrollo de habilidades de comunicación, empatía y manejo de situaciones complejas.

El estudio confirma que los diagnósticos de estudios internacionales y locales previos sobre el Taller con Actores son relevantes para la práctica pedagógica en el curso de Habilidades Comunicacionales (HHCC) de la Facultad de Medicina. Los resultados indican:

- a. Satisfacción con la Tarea: Los estudiantes expresan una alta satisfacción con el Taller con Actores.
- b. Reducción de Ansiedad: Se observa una disminución en el nivel de ansiedad frente a situaciones clínicas.
- c. Desarrollo de Competencias: Se constata el desarrollo de autoconfianza, empatía, habilidades de comunicación, y capacidad de reflexión y pensamiento crítico.

Comprender el grado de aceptación de la estrategia didáctica del Taller con Actores por parte de los estudiantes.

En conjunto, los análisis realizados proporcionan una base sólida para comprender el grado de aceptación de la estrategia didáctica del Taller con Actores por parte de los estudiantes.

No obstante la limitada participación activa de todos los estudiantes en estas simulaciones, las mismas son consideradas valiosas. El entrevistador valora la retroalimentación de los compañeros como más clara que la docente, mientras que el observador no participante destaca la importancia del plenario pero nota que la retroalimentación de los compañeros puede ser más dura. Los observadores no participantes identifican como debilidad que no todos tienen la oportunidad de ser entrevistador y que algunos estudiantes evitan la entrevista por timidez.

Un 78% de los estudiantes manifiestan un acuerdo total o un muy buen nivel de acuerdo con la metodología en relación a los contenidos del curso.

En cuanto al índice de valoración positiva (IVP) de las respuestas de los estudiantes el mismo oscila entre un 66,3% a un 78,0% con un promedio de 74,5%. Siendo así es posible estimar un alto nivel de valoración en las respuestas de los estudiantes en los cuatro ítems indagados: en promedio más de 7 de cada 10 estudiantes tuvo valoraciones



positivas. Lo mismo puede observarse en cuanto al índice de positividad relativa (IPR) de las respuestas de los estudiantes que alcanza a 17,6 : en promedio se observaron casi 18 opiniones positivas, por cada opinión negativa.

Se identifica en los estudiantes una autopercepción bastante homogénea y tendencialmente positiva donde el 65,7% de los respondentes puntuaron en 7 o en 8, en un máximo de 10 puntos, el grado en que la EA les permitió alcanzar los contenidos de aprendizaje del curso.

A pesar de las diferencias sociodemográficas entre las muestras, ambas muestran un alto grado de conformidad con el Taller con Actores, destacando su utilidad y efectividad en alcanzar los objetivos del curso.

Finalmente, del análisis estadístico de la muestra se desprende que entre un 70% y un 80% de los estudiantes que completaron la encuesta percibieron que la estrategia de simulación con actores (EA) facilitó significativamente su aprendizaje de contenidos. Los estudiantes calificaron la estrategia como útil, interesante y adecuada, con pequeñas variaciones en función de la carrera, el género y la procedencia. En términos generales, un 78% expresó un nivel de acuerdo total o muy alto con la metodología, reflejando una autopercepción bastante homogénea y predominantemente positiva respecto a los logros alcanzados en su proceso de aprendizaje. Estos resultados refuerzan la validez y pertinencia de la estrategia utilizada en el curso.

Identificar las variaciones en la experiencia formativa de los estudiantes según su perfil demográfico y académico.

Como ya se consignó en el capítulo 5 ("Las bases de generalización posible"), la muestra estadística está compuesta mayoritariamente por estudiantes más jóvenes y una mayor proporción de estudiantes provenientes del interior del país. El procesamiento estadístico de los datos recogidos a través de las encuestas de evaluación del curso y de autoevaluación del desempeño, completadas de manera voluntaria por 523 estudiantes de la generación 2019, ha permitido realizar los siguientes análisis:

- a) Estimar el nivel de acuerdo general con la metodología utilizada en el Taller con Actores, tomando en cuenta la percepción global de los estudiantes que completaron la encuesta. Este análisis permitió obtener una visión amplia del grado de aceptación de la estrategia didáctica por parte de los estudiantes y sus posibles áreas de mejora.

- b) Relevar la percepción de los estudiantes sobre la estrategia didáctica implementada (entrevista estandarizada con actores) en diversas dimensiones. Este análisis incluyó la evaluación del grado de conformidad expresado por los estudiantes en relación con diferentes afirmaciones que reflejan esos mismos conceptos. Se consideraron variables como el tipo de carrera (Medicina / Obstetricia-Partería), el género del estudiante (mujer / varón) y su procedencia geográfica (Montevideo / Interior), permitiendo un análisis comparativo detallado.
- c) Con base en el cálculo de los índices de valoración positiva (IVP) y de positividad relativa (IPR) de las respuestas, se procuró aportar una aproximación cuantitativa a la valoración de los estudiantes sobre la metodología utilizada, lo que facilitó la identificación y la valoración sintética de los aspectos de la estrategia que fueron mejor recibidos, así como aquellos que resultaron menormente satisfactorios y, en consecuencia, podrían requerir ajustes o mejoras.

Percepción Estudiantil sobre la Estrategia Didáctica: Análisis Comparativo (Carrera, Género y Procedencia y rol en la experiencia)

Perfil sociodemográfico

La percepción estudiantil sobre la estrategia didáctica de simulación con actores (EA) varía según carrera, género y procedencia, mostrando un alto nivel de conformidad en diversas dimensiones clave: contenido, utilidad, interés y adecuación.

Facilitación del aprendizaje de contenidos

Más del 70% de los encuestados declararon que la EA facilitó mucho o muchísimo el aprendizaje de contenidos. Esta percepción fue ligeramente mayor entre los estudiantes de Medicina (72,6%) en comparación con los de Obstetricia-Partería (66,7%). Asimismo, las mujeres (73,2%) mostraron un grado de conformidad mayor que los varones (69,6%), y los estudiantes del interior (72,5%) percibieron una mayor facilidad de aprendizaje que los de Montevideo (71,4%).

Utilidad de la estrategia

Más del 80% de los estudiantes consideraron que la EA fue muy o extremadamente útil en su formación. Este nivel de conformidad fue más elevado entre los estudiantes de



Medicina (81,5%) en relación con los de Obstetricia-Partería (79,2%). De igual forma, las mujeres (82,1%) percibieron una mayor utilidad que los varones (78,6%), y los estudiantes del interior (85,8%) manifestaron un mayor grado de acuerdo que los de Montevideo (77,8%).

Interés despertado por la estrategia

La estrategia fue calificada como de mucho o muchísimo interés por más del 80% de los respondentes. En este caso, los estudiantes de Obstetricia-Partería (83,3%) presentaron un leve mayor interés en comparación con los de Medicina (82,3%). En términos de género, las mujeres (83,6%) reportaron un mayor interés que los varones (78,6%). Además, los estudiantes del interior (83,5%) también demostraron mayor conformidad en esta dimensión que los de Montevideo (80,4%).

Adecuación de la estrategia

Finalmente, más del 80% de los estudiantes consideraron que la EA fue muy o extremadamente adecuada para el aprendizaje. La percepción de adecuación fue levemente mayor entre los estudiantes de Obstetricia-Partería (81,3%) que entre los de Medicina (80,0%). De nuevo, las mujeres (81,4%) percibieron una mayor adecuación que los varones (79,2%), y los estudiantes del interior (84,3%) destacaron sobre los de Montevideo (77,3%) en esta valoración.

En general los resultados reflejan una valoración positiva de la EA, con diferencias consistentes en función de la carrera, el género y la procedencia, lo que sugiere la necesidad de considerar estos factores al diseñar y ajustar las estrategias didácticas en el curso.

La diversidad de roles desempeñados durante el taller permite que los estudiantes, independientemente de su posición, extraigan valiosas lecciones tanto a nivel de conocimiento teórico como en el desarrollo de competencias sociales y habilidades interpersonales. Aunque algunos señalaron la ansiedad que puede generar el enfrentarse al rol de entrevistador o de observador participante, todos los roles coincidieron en que la actividad es profundamente formativa y útil para su desarrollo profesional. Además, no se sugieren modificaciones significativas a la dinámica del taller, lo que refuerza la solidez de esta estrategia didáctica. Atendiendo a las perspectivas de los estudiantes según los roles que desempeñaron en el Taller con Actores, se pueden sintetizar los siguientes puntos clave:

Perspectivas por roles:

- a) Observador No Participante: Permite prepararse para la entrevista, obtener una visión amplia de la situación, y brindar retroalimentación.
- b) Entrevistador: Valora la retroalimentación de los compañeros, la función de apoyo del observador participante, y el aprendizaje para enfrentar situaciones bajo presión. También destaca la importancia de ajustar el desempeño del rol a las características del entrevistado.
- c) Observador Participante y Entrevistador: Facilitan la articulación entre teoría y práctica, proporcionan herramientas para enfrentar situaciones nuevas, y ayudan a dimensionar la futura práctica profesional.
- d) Perspectiva del Observador No Participante: Facilita la identificación de prejuicios y preconcepciones personales, y proporciona una nueva forma de ver la realidad.

Roles desempeñados en la experiencia

Por otra parte, en el análisis de la percepción estudiantil sobre la Estrategia Didáctica del Taller con Actores, es relevante asimismo incorporar cómo los estudiantes experimentan la dinámica del taller desde los diferentes roles que desempeñan: entrevistador, observador participante y observador no participante. Esta perspectiva permite obtener una comprensión más profunda de los matices que surgen en cada posición y su impacto en el aprendizaje.

Como se explicó en el capítulo 4 ("Delimitación teórica y conceptual del problema de investigación"), en el curso de Habilidades Comunicacionales (HHCC), el Taller con Actores consiste en una actividad de 1 hora y media en la que se realizan tres entrevistas. En cada sesión, un estudiante asume el rol de "entrevistador", mientras uno o dos compañeros actúan como "observadores participantes". El resto de los estudiantes conforman el "auditorio" y cumplen el rol de "observadores no participantes".

Los resultados empíricos derivados de las entrevistas y la autoevaluación indican que la percepción del desempeño varía según el rol desempeñado en el taller:

Entrevistador

Un 87,5% de los estudiantes que asumieron este rol valoraron positivamente su desempeño. Este rol implica la responsabilidad de dirigir la interacción con el



actor/actriz, lo que supone una carga de tensión significativa que, según los compañeros observadores, puede impedir que el entrevistador detecte ciertos aspectos de la dinámica. Sin embargo, los entrevistadores valoraron positivamente la retroalimentación proporcionada por sus compañeros, considerándola más clara que la de los docentes en algunas ocasiones. Además, esta función ofrece una experiencia de comunicación directa con el actor, lo que, aunque desafiante, facilita el aprendizaje en la práctica.

Observador participante

Un 71,4% de quienes desempeñaron este rol lo valoraron de manera positiva, destacando que cumplen una función de apoyo esencial para el entrevistador. Aunque su participación es menos directa, juegan un papel clave en brindar retroalimentación y contribuir a una visión más amplia del proceso. Se señaló que ser observador permite adquirir una perspectiva diferente, dado que no están directamente involucrados en la interacción, lo que puede aumentar el disfrute del rol. Además, se percibe al entrevistador como quien debe responder al comportamiento del actor, pero con el desafío añadido de no siempre captar todos los matices debido a la tensión propia de la entrevista.

Observador no participante

Este rol fue valorado positivamente por el 100% de los estudiantes que lo asumieron. Aunque los observadores no participantes no están expuestos directamente, destacaron que vivir la experiencia desde esta posición les permite adquirir una visión más abarcativa del proceso. Pueden prepararse para realizar entrevistas futuras y brindar retroalimentación a los entrevistadores, aportando una perspectiva externa. Sin embargo, algunos estudiantes señalaron que un aspecto negativo del Taller con Actores es que no todos llegan a desempeñar el rol de entrevistador, lo que puede limitar su experiencia práctica.

En general, el análisis de los diferentes roles sugiere que cada uno ofrece oportunidades de aprendizaje únicas:

- El rol de entrevistador es desafiante pero enriquecedor, y la retroalimentación de los compañeros puede ser incluso más valiosa que la del docente.
- El observador participante brinda apoyo al entrevistador y obtiene una visión más amplia del proceso, lo que le permite aportar al plenario, instancia en la que se discuten los aspectos positivos y negativos observados.

- El observador no participante obtiene una perspectiva menos inmersiva pero igualmente valiosa, ya que le permite reflexionar sobre la dinámica de la entrevista sin la presión de la exposición directa.

Fortalezas y debilidades del Taller con Actores

Los estudiantes indagados brindan una perspectiva del Taller con Actores que permite identificar diferentes elementos del encuadre del Taller con Actores.

Identificación por parte de los estudiantes de una estructura en el Taller con Actores

Los estudiantes, desde los tres roles desempeñados (entrevistador, observador participante y observador no participante), identificaron una estructura bien definida en el desarrollo del Taller con Actores, organizada en tres etapas:

Etapas previas de planificación

Esta fase ocurre antes de la actividad en el aula, donde los estudiantes deben preparar la entrevista en sus hogares. La planificación se basa en las consignas proporcionadas por los docentes, que incluyen datos mínimos sobre el entrevistado, como su perfil (vecino, maestro, madre joven, paciente) y los objetivos específicos de la entrevista. Esta preparación ayuda a los estudiantes a estructurar y anticipar el desarrollo de la interacción.

Etapas de realización o dramatización de la entrevista

En el aula, se lleva a cabo la dramatización de la entrevista en un entorno simulado. Un grupo de sillas y un escritorio conforman el "escenario" donde tiene lugar la interacción entre el entrevistador, el actor (que simula ser el entrevistado) y los observadores. En esta instancia, los estudiantes experimentan de manera práctica cómo se desarrolla una entrevista, poniendo en juego las habilidades comunicacionales y técnicas estudiadas.

Instancia de reflexión o "sharing / debriefing"

Tras la dramatización, se abre un espacio de discusión y análisis. Los estudiantes, tanto entrevistadores como observadores, comparten sus experiencias, reflexionan sobre el manejo de la entrevista y las habilidades comunicacionales desplegadas. Se fomenta la observación crítica, la autoobservación y la retroalimentación grupal, integrando lo vivido con la teoría y técnica de la entrevista.



Los estudiantes valoraron el plenario como una instancia de trabajo en equipo donde cada uno aporta su interpretación sobre lo ocurrido, permitiendo una retroalimentación más completa. No obstante, algunos estudiantes expresaron que la timidez puede limitar la disposición de ciertos compañeros a asumir el rol de entrevistador, lo que resalta la necesidad de seguir ajustando las estrategias para garantizar que todos los estudiantes participen de manera equitativa en la experiencia formativa.

Variaciones en los roles desempeñados

El Taller con Actores brinda una primera experiencia para enfrentar situaciones desconocidas, facilitando la articulación entre lo teórico y lo práctico. El rol de observador no participante permite prepararse para realizar la entrevista, tener una visión más amplia de la situación y brindar retroalimentación a los entrevistadores.

El observador participante actúa como apoyo para el entrevistador, mientras que el observador no participante vive la experiencia con intriga y valora el rol del entrevistador como el más desafiante. El observador no participante también percibe que no todos logran asumir el rol de entrevistador y que algunos estudiantes tímidos no se animan a realizar la entrevista.

Desde la perspectiva de los entrevistadores y observadores participantes

El Taller con Actores provee herramientas para manejar nuevas situaciones y superar barreras en las relaciones interpersonales, fortaleciendo competencias sociales esenciales para la práctica profesional.

Desde la perspectiva de los entrevistadores y observadores no participantes

La observación de la conducción de entrevistas realizadas por compañeros se considera una instancia valiosa de aprendizaje, ya que cada rol tiene momentos significativos y contribuciones únicas al proceso.

Desde la perspectiva de los observadores participantes y no participantes

El Taller con Actores supone aceptar lo inesperado en el encuentro con el actor/actriz, proporcionando un espacio seguro para aprender de los errores sin consecuencias negativas, lo que fomenta el crecimiento personal y profesional.

Desde la perspectiva de los entrevistadores:

La retroalimentación de los compañeros es, en ocasiones, más clara que la de los docentes, y el rol del observador participante actúa como un apoyo clave para el



entrevistador. Además, ser entrevistador implica desarrollar habilidades como la escucha activa, el manejo del tiempo, el control del lenguaje verbal y no verbal, y la empatía.

Desde la perspectiva de los observadores participantes

El taller es percibido como una oportunidad de salir de la zona de confort, enfrentando miedos y vergüenza, al tiempo que permite visualizar diferentes enfoques de la entrevista en un entorno seguro y colaborativo. El plenario se ve como una instancia clave de trabajo en equipo para intercambiar retroalimentación.

Desde la perspectiva de los observadores no participantes

Aunque no se encuentran directamente expuestos, viven la experiencia con curiosidad sobre cómo los compañeros conducen la entrevista. El taller también les permite identificar prejuicios y preconcepciones, desarrollando así competencias sociales.

En conclusión, a partir de las perspectivas de los estudiantes según el rol desempeñado en el Taller con Actores:

a. Semejanzas en las Perspectivas:

- Independientemente del rol (entrevistador, observador participante, o observador no participante), todos los estudiantes coincidieron en que el taller fue una primera experiencia significativa para enfrentar situaciones desconocidas y facilitar la articulación entre la teoría y la práctica.
- El rol de observador no participante, en particular, permite prepararse para realizar entrevistas, obtener una visión más amplia de la situación, y ofrecer retroalimentación a los compañeros.

b. Diferencias en las Perspectivas:

- Las diferencias en la experiencia del taller se reflejan en cómo cada rol percibe y se beneficia de la actividad, lo que indica que mientras todos los estudiantes valoran la experiencia formativa del taller, los beneficios específicos y las percepciones varían según el rol desempeñado.

Beneficios de la estrategia

Aprender a Hacer

Tanto el entrevistador como el observador participante dentro de la entrevista reciben herramientas para enfrentar nuevas situaciones. Los observadores, tanto participantes como no participantes, enfrentan lo que surja en el encuentro con el actor/actriz.

Competencias Sociales

El entrevistador y el observador participante desarrollan habilidades para manejar barreras en relaciones interpersonales y, en el caso del entrevistador, también la empatía. Los observadores no participantes, por su parte, establecen vínculos con desconocidos y identifican prejuicios personales.

Competencias Técnico-Instrumentales

El entrevistador aprende a manejar situaciones bajo presión, desarrollar escucha activa, gestionar el tiempo y etapas de la entrevista, utilizar un lenguaje adecuado y ser consciente del lenguaje no verbal.

En términos de debilidades, los estudiantes identifican como aspectos negativos, de que no todos los estudiantes tuvieron la oportunidad de asumir el rol de entrevistador. Esta limitación, planteada por los observadores participantes, fue vista como un potencial obstáculo para que todos los estudiantes experimenten de manera directa el rol central del taller.

Obtener insumos para identificar y potenciar estrategias que mejoren la implementación del Taller con Actores en el curso de Habilidades Comunicacionales:

El Taller con Actores tiene un notable impacto en el comportamiento de los estudiantes, permitiendo ajustes en su forma de actuar para cumplir objetivos específicos. Desde el rol de entrevistador y observador participante, el trabajo con actores ayuda a adaptar el comportamiento para cumplir con los objetivos de la entrevista y ajustar el desempeño profesional según las características del entrevistado. El rol de observador no participante, por su parte, facilita la identificación de prejuicios y fomenta una nueva perspectiva. Los estudiantes logran un desarrollo significativo del autoconocimiento, incluyendo la identificación de creencias irracionales y el manejo de emociones, lo que



contribuye a una reestructuración cognitiva. Este proceso puede constituir una pieza clave para alcanzar un desempeño adecuado como médico o obstetra partera/o, alineado con los requisitos del perfil de egresado del plan de estudios actual.

Los hallazgos ofrecen insumos valiosos para mejorar la implementación del Taller con Actores. Entre las recomendaciones propuestas por los estudiantes se destacan: aumentar la frecuencia de los talleres, proporcionar más oportunidades para la rotación de roles entre entrevistador, entrevistado y observador, y reforzar la retroalimentación formativa tanto individual como grupal. Además, se sugirió estructurar de manera más explícita las sesiones preparatorias y de cierre, de forma que los estudiantes tengan un marco teórico y práctico más sólido para interpretar y aplicar las habilidades desarrolladas durante la simulación.

Resultados de la investigación desde el marco teórico de referencia

Al analizar los resultados obtenidos en este estudio a la luz del marco teórico de referencia, se evidencian varios conceptos clave que ilustran la relevancia del Taller con Actores como instancia de aprendizaje. Se integran los hallazgos empíricos con las bases conceptuales que respaldan la eficacia de las estrategias de simulación en la enseñanza de habilidades comunicacionales, reforzando la importancia del aprendizaje experiencial y la simulación como medios para formar profesionales competentes en la interacción comunitaria. De esta manera, se ofrece un análisis integral que conecta la experiencia práctica con los principios pedagógicos subyacentes, proporcionando una visión crítica y constructiva sobre el uso del Taller con Actores en la formación de los estudiantes.

A continuación, se detallan los conceptos teóricos más relevantes identificados.

Pericia Profesional o Experticia

El Taller con Actores se configura como un espacio crucial para el desarrollo de la “pericia profesional” (Gudiol Munté, 2006). Los estudiantes se enfrentan a situaciones de incertidumbre que son inherentes a su futura práctica clínica, alineándose con la teoría de Schön (1992) sobre la necesidad de enfrentar la incertidumbre y la reflexión práctica.

Reflexión sobre la Práctica

Este taller permite a los estudiantes fundamentar su aprendizaje en la práctica y en la reflexión sobre dicha práctica, un aspecto fundamental del rol del estudiante según



Schön (1992). Esta reflexión es esencial para la consolidación de las competencias profesionales.

Aprendizaje Significativo

La similitud entre las situaciones presentadas en el taller y la realidad cotidiana de los estudiantes contribuye a que estos aprendizajes sean percibidos como “significativos” (Maran y Glavin, 2003). Esta conexión con la realidad aumenta la relevancia y aplicabilidad de los conocimientos adquiridos.

Dimensión Cognitiva y Afectiva

El Taller con Actores implica una experiencia integral que abarca tanto aspectos cognitivos como afectivos, en concordancia con la visión de Maestre, Szyld, del Moral, Ortiz, y Rudolph (2014). La experiencia práctica es fundamental para el aprendizaje profundo.

Actuación Idónea

La conducción de la entrevista representa un momento crítico y vertiginoso para los estudiantes, quienes deben enfrentar diversas situaciones y responder con una “actuación idónea” (Zabala Vidiela, 2000). Esta capacidad de adaptación y respuesta efectiva es clave para el desarrollo profesional.

Escenario y Compromiso

El escenario del Taller con Actores, aunque sencillo, está diseñado para facilitar el compromiso de los participantes en sus roles, lo cual es crucial para una dramatización exitosa (Dávila-Cervantes, 2014). La simplicidad del entorno resalta la importancia del compromiso y la autenticidad en la actuación.

Andamiaje y Trabajo Colaborativo

Los estudiantes trabajan en grupos pequeños donde uno actúa como entrevistador y los otros como observadores participantes, lo que se asemeja al concepto de andamiaje descrito por Bruner (1997). Este enfoque colaborativo también se relaciona con la “Zona de Desarrollo Próximo” de Vigotsky (1979) y el desarrollo de las potencialidades individuales a través del trabajo en equipo (Gonzalez, De los Ángeles, Hernández, 2011).

Aprendizaje Profundo y Complejo

Los estudiantes reportan haber adquirido conocimientos profundos y complejos, lo que se alinea con las ideas de Feldman (2010) y Morin (1990) sobre la importancia de un aprendizaje que trasciende lo superficial.

Incidentes Críticos

Los cambios en el comportamiento y los logros alcanzados a partir del Taller con Actores se configuran como “incidentes críticos” en la formación profesional de los estudiantes (Chell, 2004; Sharoff, 2007 en Yáñez, López-Mena, Reyes, 2011; Flanagan, 1954). Estos incidentes son momentos clave que impactan significativamente en el desarrollo profesional.

Capítulo 8. Consideraciones finales

Pertinencia de la estratégica con base en lo positivo

La implementación de la estrategia didáctica “Taller con Actores” en el aprendizaje de técnicas de entrevista en la Facultad de Medicina ha demostrado ofrecer una experiencia formativa integral, enriqueciendo tanto a los estudiantes como a los docentes. Este dispositivo educativo no solo proporciona a los estudiantes un espacio para desarrollar habilidades específicas, sino que también impacta en dimensiones cognitivo-afectivas, generando cambios significativos en su aprendizaje y comportamiento.

Desde la perspectiva estudiantil, el “Taller con Actores” ha sido percibido como una oportunidad para involucrarse en una experiencia integral que abarca el desarrollo de competencias cognitivas y técnicas, así como de habilidades sociales y afectivas. Los beneficios más destacados por los estudiantes incluyen:

- **Experiencia integral:** El taller impacta en múltiples dimensiones, promoviendo una experiencia de aprendizaje que integra tanto los conocimientos conceptuales como las habilidades prácticas y emocionales.
- **Satisfacción con la tarea:** La actividad genera altos niveles de satisfacción, lo que contribuye a una disposición positiva hacia el aprendizaje.
- **Reducción de la ansiedad:** Al estar en un ambiente seguro y de simulación, el estudiante puede reducir los niveles de ansiedad que habitualmente surgen en la interacción con pacientes reales.
- **Desarrollo de competencias:** A través del ejercicio de roles, la simulación, la observación crítica y la participación de retroalimentación de la experiencia, el estudiante fortalece competencias esenciales para su futura práctica profesional.
- **Competencias técnico-instrumentales y sociales:** El taller fomenta tanto habilidades técnicas específicas de la entrevista clínica como habilidades interpersonales, esenciales para una práctica profesional adecuada.

Para los docentes, la experiencia del “Taller con Actores” ofrece un marco metodológico enriquecedor. Proporciona un encuadre estructurado que, mediante etapas definidas, facilita un proceso de enseñanza-aprendizaje donde la integración mente-cuerpo juega un papel central. Durante el taller, se integran pensamientos, creencias y emociones,

permitiendo un examen crítico de los propios comportamientos, actitudes y estilos de comunicación. Esto no solo ayuda a identificar áreas de mejora, sino que también habilita a los docentes a guiar al estudiante en la autorregulación y en el desarrollo de idoneidad técnica a través del manejo consciente de sus propias emociones.

Desde la perspectiva de los estudiantes, esta actividad propicia cambios de comportamiento observables, lo que indica una influencia transformadora en sus competencias prácticas y en la autopercepción de su rol profesional. Así, el taller se convierte en una herramienta no convencional que puede enmarcarse en enfoques pedagógicos como el Psicodrama, una corriente que permite comprender el desarrollo de la pericia profesional como un proceso que involucra tanto la mente como el cuerpo. Según este enfoque, el aprendizaje se entiende como una experiencia única e irrepetible que va más allá de la mera adquisición de conocimientos, siendo el cambio interno un indicador clave del aprendizaje profundo y significativo.

Los hallazgos derivados de esta investigación aportan insumos valiosos para optimizar la implementación de “Taller con Actores” y fortalecer su impacto en la formación de los estudiantes. Algunas recomendaciones generales que surgen de este análisis incluyen:

- **Articulación entre docentes y actores:** Se sugiere establecer instancias de diálogo entre docentes y actores para consolidar un espacio de intercambio de saberes, lo cual podría ampliar las posibilidades de las estrategias de simulación en el desarrollo de competencias clave en los estudiantes.
- **Aumentar la frecuencia de los talleres:** Los estudiantes manifiestan que una mayor frecuencia y oportunidades de práctica permitirían profundizar en el dominio de la técnica de entrevista y en el desarrollo de habilidades relacionadas.
- **Rotación de roles:** Proporcionar más oportunidades para que los estudiantes experimenten distintos roles (entrevistador, observador participante y observador no participante) les ayuda a comprender la dinámica completa de la entrevista y a desarrollar una perspectiva amplia de la interacción clínica.
- **Retroalimentación formativa:** Fortalecer la retroalimentación, tanto en su modalidad individual como grupal, permitiría un seguimiento más detallado de los avances y dificultades de los estudiantes, promoviendo un proceso de aprendizaje continuo y autorregulado.
- **Estructuración de sesiones preparatorias y de cierre:** Contar con un encuadre teórico y práctico antes y después de las sesiones de simulación brindaría a los

estudiantes una mayor claridad para interpretar y aplicar los aprendizajes adquiridos en el contexto clínico real.

Finalmente, desde el marco del Psicodrama, se propone incorporar técnicas psicodramáticas específicas, como el “Soliloquio”, el “Espejo” y el “Doble”. Estas técnicas facilitan el autoconocimiento, permitiendo a los estudiantes profundizar en el análisis de sus emociones y pensamientos y, en consecuencia, potenciar su competencia profesional en el ámbito de las ciencias de la salud.

La experiencia del “Taller con Actores” ha demostrado ser una herramienta educativa de alto impacto, proporcionando a los estudiantes una oportunidad única para desarrollar competencias profesionales en un entorno que combina práctica, reflexión y aprendizaje significativo. Desde esta perspectiva, el dispositivo ofrece una base sólida para la formación de futuros profesionales de la salud, alineándose con enfoques contemporáneos de aprendizaje que enfatizan la formación integral a nivel cognitivo y emocional. Sin embargo, como se ha identificado en los análisis anteriores, existen desafíos y aspectos a mejorar que podrían optimizar el aprovechamiento pedagógico del taller.

Limitaciones y Recomendaciones

Variabilidad en la Experiencia Formativa según el Perfil y Rol del Estudiante

Si bien los estudiantes valoran la experiencia del “Taller con Actores”, los beneficios percibidos y la intensidad de la experiencia varían en función del perfil demográfico, académico y del rol específico desempeñado en el taller. En particular, una observación recurrente indica que, como no todos los estudiantes tienen la oportunidad de actuar en el rol de entrevistador, se percibe limitada la posibilidad de algunos de experimentar esta función clave en primera persona. Aunque este aspecto no constituye un defecto estructural grave, ya que la observación y la reflexión también ofrecen aprendizajes significativos, se sugiere como uno de los desafíos que deben enfrentarse, que cada estudiante tenga la oportunidad de participar en cada rol (entrevistador, observador participante y observador no participante) y, si es posible, hacerlo en más de una ocasión. Este enfoque permitiría:

- Minimizar las diferencias experienciales: Evitar el impacto inequitativo que produce la falta de oportunidad para desempeñar cada rol, asegurando que todos los estudiantes tengan experiencias de aprendizaje comparables.



- Reducir el efecto discriminador indirecto: Mitigar los efectos que las condiciones sociodemográficas y académicas puedan tener sobre el acceso equitativo al aprendizaje, brindando igualdad de condiciones en la experiencia del taller.

Retroalimentación y Orientación

Algunos estudiantes señalaron la necesidad de una retroalimentación más detallada y personalizada, así como una orientación más clara durante las fases preparatorias del taller. La incorporación de sesiones previas y de cierre con un encuadre teórico-práctico más sólido permitiría a los estudiantes interpretar y aplicar de manera más efectiva las habilidades desarrolladas en el contexto simulado. Además, se recomienda reforzar la retroalimentación formativa, tanto individual como grupal, para facilitar un aprendizaje más profundo y autorregulado.

Desafíos de Implementación en una Macrouniversidad como la Udelar

La implementación del “Taller con Actores” en la Universidad de la República (Udelar), con sus características de acceso libre, irrestricto y gratuito, presenta desafíos logísticos y estructurales derivados de la masividad de la población estudiantil y las limitaciones de recursos presupuestales. Los desafíos más significativos son:

- **Infraestructura y Recursos:** Las simulaciones requieren espacios físicos adecuados y equipamiento específico, como actores, materiales didácticos y tecnología de grabación. La escasez de recursos limita la disponibilidad de estos elementos, afectando la calidad de la experiencia educativa.
- **Adaptación a la Diversidad Estudiantil:** La diversidad de perfiles académicos y habilidades previas de los estudiantes implica que el taller deba adaptarse constantemente para satisfacer estas variaciones, lo cual requiere personalización y ajustes en la metodología.
- **Escalabilidad:** El crecimiento en la matrícula estudiantil supone un desafío para mantener la calidad pedagógica del taller. Escalar la estrategia de simulación sin comprometer su efectividad y calidad resulta complejo, y se deben considerar alternativas sostenibles.

Estos desafíos estructurales y de recursos sugieren la necesidad de reflexionar críticamente sobre la masividad y las limitaciones presupuestales en la Udelar, especialmente en lo que respecta al potencial de los dispositivos educativos basados en simulación. La valoración positiva de la estrategia se encuentra acompañada de una

visión crítica, en la que la escasez de oportunidades para aprovechar al máximo el dispositivo es también motivo de reflexión.

Conclusiones Finales y Propuestas de Mejora

En resumen, el “Taller con Actores” se percibe, desde la perspectiva estudiantil, como una herramienta educativa eficaz y teóricamente fundamentada para el desarrollo de competencias profesionales. A través de la práctica simulada, los estudiantes no solo adquieren habilidades técnicas, sino que también experimentan un aprendizaje profundo que integra tanto el cuerpo como las emociones, tal como plantea la corriente del Psicodrama. Esta experiencia formativa única favorece un cambio interior en el estudiante, condición esencial para el aprendizaje significativo en el ámbito de las ciencias de la salud.

Los hallazgos de este estudio permiten fundamentar varias recomendaciones pedagógicas y de implementación que podrían mejorar y optimizar el impacto del taller:

- Fortalecer la coordinación entre docentes y actores: Establecer un espacio de encuentro entre ambos grupos contribuiría a la articulación de saberes, potenciando el valor pedagógico de las estrategias de simulación.
- Aumentar la frecuencia de los talleres y la rotación de roles: Proveer oportunidades para que cada estudiante experimente cada rol en más de una ocasión enriquecería la experiencia formativa y reduciría las disparidades en el aprendizaje.
- Incorporar técnicas psicodramáticas: Técnicas como el “Soliloquio”, el “Espejo” y el “Doble” pueden promover el autoconocimiento y potenciar la competencia del estudiante para un desempeño profesional integral y humanizado en su quehacer en salud.
- Adaptar la estrategia a las necesidades de grupos específicos: Alinear la metodología de simulación con las necesidades y expectativas de distintos perfiles estudiantiles enriquece la formación y facilita la adquisición de competencias de manera equitativa y efectiva.

En definitiva, los resultados de este estudio no solo subrayan el valor pedagógico del “Taller con Actores” en la formación de competencias en ciencias de la salud, sino que también permiten proponer una hoja de ruta para la mejora y expansión de esta estrategia en contextos de enseñanza masivos como el de la Udelar, donde se busca

Gracy Gómez

Estrategias didácticas basadas en simulación con actores. Análisis desde la perspectiva de los estudiantes: el caso de la generación 2019 de las Carreras de Médico y Obstetra–partera/o de la Udelar

maximizar el impacto de la enseñanza en un entorno desafiante y en constante crecimiento.



Maestría en Enseñanza Universitaria

Comisión Sectorial de Enseñanza
Área Social y Artística
Consejo de Formación en Educación



UNIVERSIDAD
DE LA REPÚBLICA
URUGUAY



comisión sectorial
de enseñanza



Consejo de
Formación en
Educación

Referencias bibliográficas

- Anguera, M. (1986). La investigación cualitativa. *Educación*. 10: 23-50. Recuperado de:
[https://www.bing.com/ck/a?!&&p=28a0ae8c629175fdJmltdHM9MTY3MzY1NDQwMCZpZ3VpZD0zYmEzYjAwZC04YzQ0LTU5YzEtMGIzNC1hMDVjOGRmYjY4YmYmaW5zaWQ9NTIwNw&ptn=3&hsh=3&fclid=3ba3b00d-8c44-69c1-0b34-a05c8dfb68bf&psq=\(Anguera%2c+1990%2c+1998+b%3b+Moreno%2c+1984\)%3a&u=a1aHR0cHM6Ly9lZHVjYXludWFiLmNhdc9hcnRpY2xlL2Rvd25sb2FkL3YxMC1hbmd1ZXJhLzQ0Mi8w&ntb=1](https://www.bing.com/ck/a?!&&p=28a0ae8c629175fdJmltdHM9MTY3MzY1NDQwMCZpZ3VpZD0zYmEzYjAwZC04YzQ0LTU5YzEtMGIzNC1hMDVjOGRmYjY4YmYmaW5zaWQ9NTIwNw&ptn=3&hsh=3&fclid=3ba3b00d-8c44-69c1-0b34-a05c8dfb68bf&psq=(Anguera%2c+1990%2c+1998+b%3b+Moreno%2c+1984)%3a&u=a1aHR0cHM6Ly9lZHVjYXludWFiLmNhdc9hcnRpY2xlL2Rvd25sb2FkL3YxMC1hbmd1ZXJhLzQ0Mi8w&ntb=1)
- Rueda Castro, L., Gubert, I. C., Duro, E. A., Cudeiro, P., Sotomayor, M. A., Benites Estupiñan, E. M., López Dávila, L. M., Farías, G., Torres, F. A., Quiroz Malca, E., & Sorokin, P. (2018). Humanizar la medicina: un desafío conceptual y actitudinal. *Revista Iberoamericana De Bioética*, (8), 01–15. Recuperado de: <https://doi.org/10.14422/rib.i08.y2018.002>
- Bandura, A. (1977). *Social Learning Theory*. General Learning Press.
- Bandura, A. (1999). *Auto-Eficacia: cómo afrontamos los cambios de la sociedad actual*. J. Aldekoa (Trad). Bilbao: Desclée de Brouwer.
- Barrows, H. S. (1971). *Simulated Patients*. Springfield, IL, USA: C.C. Thomas.
- Bello, María Carmen. (2002) *Jugando en serio: El psicodrama en la enseñanza, el trabajo y la comunidad*. México: Editorial Pax México.
- Bernal C. (2010). *Metodología de la investigación*. Tercera Edición E-Book. Colombia. PEARSON EDUCACION. ISBN 978.958.699.129.2 Estrategias para el análisis de datos cualitativos
- Borda, P. Dabenigno. V. Freidin, B. Güelman, M. (2017). *Estrategias para el análisis de datos cualitativos*. Serie: Cuadernos de Métodos y Técnicas de la investigación social ¿Cómo se hace? ISBN: 978-950-29-1602-6. Argentina. Recuperado de:
<https://ri.conicet.gov.ar/handle/11336/112116>
- Bradley P. The history of simulation in medical education and possible future directions. *Medical Education* 2006; (3): 254-262.
- Bruner, J. S. (1997). *La educación, puerta de la cultura*. Madrid: Visor.
- Bustos, D.; Nosedá, E. (2007). “Manual de Psicodrama en la Psicoterapia y en la Educación”. Buenos Aires: RV Ediciones.
- Caballero A. (2011). Conferencia Internacional Sobre Educación de Adultos UNESCO. Disponible en: <https://librosaccesoabierto.uptc.edu.co/index.php/editorial-uptc/catalog/download/21/26/2906?inline=1>
- Cantrell, M.; Delloney, L. (2007). Integración del paciente estándar en la simulación. *Revista de Anestesiología Clínica*, 25 (2): 83, 377.
- Cepa J. (1996). *Metodología observacional en entornos educativos: concepto, planificación, alcance y límites*. Tomo 2, N.º 1, (1996): 3. Psicología Educativa. Madrid.

- Cisterna F. Categorización y triangulación como procesos de validación del conocimiento en investigación cualitativa. *Theoria* [Internet]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=29900107> [Links]
- Dávila-Cervantes, A. (2014). Simulación en Educación Médica 3 (10): 100-105. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/pdf/3497/349733229006.pdf>
- Didriksson, Axel. (2018). 100 AÑOS DE AUTONOMÍA UNIVERSITARIA. RETRO (PROS)PECTIVA . En: file:///F:/MATERIALES/Didriksson_100%20a%C3%B1os%20de%20autonom%C3%ADa%20universitaria.pdf
- Errandonea, G., & Yozzi, M. (2023). Cooperación y asistencia técnica: Unidad Académica de la CSE. Procesamiento de la Encuesta a Estudiantes de Propedéutico 2022 (1era ed.). Montevideo: USIEn-CSE-Udelar. Retrieved 1 de setiembre de 2023, from https://www.cse.udelar.edu.uy/wp-content/uploads/2023/07/DT21_USIEn_Informe-Encuesta-a-Estudiantes-de-Propedeutico-2022.pdf
- Facultad de Medicina – Udelar (2009). Plan de Estudios. Disponible en: www.bedelia.fmed.edu.uy
- Feldman, D. (2010). Didáctica general. Aportes para el desarrollo curricular. Ministerio de Educación de la Nación. Buenos Aires: ISBN 978-950-00-0763-4.
- Fernández, L. C.; Solís, A. C. S. (2016). Interacción profesor-estudiante para el desarrollo de buenas prácticas docentes en el ámbito universitario. *Revista de Lenguas Modernas*, (24). Disponible en: <https://revistas.ucr.ac.cr/index.php/rlm/article/view/24628#nav-references>.
- Flanagan, J. C. The Critical Incident Technique. vol. 51, no. 4, July, 1954. *Psychological Bulletin*. American Psychological Association. Recuperado de: <https://www.apa.org/pubs/databases/psycinfo/cit-article.pdf>
- Forselledo A. G. (2008). El psicodrama pedagógico. *Universitario De Estudios Superiores - Educación A Distancia (UNESU)*. Recuperado de: <http://unesu.info/ddnn.asu/PSD.pedagogico.pdf>
- Fox-Robichaud, A. E., & Nimmo, G. R. (2007). Education and simulation techniques for improving reliability of care. *Current opinion in critical care*, 13(6), 737–741. <https://doi.org/10.1097/MCC.0b013e3282f1bb32>
- Galindo López J. y Visbal Spirko L. (2007) Simulación, herramienta para la educación médica. *Salud Uninorte*. Barranquilla. 23 (1): 79-95. Recuperado de: <http://www.scielo.org.co/pdf/sun/v23n1/v23n1a09.pdf>
- García A. (2006). Evaluación: El uso de pacientes estandarizados en la educación médica en Estados Unidos. *Rev. Méd. Rosario*. (72): 106, 110.
- Gazzola, A. , Didriksson, A. (2008). Tendencias de la educación superior en América Latina y el Caribe. En: <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000161990>.
- Goldenberg, D.; Andrusyszyn, M.; Iwasiw, C. (2005). The Effect of Classroom Simulation on Nursing Students' Self-Efficacy Related to Health Teaching. *J Nurs Educ*. 44(7) 310-314.

doi: 10.3928/01484834-20050701-0 Recuperado de:
<https://www.healio.com/nursing/journals/jne/2005-7-44-7/%7B11719c12-1f53-4778-a486-3d284153e732%7D/the-effect-of-classroom-simulation-on-nursing-students-self-efficacy-related-to-health-teaching>

Gómez, G. (2015). Evaluación de estrategias pedagógicas de simulación a través de encuestas online, en el pre-grado de la formación médica en Uruguay. Revista Internet Latent Corpus Journal, Vol. 5 N. 1. ISSN 1647-7308. Recuperado de:
<http://revistas.ua.pt/index.php/ilcj/article/view/3622/3341>

González Cuberes, Ma. T. (1987). El Taller de los Talleres. Aporte al desarrollo de talleres. Buenos Aires: Estrada. Recuperado de:
https://catalogo.biblio.unc.edu.ar/Record/trabajo_social.508

González López, Alejandro David; De los Ángeles Rodríguez Matos, Anay, Hernández García, Damaris. El concepto zona de desarrollo próximo y su manifestación en la educación médica superior cubana. Educ Med Super [online]. 2011, vol. 25, n. 4, pp. 531-539. ISSN 0864-2141.

Gudiol Munté, F. (2006). "Ojo clínico" y evidencia científica. Educación Médica, 9(Supl. 1), 21-23. Recuperado de: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1575-18132006000600006&lng=es&tlng=es.

Habermas, J. (1982). Conocimiento e interés. Madrid: Taurus.

Henderson, E.; Garcés G.; Vignolo, J.; Schelotto, F. (2009). Nuevo Plan de Estudios. Montevideo. Uruguay: Opción Médica; 1(4): 17-23.

Hernández Sampieri, R., Fernández-Collado, C., & Baptista Lucio, P. (2010). Metodología de la investigación (5ta ed.). (J. M. Chacón, Ed.) México D.F., Estados Unidos de México: MCGRAW-HILL. Recuperado de: <https://www.icmujeres.gob.mx/wp-content/uploads/2020/05/Sampieri.Met.Inv.pdf>

Miles, M. B., & Huberman, A. M. (1994). Qualitative Data Analysis: An Expanded Sourcebook. Thousand Oaks, CA: Sage Publications.

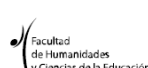
Ker, J.; Hesketh, E. A.; Anderson, F.; Johnston, D. A. (2006). Can a ward simulation exercise achieve the realism that reflects the complexity of everyday practice junior doctors encounter? Medical Teacher. London: Jun. Tomo 28, N.º 4; p. 330.

Larew, C.; Lessans, S.; Spunt, D.; Foster, D.; Covington, B. G. Innovations in clinical simulation: Application of Benner's theory in an interactive patient care simulation. Nursing Education Perspectives [NLM MEDLINE] 2006 Jan-Feb; 27(1):16.

Maestre, J. M.; Rudolph, J. W. (2015). Teorías y estilos de debriefing: el método con buen juicio como herramienta de evaluación formativa en salud. Revista española de Cardiología, 68(4), 282-285.

Maestre, J. M.; Szyld, D.; Del Moral, I.; Ortiz, G.; Rudolph, J. W. (2014). La formación de expertos clínicos: la práctica reflexiva. Revista Clínica Española, 214(4), 216-220.

Maran N.; Glavin R. J. (2003). Low-to high-fidelity simulation – a continuum of medical education? Scottish Clinical Simulation Centre, Livlands Gate, Stirling, GlavinScottish



Clinical Simulation Centre, Stirling Royal Infirmary, Livilands Gate, Stirling, UK. Scottish Clinical Simulation Centre.

Maxwell, Joseph A. (1996). Un modelo para el diseño de investigación cualitativo. En: Qualitative research design. An interactive Approach". Sage Publicatios (Páginas 1-13; Traducción de María Luisa Graffigna). Recuperado de: https://metodosautu.files.wordpress.com/2010/08/maxwell_1996_cap-1.pdf
McConnell, M. M.; Eva, K. W. (2012). The role of emotion in the learning and transfer of clinical skills and knowledge. Acad Med. (10):1316-22. Recuperado de: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22914515>

Mises, Ludwig von (2010). Human Action. Prensa de la Universidad de Yale, Instituto Ludwig von Mises.

Moreno J. L. (1972). Psicodrama. Buenos Aires: Ed. Hormé S.A.E.

Moreno J. L. (1977). El teatro de la Espontaneidad. Buenos Aires: Ed. Vancu S.R.L.

Morin, E. (1994). *Introducción al pensamiento complejo*. España. Gedisa. ISBN 978-84-7762-765-4,

Motola, I., Devine, L. A., Chung, H. S., Sullivan, J. E., & Issenberg, S. B. (2013). Simulation in healthcare education: a best evidence practical guide. AMEE Guide No. 82. *Medical teacher*, 35(10), e1511–e1530. Recuperado de: <https://doi.org/10.3109/0142159X.2013.818632>

Negri, E. C.; Mazzo, A.; Martins, J. C. A.; Pereira Junior, G. A.; Almeida, R. G. S.; Pedersoli, C. E. (2017). Clinical simulation with dramatization: gains perceived by students and health professionals. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 25:e2916, pág.: 7 Recuperado de: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v25/es_0104-1169-rlae-25-e2916.pdf DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.1807.2916>.

Neri-Vela, R. (2017). El origen del uso de simuladores en Medicina. Rev Fac Med UNAM 60(Suppl: 1):21-27. Recuperado de: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=77104>

Núñez-Cortés, J. (2008). La enseñanza de las habilidades clínicas. Educación Médica, 11(Supl. 1), 21-27. Recuperado en 09 de octubre de 2022, de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1575-18132008000500005&lng=es&tlng=es.

Palacios, S. M. (2007). Uso de pacientes estandarizados en educación médica. Rev Educ. Cienc. Salud. 4 (2): 102-105.

Palés Argullós, J.; Gomar Sancho, C. (2010). El uso de las simulaciones en educación médica. Teoría de la Educación. Educación y Cultura en la Sociedad de la Información. TESI, 11 (2):147-169

Peter, R. (2018). CORRELATOS. Investigación multi e interdisciplinaria sobre familia. Universidad Popular Autónoma del Estado de Puebla. Centro de Estudios de Familia y Sociedad (CEFAS). Año 1, num. 1. ISSN 2594-1380. Recuperado de: https://upaep.mx/images/accesos/cefes/docs/correlatos_num_1_portada.pdf



- R Core Team (2018). R: A language and environment for statistical computing. R Foundation for Statistical Computing, Vienna, Austria. Disponible en: <https://www.R-project.org/>.
- RED DE MACROUNIVERSIDADES DE AMERICA LATINA Y EL CARIBE. (2002). En: <http://www.redmacro.unam.mx/antecedentes.html>
- Ruiz, J. (1999). Metodología de la investigación cualitativa. Bilbao Universidad de Deusto. Disponible en: [file:///C:/Users/Gracy/Downloads/Metodolog%C3%ADa%20de%20la%20investigaci%C3%B3n%20cualitativa%20\(6\).pdf](file:///C:/Users/Gracy/Downloads/Metodolog%C3%ADa%20de%20la%20investigaci%C3%B3n%20cualitativa%20(6).pdf)
- Ruiz-Moral, Roger y Caballero-Martínez, Fernando (2014). Programa para seleccionar y entrenar pacientes estandarizados en el contexto de un currículo universitario de simulación clínica. *www.fundacioneducacionmedica.org FEM 2014; 17 (4): 199-204.* Recuperado de: <https://scielo.isciii.es/pdf/fem/v17n4/colaboracion2.pdf>.
- Salas Perea, R.; Ardanza Zulueta, P. (1995). La simulación como método de enseñanza y aprendizaje. *La Habana: Rev. Cubana Educ Med Super. 1995; 9 (1-2): 14-23.*
- Schön D. (1992). La formación de profesionales reflexivos. Barcelona: Paidós. Recuperado de: <http://csmvigo.com/pedagogia/files/2016/07/D.A.-SCHÖN-LA-FORMACIÓN-DE-PROFESIONALES-REFLEXIVOS.pdf>
- Sirvent, M. T., & Rigal, L. (2023). La investigación social en educación ([edition unavailable]). Miño y Dávila. Retrieved from <https://www.perlego.com/book/3950010/la-investigacin-social-en-educacin-diferentes-caminos-epistemolgicos-lgicos-y-metodolgicos-de-produccin-de-conocimiento-pdf> (Original work published 2023).
- Strauss, A., Corbin, J. (2002). Bases de la investigación cualitativa. Técnicas y procedimientos para desarrollar la teoría fundamentada. 1ra. edición traducida al castellano. Colombia: Universidad de Antioquia.
- Taggart, K. Medical students learn practice makes perfect. *Medical Post 2002 Oct 29; 38(39): 5.*
- Udelar (2015). Manual de Habilidades Comunicacionales para estudiantes de medicina del primer trienio. Comisión Sectorial de Enseñanza, Udelar. Medio divulgación: Internet Web: http://www.psicologiamedica.org.uy/wp-content/uploads/2015/05/dig_Manual-de-Habilidades-Comunicacion
- UNESCO (2003). Informe del Consejo de Administración del Instituto Internacional de la Unesco para la Educación Superior en América Latina y el Caribe (IESALC) sobre las actividades del Instituto (2002-2003). En: https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000131260_spa?posInSet=2&queryId=848317c7-6ad0-4d51-810f-ca612ea5cca1
- Vargas Melgarejo, L. M. (2014). Sobre el concepto de percepción. *Alteridades, (8), 47–53.* Recuperado a partir de <https://alteridades.izt.uam.mx/index.php/Alte/article/view/588>
- Vasilachis de Gialdino, I. (2014). Estrategias de investigación cualitativa (Primera reimpresión digital ed.). (I. Vasilachis, Ed.) Barcelona, España: Editorial Gedisa, S.A.
- Vera, A. (2005). La Triangulación entre Métodos Cuantitativos y Cualitativos en el

Gracy Gómez

Estrategias didácticas basadas en simulación con actores. Análisis desde la perspectiva de los estudiantes: el caso de la generación 2019 de las Carreras de Médico y Obstetra-partera/o de la Udelar

Proceso de Investigación. Programa de Especialización en Salud Pública, Escuela de Salud Pública, Universidad de Chile, Santiago.

Vigotsky, L. S. (2006). Interacción entre aprendizaje y desarrollo. En: Segarte AL, (comp.) Psicología del desarrollo escolar. Selección de lecturas. La Habana: Editorial Félix Varela, p. 45-60.

Yáñez, R.; López-Mena, L.; Reyes, F. (2011). La técnica de incidentes críticos: una herramienta clásica y vigente en enfermería. Ciencia y enfermería XVII (2): 27-36. Recuperado de: https://scielo.conicyt.cl/pdf/cienf/v17n2/art_04.pdf

Zabala Vidiella, A. (2000). La práctica educativa. Cómo enseñar. La práctica educativa. ISBN: 84-7827-125-2. DL: B-13.545-2000. Recuperado de: <https://desfor.infed.edu.ar/sitio/profesorado-de-educacion-inicial/upload/zavala-vidiella-antoni.pdf>



Maestría en Enseñanza Universitaria

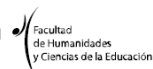
Comisión Sectorial de Enseñanza
Área Social y Artística
Consejo de Formación en Educación



UNIVERSIDAD
DE LA REPÚBLICA
URUGUAY



comisión sectorial
de enseñanza



Consejo de
Formación en
Educación

Anexos

Anexo A: Índice de tablas

Tabla 1. Fuentes de datos y herramientas	17
Tabla 2. Muestreo	18
Tabla 3. Características de las entrevistas	22
Tabla 4. Entrevistados seleccionados por grupo y por rol	22
Tabla 5. Conformidad con la afirmación: La EA me facilitó el aprendizaje de contenidos (en valores absolutos)	54
Tabla 6. Conformidad con la afirmación: La EA me resultó útil (en valores absolutos)	55
Tabla 7. Conformidad con la afirmación: La EA me resultó interesante (en valores absolutos)	56
Tabla 8. Conformidad con la afirmación: La EA me resultó adecuada (en valores absolutos) ...	57
Tabla 9. Grado de conformidad con cada afirmación según sexo al nacer (en valores relativos)	58
Tabla 10. Grado de conformidad con cada afirmación según departamento (en valores relativos).....	58
Tabla 11. Grado de conformidad con cada afirmación según carrera (en valores relativos)	58
Tabla 12. IVP e IPR de la EA.....	58
Tabla 13: Nivel de logro de aprendizaje declarado por carrera (valores relativos)	60
Tabla 14: Nivel de logro de aprendizaje declarado por sexo (valores relativos)	60
Tabla 15: Nivel de logro de aprendizaje declarado por departamento (valores relativos)	60
Tabla 16: Categorías, códigos y referencias	62
Tabla 17: Códigos relevados según roles de participación y casos entrevistados	89
Tabla 18: Atributos identificados según rol desempeñado en el Taller con Actores.....	90
Tabla 19: Características entrevistados, entrevistas y retroalimentación	91
Tabla 20: Grado de acuerdo con las conclusiones alcanzadas por la investigadora.....	92
Tabla 21: Respuestas a las 2 preguntas abiertas obtenidas a partir del formulario de retroalimentación	93

Anexo B: Índice de figuras

Figura 1. Características sociodemográficas de la muestra con entrevistas y con encuestas (en porcentajes)	52
Figura 2. La EA me facilitó el aprendizaje de contenidos (en porcentajes)	54
Figura 3. La EA me resultó útil (en porcentajes)	55
Figura 4. La EA me resultó interesante (en porcentajes)	56
Figura 5. La EA me resultó adecuada (en porcentajes)	56
Figura 6. Nivel de acuerdo general con la metodología.....	57
Figura 7. Auto percepción global del logro de aprendizaje (en porcentajes)	59
Figura 8: Grado de acuerdo discriminado por caso	92

Anexo C. Grilla de retroalimentación de resultados

Marca con una cruz lo que corresponda:

Los resultados de esta investigación me resultaron claros:

1 = nada

2 = poco

3 = algo

4 = mucho

5 = muchísimo

Marca con una cruz lo que corresponda:

Los resultados de esta investigación reflejan mi perspectiva acerca de “Taller con Actor”

1 = nada

2 = poco

3 = algo

4 = mucho

5 = muchísimo

Los resultados de esta investigación me hicieron pensar en. (ideas que surgieron en tu mente):

Los resultados de esta investigación me hicieron sentir. (sensación, respuesta emocional).

Ejemplos: bien, mal, desorientado, feliz, triste, enojado, etc.:

¿Alguna cosa que te gustaría agregar?:

Anexo D. Pauta de entrevista

A. Recuerdo de la experiencia

1. Si te digo Taller con Actor, ¿qué me dirías?

Si la respuesta se entiende insuficiente o si al estudiante se le dificulta expresarse:

Ahora te voy a nombrar una serie de adjetivos, decime si se podrían aplicar al Taller con Actor

Adecuado

Desafiante

Difícil

Divertido

Excelente

Novedoso

Agradable

Motivante

2. ¿Recordás de cuantos Talleres con Actor participaste en el curso de HHCC del CICS?

3. ¿Recordás los guiones que realizaron los actores en tu grupo?

4. ¿Qué rol desempeñaste ?

5. Ahora te voy a pedir que intentes recordar el día del Taller con Actor. Para favorecer el recuerdo, vamos a hacer juntos 3 respiraciones completas (inspiro por la nariz / expiro por la boca) y luego vas a cerrar los ojos. Intenta recordar el Taller con Actor. Visualiza el salón de clase, al docente, al actor, a tus compañeros, a ti mismo. ¿Qué pasó ese día?

B- ¿Qué les quedó de los talleres con actor?

6. Si tuvieras que nombrar aspectos positivos y/o negativos acerca del uso de actores en los procesos de enseñanza y aprendizaje de la técnica de entrevista en comunidad, ¿qué me dirías?

7. ¿Los Talleres con Actor te permitieron ver aspectos vinculados al futuro ejercicio profesional, al rol del médico en la sociedad, a lo que puede llegar a ser el relacionamiento con los pacientes, la familia, los colegas?

8. ¿Los Talleres con Actor favorecieron la observación, la autoobservación y la reflexión acerca del relacionamiento con la comunidad?

9. ¿Los Talleres con Actor lograron poner de relieve las habilidades comunicacionales requeridas para conducir una entrevista en comunidad?

10. ¿Los Talleres con Actor contribuyeron al desarrollo de tu motivación en el aprendizaje?

C. Presencia de incidentes críticos

11. Observaste algún cambio a partir de la experiencia de Talleres con Actor en vos?



12. ¿Observaste algún cambio a partir de la experiencia de Taller con Actor en el grupo o en algún compañero de grupo ya sea que te hayas enterado porque lo presenciaste o por una conversación? ¿Alguna anécdota?

E. Contribuciones desde el rol

13. ¿En qué contribuyó el actor para que el Taller con Actor deviniera un espacio de aprendizaje?

14. ¿En qué contribuyó el docente para que el Taller con Actor deviniera un espacio de aprendizaje?

15. ¿En qué contribuyeron tus compañeros para que el Taller con Actor deviniera un espacio de aprendizaje?

F. Aportes

16. ¿Qué le hace falta al Taller con Actor?

17. ¿Qué le sobra al Taller con Actor?

Anexo E. Formulario de Consentimiento Informado

Versión Formulario de Solicitud de Consentimiento Informado número 2

Fecha: 13/09/2019

Formulario de solicitud de consentimiento informado

INFORMACIÓN

Título del proyecto: “La formación médica de grado: los actores como recurso didáctico desde la perspectiva de los estudiantes de la cohorte 2019”.

Investigación para la elaboración de la Tesis, en el marco del Programa de Maestría en Enseñanza Universitaria, bajo la dirección de la Mag. Alicia Gómez Perazzoli.

Nombre del investigador responsable: Gracy Gómez Martínez

Teléfonos de contacto: 2698 7544 / 094 780 889

E-mails: grapsic@gmail.com / ggomez@fmed.edu.uy

Dirección: Hospital de Clínicas piso 15 Av. Italia 2870. 11600. Montevideo. Uruguay

La exigencia en la formación médica con altos estándares en cuanto a la formación clínica pero también al rol del médico como comunicador y educador en salud, ha contribuido a la búsqueda de mejores estrategias de enseñanza y aprendizaje.

Implica el uso de dispositivos educativos especiales como son las estrategias didácticas de simulación con actores.

Tú has participado de los Talleres con Actor durante el primer año de tu formación en los cursos de Habilidades Comunicacionales del CICS y del CBCC I. Nos interesa saber tu opinión acerca de dichas instancias de formación académica.

Tu participación es absolutamente voluntaria. La investigación tiene como objetivos contribuir al conocimiento de las estrategias didácticas basadas en situaciones de simulación con actores y a obtener insumos que permitan potenciar su uso en los procesos de enseñanza y aprendizaje de la formación médica, desde la perspectiva de los estudiantes de la cohorte 2019.

Se planificó una investigación cuali-cuantitativa con instancia participativa de retroalimentación. Esto implica que se tomarán como insumos para el estudio: a) las entrevistas brindadas por los estudiantes b) los datos aportados por la encuesta completada a través de la plataforma EVA de Facultad de Medicina, de Evaluación de Curso y Autoevaluación de Desempeño de tu generación y c) la retroalimentación que puedan brindar los estudiantes entrevistados, en instancia plenaria, a los resultados preliminares a los que el entrevistador haya arribado.

Si decides participar, las entrevistas y la instancia plenaria de retroalimentación tendrán lugar en la Facultad de Medicina (edificio principal o anexo “Alpargatas”), en un salón dispuesto a tales efectos.

Serán dos instancias de 1.30 h.



Gracy Gómez

Estrategias didácticas basadas en simulación con actores. Análisis desde la perspectiva de los estudiantes: el caso de la generación 2019 de las Carreras de Médico y Obstetra–partera/o de la Udelar

En lo que respecta a la entrevista, se coordinará contigo el día y la hora y se te solicitará completar al final de la misma un test autoadministrado de “Estilos de Comunicación”.

En relación a la instancia plenaria la misma te será comunicada con suficiente antelación.

La participación en el estudio no te dará derecho a ninguna remuneración ni compensación de carácter económico, no obstante, se espera resulte valiosa para el mejoramiento de los procesos de enseñanza y aprendizaje de tu generación tanto como los de las siguientes.

Te podrás retirar de la investigación en cualquier momento en que lo desees, sin explicación de causa, y ello no te ocasionará ningún perjuicio patrimonial ni moral ni afectará en ninguna forma tu relación con la Facultad de Medicina.

La entrevista y la instancia plenaria de retroalimentación serán grabadas, quedando las desgravaciones bajo la custodia del investigador responsable.

Los datos aportados por los entrevistados serán estrictamente protegidos, manteniéndose la debida confidencialidad de los mismos. Solo accederán a los mismos el investigador responsable y el tutor de la Tesis.

De publicarse los resultados de la investigación los datos serán debidamente protegidos

En todo momento del proceso de investigación podrás solicitar al investigador responsable a través de los diferentes modos de contacto que se explicitan en el presente documento a que te proporcione la información complementaria que requieras, antes, durante o después del estudio. Puedes consultar con quienes tu desees (familiares, otros estudiantes, docentes, etc.) antes de otorgar tu consentimiento.

Solicitud de consentimiento informado

He sido informado en forma clara sobre los objetivos de mi participación en la investigación “La formación médica de grado: los actores como recurso didáctico desde la perspectiva de los estudiantes de la cohorte 2019”, de la forma de realización de la misma, de la protección de los datos confiados en la entrevista y en la instancia plenaria de retroalimentación de los resultados preliminares del estudio.

Por lo que decido participar en la misma, recibiendo una copia de este consentimiento.

Fecha:

Nombre:

Firma:

Firma del investigador responsable:

Aclaración de firma:



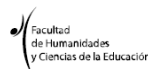
Maestría en Enseñanza Universitaria
Comisión Sectorial de Enseñanza
Área Social y Artística
Consejo de Formación en Educación



UNIVERSIDAD
DE LA REPÚBLICA
URUGUAY



comisión sectorial
de enseñanza



Consejo de
Formación en
Educación

Anexo F. Protocolo Encuesta de Evaluación de Curso y Autoevaluación de Desempeño. Curso Habilidades Comunicacionales. Ciclo Introductorio a las Ciencias de la Salud (CICS). Año 2019

Autoevaluación HHCC

 [Imprimir un cuestionario en blanco](#)

Esta actividad es de carácter anónimo. Tiene como objetivos didácticos Que pongas en práctica la observación y reflexión a los efectos de que realice una evaluación (autoevaluación) de tu propio proceso de aprendizaje (que identifique lo que has aprendido, las dificultades que has tenido y que aspectos debes mejorar) y como objetivos estadísticos que los docentes de HHCC cuenten con vuestros aportes para intentar mejorar los procesos enseñanza aprendizaje.

Gracias por tu colaboración.

1 *

Estudiante de:

Elegir...

2 *

Género

Elegir...

3 *

Edad

Gracy Gómez

Estrategias didácticas basadas en simulación con actores. Análisis desde la perspectiva de los estudiantes: el caso de la generación 2019 de las Carreras de Médico y Obstetra–partera/o de la Udelar

4 * Lugar de procedencia

Elegir...

5 * Tipo de educación primaria

Elegir...

6 * Tipo educación secundaria

Elegir...

7 * Además de estudiar trabajás?

☐ Sí ☐ No

8 * Tenés otra carrera en curso o finalizada?

Especificar

9 * Mi grado de experiencia previa en cursos virtuales es...

Elegir...

10 * Mi docente de habilidades comunicacionales
1- nada 2- poco 3- algo 4- mucho 5- muchísimo

Permite el planteamiento de dudas e inquietudes.
Tiene habilidades comunicacionales.
Ayuda a dinamizar el grupo.
Sus observaciones son adecuadas y oportunas.
Facilita la reflexión grupal.
Cumple con los objetivos del taller.
Desarrolla su escucha activa.
Está comprometido con la tarea.
Ayuda a resolver conflictos grupales.

	1	2	3	4	5
☐	☐	☐	☐	☐	☐
☐	☐	☐	☐	☐	☐
☐	☐	☐	☐	☐	☐
☐	☐	☐	☐	☐	☐
☐	☐	☐	☐	☐	☐
☐	☐	☐	☐	☐	☐
☐	☐	☐	☐	☐	☐
☐	☐	☐	☐	☐	☐
☐	☐	☐	☐	☐	☐



Maestría en Enseñanza Universitaria

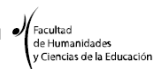
Comisión Sectorial de Enseñanza
Área Social y Artística
Consejo de Formación en Educación



UNIVERSIDAD
DE LA REPÚBLICA
URUGUAY



comisión sectorial
de enseñanza



Consejo de
Formación en
Educación

11 * El taller de habilidades comunicacionales presencial me permitió:
1- nada 2- poco 3- algo 4- mucho 5- muchísimo

- Conocer mis habilidades comunicacionales.
- Identificar mis dificultades comunicacionales.
- Mejorar mis habilidades de comunicación en el grupo.
- Incorporar estas habilidades a otras situaciones.
- Comprender su importancia para la formación profesional.
- Empezar a desarrollar una escucha activa.
- Adquirir nuevas habilidades y destrezas en talleres con actores.

	1	2	3	4	5
☒	☐	☐	☐	☐	☐
☒	☐	☐	☐	☐	☐
☒	☐	☐	☐	☐	☐
☒	☐	☐	☐	☐	☐
☒	☐	☐	☐	☐	☐
☒	☐	☐	☐	☐	☐
☒	☐	☐	☐	☐	☐

12 * El trabajo grupal con monitor estudiantil.
1- nada 2- poco 3- algo 4- mucho 5- muchísimo

- Es novedoso para mí.
- Favoreció el aprendizaje grupal.
- Surgen aspectos diferentes que en los talleres presenciales.
- Hizo surgir el trabajo en equipo.
- Se diferenciaron los roles en torno a la organización de la tarea.
- Pudimos trabajar en forma autónoma.
- Se aceptaban los diferentes puntos de vista de los integrantes.
- Fue un ámbito de expresión más libre

	1	2	3	4	5
☒	☐	☐	☐	☐	☐
☒	☐	☐	☐	☐	☐
☒	☐	☐	☐	☐	☐
☒	☐	☐	☐	☐	☐
☒	☐	☐	☐	☐	☐
☒	☐	☐	☐	☐	☐
☒	☐	☐	☐	☐	☐
☒	☐	☐	☐	☐	☐

13 * ¿Cuál de las dinámicas con Monitor Estudiantil te motivó y aportó más a los objetivos del curso de HHCC?

Elegir...

14 * El entorno virtual de aprendizaje, me resultó.
1- nada 2- poco 3- algo 4- mucho 5- muchísimo

- Complicado
- De fácil acceso
- Amigable
- Necesario
- Novedoso
- Interesante
- Útil
- Complementario

	1	2	3	4	5
☒	☐	☐	☐	☐	☐
☒	☐	☐	☐	☐	☐
☒	☐	☐	☐	☐	☐
☒	☐	☐	☐	☐	☐
☒	☐	☐	☐	☐	☐
☒	☐	☐	☐	☐	☐
☒	☐	☐	☐	☐	☐
☒	☐	☐	☐	☐	☐

15 * Acerca del foro de discusión con el docente.
1- nada 2- poco 3- algo 4- mucho 5- muchísimo

- Me resultó útil cuando tenía dudas.
- Me ayudó a integrarme.
- Fue un buen canal de comunicación.
- El docente respondía a mis inquietudes.

	1	2	3	4	5
☒	☐	☐	☐	☐	☐
☒	☐	☐	☐	☐	☐
☒	☐	☐	☐	☐	☐
☒	☐	☐	☐	☐	☐

16 *

En relación a las tareas virtuales.

1- nada 2- poco 3- algo 4- mucho 5- muchísimo

Ayudan a integrarme con mis compañeros de subgrupo
Son adecuadas para el aprendizaje de habilidades comunicacionales
Son adecuadas a los objetivos del curso
Favorecen el autoaprendizaje
Estimulan el aprendizaje grupal (entre pares)
Permiten la consolidación de conocimientos
Motivan a buscar bibliografía
Permiten desarrollar habilidades comunicacionales escritas

	1	2	3	4	5
☐	☐	☐	☐	☐	☐
☐	☐	☐	☐	☐	☐
☐	☐	☐	☐	☐	☐
☐	☐	☐	☐	☐	☐
☐	☐	☐	☐	☐	☐
☐	☐	☐	☐	☐	☐
☐	☐	☐	☐	☐	☐

17 *

La grilla proporcionada para la realización de la entrevista fue:

1.nada, 2.poco, 3. bastantes, 4. mucho, 5. muchísimo.

una guía
un obstáculo
clara
completa
suficiente

	1	2	3	4	5
☐	☐	☐	☐	☐	☐
☐	☐	☐	☐	☐	☐
☐	☐	☐	☐	☐	☐
☐	☐	☐	☐	☐	☐
☐	☐	☐	☐	☐	☐

18 *

Con respecto al manual:

1- nada 2- poco 3- algo 4- mucho 5- muchísimo

es de difícil comprensión
la información aportada es clara
la información aportada es suficiente
se encuentra actualizada
aporta conocimientos aplicables
me motivó para seguir buscando más material
debería cambiarse

	1	2	3	4	5
☐	☐	☐	☐	☐	☐
☐	☐	☐	☐	☐	☐
☐	☐	☐	☐	☐	☐
☐	☐	☐	☐	☐	☐
☐	☐	☐	☐	☐	☐
☐	☐	☐	☐	☐	☐
☐	☐	☐	☐	☐	☐

19 *

Respecto a los contenidos del curso:

1. nada 2. poco 3. algo 4. mucho 5. muchísimo

resultaron inadecuados
se presentaron de forma articulada con la práctica
me motivaron a seguir profundizando
me resultaron superficiales
me resultaron escasos
me resultaron demasiado difíciles
me parecieron adecuados en relación al perfil del egresado

	1	2	3	4	5
☐	☐	☐	☐	☐	☐
☐	☐	☐	☐	☐	☐
☐	☐	☐	☐	☐	☐
☐	☐	☐	☐	☐	☐
☐	☐	☐	☐	☐	☐
☐	☐	☐	☐	☐	☐
☐	☐	☐	☐	☐	☐

20 * Con respecto a la técnica de role playing:

24 * Respecto a la realización de la entrevista en comunidad:

1. nada 2. poco 3. algo 4. mucho 5. muchísimo

	1	2	3	4	5
resultó inadecuada	☐	☐	☐	☐	☐
me facilitó el aprendizaje de actitudes	☐	☐	☐	☐	☐
me facilitó el aprendizaje de habilidades	☐	☐	☐	☐	☐
me facilitó el aprendizaje de contenidos	☐	☐	☐	☐	☐
me resultó útil	☐	☐	☐	☐	☐
me resultó interesante	☐	☐	☐	☐	☐
me resultó adecuada	☐	☐	☐	☐	☐

25 * En relación a mi desempeño a lo largo de este curso (presencial y virtual)

1- nada 2- poco 3- algo 4- mucho 5- muchísimo

	1	2	3	4	5
estoy satisfecho con mi grado de compromiso	☐	☐	☐	☐	☐
estoy satisfecho con el grado de compromiso de mis compañeros	☐	☐	☐	☐	☐
estoy satisfecho con la forma en que trabajé	☐	☐	☐	☐	☐
estoy satisfecho con la forma en que trabajaron mis compañeros	☐	☐	☐	☐	☐

26 * ¿Qué aprendí en el curso de habilidades comunicacionales y en la realización de las tareas?

27 * ¿Qué me falta por aprender?

28 * ¿Tienes algo para sugerir en relación al curso?

29 * Si tuviera que cuantificar en términos globales el logro del aprendizaje sería: 0 es "ningún logro del aprendizaje" y 10 es "totalmente logrado"

Elegir...

Anexo G. Descripción del Taller con Actor

Facultad de Medicina

Carrera Doctor en Medicina / Obstetra-Partera

Ciclo de Introducción a las Ciencias de la Salud (CICS)

Unidad Curricular: “Aprendizaje en Territorio I” (UC I)

Curso de Habilidades Comunicacionales (HHCC)

Coordinación: Departamento de Psicología Médica

Taller 3: Técnica de Entrevista: “Encuentro con Informante Calificado de la comunidad”.

“Inicio de entrevista con la vecina de La Teja”.

Siendo las 9 horas me encuentro en un salón del subsuelo del Edificio de Higiene, frente al Edificio principal de la Facultad de Medicina (avenida Gral. Flores). Frente a mí, dos grupos integrados por 25 y 35 estudiantes respectivamente del primer semestre, del primer año de Medicina y de la Escuela de Obstetra - Partera. Uno de los grupos ingresa al salón para realizar el “Taller con Actor”, mientras al otro le entrego la consigna para realizar la “Tarea Grupal Autogestionada con Monitor Estudiantil”. Afuera se encuentra un actor/actriz quien deberá representar un guion (elaborado por las docentes del curso), por tres veces consecutivas con algunas variaciones. Luego de ajustar detalles con el actor/actriz, ingreso al salón con vistas a dar comienzo al Taller. Los estudiantes deberán haber planificado, divididos en tres subgrupos y en forma domiciliaria, una entrevista a un informante calificado de la comunidad; de acuerdo a una de las tres consignas publicadas en el Entorno Virtual de Aprendizaje – EVA (Facultad de Medicina, Ciclo de Introducción a las Ciencias de la Salud (CICS), Curso de Habilidades Comunicacionales (HHCC). Asimismo, deberían de haber leído dos artículos del Manual de Habilidades Comunicacionales²⁰ escrito por los propios docentes del referido departamento: “¿Es posible aprender a realizar entrevistas? Conocimientos y destrezas básicas para realizar una entrevista” y ¿Por qué se utilizan pacientes estandarizados en la formación médica? También deberían haber concurrido habiendo leído y con una copia impresa de la *Grilla de evaluación y guía de la entrevista*²¹ y del *Formulario de solicitud de consentimiento informado*,²² también accesibles a través de EVA. Comenzamos a organizarnos para iniciar la actividad. Repasamos la consigna que le asignaron al grupo. Se evacuan dudas. Seleccionamos a los entrevistadores y los observadores no participantes. Determinamos las condiciones iniciales de la entrevista. Recordamos las pautas a tener en cuenta en un Taller con Actor. Disponemos la escena de inicio y ¡¡¡acción!!! Se despliega la interacción entre el entrevistador y el /la entrevistada/o. El estudiante/entrevistador da comienzo a la entrevista: saluda, se presenta, no saluda, no se

²⁰ Manual de Habilidades Comunicacionales para estudiantes de Medicina del primer trienio. Editores: Lic. Ana Inés Galain, Lic. A. M. Mercedes Viera, Lic. Berta Varela y Dr. Juan J. Dapuerto. Comisión Sectorial de Enseñanza, Udelar, disponible en: <http://www.psicologiamedica.hc.edu.uy/index.php/publicaciones>

²¹ Material de uso interno. Dpto. de Psicología Médica.

²² Material de uso interno. Dpto. de Psicología Médica.

Gracy Gómez

Estrategias didácticas basadas en simulación con actores. Análisis desde la perspectiva de los estudiantes: el caso de la generación 2019 de las Carreras de Médico y Obstetra–partera/o de la Udelar

presenta, se solicita el consentimiento informado, no se solicita, se solicita más o menos, aparecen los olvidos, se firma el formulario de solicitud de consentimiento informado, no se firma el formulario de consentimiento informado, comienzan las preguntas y las respuestas, los bloqueos, los silencios, las voces superpuestas, la falta de distancia óptima, las risas, las preguntas personales, las respuestas personales, los prejuicios, los enojos, los gestos, las posturas corporales, aparece el despliegue de un lenguaje verbal, paraverbal y preverbal colorido, ansiedades, finales abruptos, entrevistas sin finales, saludos, despedidas, agradecimientos, ni saludos ni despedidas ni agradecimientos. El *feedback* del actor/actriz. La discusión plenaria. La segunda entrevista. La tercera entrevista. El agradecimiento al actor/actriz. La síntesis. El cierre. La despedida. Son las 10.30 horas.



Maestría en Enseñanza Universitaria

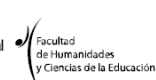
Comisión Sectorial de Enseñanza
Área Social y Artística
Consejo de Formación en Educación



UNIVERSIDAD
DE LA REPÚBLICA
URUGUAY



comisión sectorial
de enseñanza



Consejo de
Formación en
Educación

Anexo H. Valores absolutos de los contenidos de las tablas presentadas en el Capítulo 5: “Las bases de generalización posible”

D_form_trab	D_comp_trab	Logro aprendizaje	D_form_trab	D_comp_trab	Logro aprendizaje	D_form_trab	D_comp_trab	Logro aprendizaje	D_form_trab	D_comp_trab	Logro aprendizaje
4	2	9	3	3	7	4	3	8	4	4	9
4	3	7	4	3	6	4	4	7	4	4	8
4	4	10	3	4	8	4	2	8	4	5	8
4	4	9	4	4	6	4	3	7	4	4	8
3	3	6	5	1	7	4	3	7	4	4	8
2	2	8	4	5	8	4	4	7	4	4	8
4	4	10	4	4	7	4	5	8	3	4	8
4	2	7	4	4	9	3	3	7	4	3	7
5	4	9	3	3	5	5	5	6	4	3	7
4	4	8	4	5	7	4	4	8	5	5	8
5	5	10	5	3	8	3	3	4	5	5	9
3	5	5	4	4	7	4	4	7	5	5	9
5	1	8	4	3	7	5	5	9	4	4	8
3	4	7	3	4	8	4	4	8	2	4	8
4	3	8	3	3	7	3	3	8	4	4	7
4	4	7	4	3	7	4	5	9	4	4	10
4	4	9	4	3	7	4	4	7	4	4	8
5	4	6	5	5	9	4	4	8	4	4	8
3	3	7	1	1	6	4	4	5	3	3	7
5	5	5	4	3	10	3	3	6	3	3	5
5	5	9	3	5	8	4	4	6	4	4	8
4	3	8	3	4	10	3	3	8	5	4	9
4	4	8	5	3	10	4	4	8	5	5	10
4	5	8	4	4	8	4	3	9	3	4	8
5	5	8	5	4	8	3	1	6	3	3	7
4	4	7	4	5	8	4	3	7	4	4	8
5	5	9	4	4	9	3	4	8	4	4	8
4	3	8	3	4	8	5	5	10	5	5	8
4	4	4	5	5	6	5	5	8	3	4	8
4	4	7	5	3	9	4	3	7	3	5	8
3	2	5	3	3	6	5	1	10	3	3	6
4	4	8	4	3	10	4	4	8	4	4	8
5	4	10	3	3	9	4	3	8	5	4	8
5	5	7	4	4	5	4	5	8	4	5	8
4	4	8	4	4	8	4	4	8	5	5	8
2	4	8	5	4	8	4	4	8	4	3	7
4	4	6	4	4	9	5	3	10	4	2	7
4	4	8	4	4	8	5	5	6	5	5	6
2	4	10	4	4	8	3	3	6	4	4	7
4	1	6	5	5	6	4	2	8	3	3	8

Gracy Gómez

Estrategias didácticas basadas en simulación con actores. Análisis desde la perspectiva de los estudiantes: el caso de la generación 2019 de las Carreras de Médico y Obstetra-partera/o de la Udelar

D_form_trab	D_comp_trab	Logro aprendizaje	D_form_trab	D_comp_trab	Logro aprendizaje	D_form_trab	D_comp_trab	Logro aprendizaje	D_form_trab	D_comp_trab	Logro aprendizaje
5	4	8	4	5	7	5	3	6	4	5	8
4	4	8	3	3	8	5	5	10	4	4	8
5	5	9	4	4	8	5	3	9	4	4	8
4	4	7	4	4	8	3	3	8	3	4	8
4	4	8	3	3	7	3	3	6	3	4	7
4	4	6	3	3	8	4	4	8	4	3	8
4	4	6	4	3	8	5	5	9	3	3	7
4	3	8	4	3	7	4	4	8	5	5	10
5	5	8	3	3	7	4	5	8	3	3	9
4	4	9	4	4	8	5	3	8	4	4	8
5	3	7	4	3	8	4	5	8	5	5	10
3	4	8	4	3	9	4	3	7	4	5	6
4	4	7	3	3	7	3	3	8	5	3	10
3	3	6	3	3	8	5	3	6	5	5	10
4	5	7	5	5	9	3	3	7	4	4	8
4	4	8	4	3	8	3	4	8	4	2	6
4	4	7	4	4	8	4	4	9	4	3	7
5	3	8	5	2	10	4	4	7	4	4	7
4	4	8	4	3	8	4	4	8	5	5	8
2	4	7	5	5	8	4	4	8	4	3	8
4	4	8	5	2	9	4	4	9	1	1	3
4	3	8	5	4	9	4	4	9	4	4	7
4	4	8	3	3	6	4	4	8	4	5	7
4	5	8	5	5	8	4	4	7	4	4	9
3	3	7	2	1	7	3	3	6	5	5	10
5	3	9	4	5	8	3	3	6	4	1	7
4	4	8	4	3	8	3	3	7	4	5	7
4	4	9	3	4	7	4	4	8	5	5	10
4	4	8	4	3	7	5	4	9	4	5	8
4	5	7	3	2	8	4	4	8	4	4	7
5	5	8	4	4	7	4	4	8	4	4	8
3	3	5	3	4	8	3	3	8	4	4	7
3	3	9	2	4	7	4	3	7	5	5	8
4	4	8	4	3	7	4	4	8	5	5	6
2	3	6	3	3	8	4	2	8	4	4	5
4	1	8	1	2	7	5	5	8	5	5	10
3	4	8	3	4	8	4	2	8	2	2	6
3	3	8	4	4	9	5	5	8	3	3	7
3	3	5	3	3	8	3	5	9	4	3	8
4	5	8	3	4	9	3	3	6	4	4	8
4	3	9	4	4	7	4	4	8	4	4	8
4	4	7	5	2	9	4	4	7	4	5	9
5	5	9	4	5	10	3	3	6	4	4	8
4	4	8	5	3	8	5	5	10	3	4	8
2	3	9	4	3	10	5	5	9	3	3	7
4	4	8	5	5	10	4	4	8	3	1	8



Gracy Gómez

Estrategias didácticas basadas en simulación con actores. Análisis desde la perspectiva de los estudiantes: el caso de la generación 2019 de las Carreras de Médico y Obstetra-partera/o de la Udelar

D_form_trab	D_comp_trab	Logro aprendizaje	D_form_trab	D_comp_trab	Logro aprendizaje	D_form_trab	D_comp_trab	Logro aprendizaje	D_form_trab	D_comp_trab	Logro aprendizaje
2	3	6	4	5	5	4	4	8	5	3	9
5	3	9	3	4	8	3	5	8	3	3	7
4	3	7	4	4	7	4	4	8	4	4	7
4	2	8	4	4	7	4	4	8	5	4	10
4	4	8	4	4	9	4	3	8	3	4	7
5	3	9	5	5	7	3	4	8	5	5	8
4	2	8	3	3	7	4	3	8	3	3	8
5	4	8	4	4	8	4	4	10	4	3	8
3	3	8	4	4	10	4	3	6	5	5	8
4	4	5	4	3	8	4	2	7	4	4	9
5	5	8	3	4	8	4	4	8	4	4	7
5	5	9	3	2	6	3	3	8	4	5	9
4	3	7	5	4	7	1	4	4	5	5	9
4	4	8	3	2	8	4	4	8	4	4	8
5	4	7	3	3	7	5	5	9	3	2	8
3	3	3	3	3	7	4	4	7	4	4	8
5	5	8	5	5	8	4	3	8	3	3	8
4	4	8	4	4	9	4	4	8	4	4	8
5	5	9	3	4	8	4	4	8	3	3	8
5	5	9	5	3	8	4	4	8	3	3	7
3	3	8	5	5	8	4	4	9	4	4	7
4	4	8	4	3	8	1	3	7	3	4	5
4	4	7	4	4	9	4	3	7	4	5	8
4	4	5	3	3	6	4	4	8	5	5	9
5	5	7	4	4	9	4	4	8	5	3	10
3	3	7	3	2	6	3	3	7	4	3	10
5	5	9	5	5	8	4	4	8	3	3	8
3	3	8	4	4	8	3	3	8	4	2	7
4	4	8	3	5	8	4	3	9	4	5	7
4	4	8	3	2	6	4	4	7	3	4	7
4	2	1	5	5	9	4	4	7	3	3	7
4	5	8	4	4	8	3	4	9	3	5	7
3	4	7	5	3	9	4	4	9	3	4	7
4	4	9	4	4	8	5	5	9	5	4	10
5	5	8	3	3	8	4	1	9	4	2	7
4	4	7	4	3	7	3	3	8	4	4	8
4	4	7	4	4	7	4	4	8	4	3	7
4	4	9	3	4	8	5	5	9	4	4	8
5	4	8	3	4	9	4	4	8	4	3	8
3	4	7	4	4	8	3	4	8	3	2	5
4	5	7	5	5	10	5	5	10	4	4	7
3	4	8	4	5	10	4	4	8	5	4	8
4	4	8	3	3	6	4	4	7	4	4	9
3	4	7	4	4	8	3	4	6	3	3	8
4	5	10	4	4	9	3	3	7			



Grupo	Frec.	Médico		Obstetra	
		Frec.	%	Frec.	%
1	1	1	100,0	0	0,0
2	0		-		-
3	2	2	100,0	0	0,0
4	3	3	100,0	0	0,0
5	15	13	86,7	2	13,3
6	42	37	88,1	5	11,9
7	120	109	90,8	11	9,2
8	228	207	90,8	21	9,2
9	75	70	93,3	5	6,7
10	37	33	89,2	4	10,8
	523	475		48	

Grupo	Frecuencia			Porcentaje		
	Total	Mujer	Varón	Mujer	Varón	Total
1	1	1	0	100,0	0,0	100,0
2	0	0	0	-	-	-
3	2	2	0	100,0	0,0	100,0
4	3	3	0	100,0	0,0	100,0
5	15	11	4	73,3	26,7	100,0
6	41	32	9	78,0	22,0	100,0
7	120	84	36	70,0	30,0	100,0
8	227	172	55	75,8	24,2	100,0
9	75	61	14	81,3	18,7	100,0
10	37	30	7	81,1	18,9	100,0
	521	396	125	76,0	24,0	100,0

Grupo	Frecuencia			Porcentaje		
	Total	Montevideo	Interior	Montevideo	Interior	Total
1	1	0	1	0	100	100,0
2	0	0	0			0,0
3	2	1	1	50	50	100,0
4	3	2	1	66,7	33,3	100,0
5	15	8	7	53,3	46,7	100,0
6	42	21	21	50	50	100,0
7	120	42	78	35	65	100,0
8	228	74	154	32,5	67,5	100,0
9	75	29	46	38,7	61,3	100,0
10	37	12	25	32,4	67,6	100,0
	523	189	334	36,1	63,9	100,0

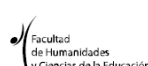
Gracy Gómez

Estrategias didácticas basadas en simulación con actores. Análisis desde la perspectiva de los estudiantes: el caso de la generación 2019 de las Carreras de Médico y Obstetra–partera/o de la Udelar

1 (nada); 2 (poco); 3 (algo); 4 (muy); 5 (totalmente)

Grado de acuerdo	Niveles
Nada	1
Poco	2
Algo	3
Muy	4
Totalmente	5

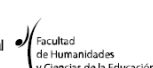
Entrevistado	Item 1	Item 2	Item 3	Item 4	Item 5	Total entrevistado
1	3	4	4	4		3,75
2	4	4	4	4		4,00
3	5	5	5	5		5,00
4	4	5	5	5		4,75
5	4	4	4	4		4,00
6	3	3	3	3		3,00
7	5	4	5	5		4,75
8	5	5	5	5		5,00
9	3	4	5	4		4,00
10	4	4	4	4		4,00
11	5	5	5	5		5,00
12	5	5	5	4		4,75
13	5	5	5	5		5,00
14	4	4	4	4		4,00
15	4	4	4	4		4,00
16	5	5	5	5		5,00
17	4	4	4	4		4,00
18	3	2	2	3		2,50
19	4	4	4	4		4,00
20	5	5	5	5		5,00
21	4	4	4	4		4,00
22	5	3	3	3		3,50
23	4	4	5	4		4,25
24	4	4	4	4		4,00
25	5	5	5	5		5,00
26	3	4	5	4		4,00
27	5	5	5	5		5,00
28	4	4	5	4		4,25
29	4	4	4	4		4,00
30	5	5	5	5		5,00
31	3	2	2	2		2,25
32	4	4	4	4		4,00



Gracy Gómez

Estrategias didácticas basadas en simulación con actores. Análisis desde la perspectiva de los estudiantes: el caso de la generación 2019 de las Carreras de Médico y Obstetra-partera/o de la Udelar

33	4	5	5	5		4,75
34	3	4	4	4		3,75
35	5	5	5	5		5,00
36	5	5	5	5		5,00
37	4	4	4	4		4,00
38	4	4	4	4		4,00
39	5	5	5	5		5,00
40	5	4	3	3		3,75
41	3	3	3	3		3,00
42	3	3	3	3		3,00
43	4	4	4	4		4,00
44	3	4	5	5		4,25
45	5	5	5	4		4,75
46	3	4	5	4		4,00
47	2	2	2	3		2,25
48	4	4	4	4		4,00
49	2	2	2	2		2,00
50	4	5	5	5		4,75
51	5	5	5	5		5,00
52	4	4	4	4		4,00
53	5	5	5	5		5,00
54	4	4	4	4		4,00
55	3	3	2	3		2,75
56	2	4	4	3		3,25
57	4	4	4	5		4,25
58	5	5	5	5		5,00
59	5	5	5	5		5,00
60	5	5	5	5		5,00
61	4	4	4	4		4,00
62	5	5	5	5		5,00
63	5	5	5	5		5,00
64	4	4	5	5		4,50
65	3	3	3	3		3,00
66	4	3	4	4		3,75
67	4	5	5	4		4,50
68	5	5	5	5		5,00
69	5	5	5	5		5,00
70	5	5	5	5		5,00
71	4	4	4	4		4,00
72	4	5	5	4		4,50
73	2	2	3	2		2,25
74	4	4	4	4		4,00



Gracy Gómez

Estrategias didácticas basadas en simulación con actores. Análisis desde la perspectiva de los estudiantes: el caso de la generación 2019 de las Carreras de Médico y Obstetra-partera/o de la Udelar

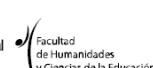
75	5	5	5	5		5,00
76	5	5	5	5		5,00
77	4	4	4	4		4,00
78	4	4	4	4		4,00
79	5	5	5	5		5,00
80	5	5	5	5		5,00
81	4	4	3	3		3,50
82	5	4	5	4		4,50
83	1	4	5	4		3,50
84	5	5	5	5		5,00
85	5	5	5	5		5,00
86	4	4	4	4		4,00
87	4	5	5	4		4,50
88	4	4	4	4		4,00
89	4	4	4	5		4,25
90	5	5	5	5		5,00
91	2	3	3	2		2,50
92	4	5	5	5		4,75
93	5	5	5	5		5,00
94	4	4	4	4		4,00
95	3	3	1	3		2,50
96	4	5	5	5		4,75
97	4	4	5	5		4,50
98	4	5	5	5		4,75
99	2	4	4	4		3,50
100	3	3	3	3		3,00
101	3	4	4	4		3,75
102	4	4	4	4		4,00
103	5	4	4	4		4,25
104	3	3	3	4		3,25
105	3	3	5	4		3,75
106	5	5	5	5		5,00
107	5	5	5	5		5,00
108	1	2	4	4		2,75
109	5	5	5	5		5,00
110	4	4	5	5		4,50
111	4	4	4	4		4,00
112	5	5	5	5		5,00
113	3	2	3	3		2,75
114	4	4	4	5		4,25
115	5	5	5	5		5,00
116	4	5	2	3		3,50



Gracy Gómez

Estrategias didácticas basadas en simulación con actores. Análisis desde la perspectiva de los estudiantes: el caso de la generación 2019 de las Carreras de Médico y Obstetra-partera/o de la Udelar

117	5	5	5	5		5,00
118	4	4	3	3		3,50
119	3	3	3	3		3,00
120	5	5	5	5		5,00
121	5	5	5	5		5,00
122	3	4	4	4		3,75
123	5	5	5	5		5,00
124	4	4	4	4		4,00
125	4	1	1	1		1,75
126	5	5	5	5		5,00
127	5	5	5	5		5,00
128	4	5	5	5		4,75
129	5	5	5	5		5,00
130	5	4	4	4		4,25
131	5	5	5	5		5,00
132	3	4	4	4		3,75
133	4	4	4	4		4,00
134	4	4	5	4		4,25
135	5	4	5	4		4,50
136	5	5	5	5		5,00
137	3	4	5	4		4,00
138	3	2	3	3		2,75
139	5	5	5	5		5,00
140	2	4	5	4		3,75
141	5	5	5	5		5,00
142	5	5	4	5		4,75
143	5	5	5	5		5,00
144	4	5	5	5		4,75
145	4	4	4	4		4,00
146	4	4	4	4		4,00
147	3	4	4	4		3,75
148	3	4	5	4		4,00
149	4	5	5	4		4,50
150	4	5	5	5		4,75
151	4	4	4	4		4,00
152	4	5	5	5		4,75
153	3	4	4	3		3,50
154	4	4	4	4		4,00
155	4	4	4	4		4,00
156	3	3	3	3		3,00
157	3	3	3	3		3,00
158	3	2	3	3		2,75



Gracy Gómez

Estrategias didácticas basadas en simulación con actores. Análisis desde la perspectiva de los estudiantes: el caso de la generación 2019 de las Carreras de Médico y Obstetra-partera/o de la Udelar

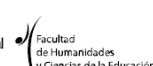
159	4	4	4	4		4,00
160	3	3	3	3		3,00
161	3	5	5	5		4,50
162	3	4	5	4		4,00
163	5	5	5	5		5,00
164	5	5	5	5		5,00
165	3	4	5	4		4,00
166	4	4	4	4		4,00
167	5	5	5	5		5,00
168	4	4	4	4		4,00
169	5	5	5	5		5,00
170	5	4	4	4		4,25
171	4	4	4	4		4,00
172	5	5	5	5		5,00
173	4	4	5	4		4,25
174	3	4	4	4		3,75
175	5	5	5	5		5,00
176	5	5	5	4		4,75
177	5	5	5	5		5,00
178	5	5	5	5		5,00
179	4	4	4	4		4,00
180	3	4	4	4		3,75
181	5	5	5	5		5,00
182	5	5	5	5		5,00
183	4	4	4	4		4,00
184	3	4	5	5		4,25
185	4	4	3	3		3,50
186	5	4	4	5		4,50
187	5	5	5	5		5,00
188	4	4	4	5		4,25
189	4	5	4	4		4,25
190	5	5	5	5		5,00
191	5	4	4	4		4,25
192	3	3	3	3		3,00
193	2	3	3	3		2,75
194	4	4	4	4		4,00
195	2	3	3	3		2,75
196	4	4	4	4		4,00
197	4	3	4	4		3,75
198	3	3	3	3		3,00
199	2	3	4	3		3,00
200	5	5	4	4		4,50



Gracy Gómez

Estrategias didácticas basadas en simulación con actores. Análisis desde la perspectiva de los estudiantes: el caso de la generación 2019 de las Carreras de Médico y Obstetra-partera/o de la Udelar

201	5	5	5	5		5,00
202	5	5	5	5		5,00
203	3	3	3	3		3,00
204	3	4	5	4		4,00
205	4	4	5	4		4,25
206	4	4	4	4		4,00
207	5	5	5	5		5,00
208	4	4	4	4		4,00
209	4	5	5	5		4,75
210	4	4	5	4		4,25
211	5	5	5	5		5,00
212	3	4	4	3		3,50
213	4	4	4	4		4,00
214	2	2	3	2		2,25
215	3	4	3	4		3,50
216	3	5	5	5		4,50
217	4	4	3	3		3,50
218	4	5	5	5		4,75
219	4	4	4	4		4,00
220	3	3	2	3		2,75
221	4	5	5	5		4,75
222	4	4	5	4		4,25
223	4	4	4	4		4,00
224	5	5	5	5		5,00
225	4	3	5	5		4,25
226	5	4	5	5		4,75
227	5	5	5	5		5,00
228	2	2	4	2		2,50
229	3	4	4	4		3,75
230	4	5	5	5		4,75
231	1	3	5	1		2,50
232	4	5	5	5		4,75
233	4	4	4	4		4,00
234	4	4	4	3		3,75
235	5	5	5	5		5,00
236	4	5	5	5		4,75
237	5	4	4	4		4,25
238	3	4	4	4		3,75
239	3	3	3	3		3,00
240	4	4	4	4		4,00
241	5	5	5	5		5,00
242	3	2	5	2		3,00



Gracy Gómez

Estrategias didácticas basadas en simulación con actores. Análisis desde la perspectiva de los estudiantes: el caso de la generación 2019 de las Carreras de Médico y Obstetra-partera/o de la Udelar

243	5	5	5	4		4,75
244	5	5	5	5		5,00
245	4	4	5	5		4,50
246	4	4	3	4		3,75
247	4	4	4	4		4,00
248	4	4	3	3		3,50
249	5	5	5	5		5,00
250	3	3	3	3		3,00
251	5	5	5	5		5,00
252	5	5	4	4		4,50
253	5	5	5	5		5,00
254	4	4	4	4		4,00
255	5	5	5	5		5,00
256	3	3	3	3		3,00
257	3	3	4	3		3,25
258	5	5	5	4		4,75
259	5	4	5	5		4,75
260	3	3	3	3		3,00
261	3	4	5	4		4,00
262	4	4	4	4		4,00
263	5	5	5	5		5,00
264	3	3	4	4		3,50
265	3	3	5	4		3,75
266	3	2	3	3		2,75
267	4	4	5	5		4,50
268	4	4	4	4		4,00
269	4	4	4	4		4,00
270	2	3	4	4		3,25
271	4	4	4	4		4,00
272	4	4	3	4		3,75
273	5	5	5	5		5,00
274	3	5	5	4		4,25
275	4	3	2	5		3,50
276	4	5	5	5		4,75
277	5	5	5	5		5,00
278	3	5	5	1		3,50
279	5	5	5	5		5,00
280	5	5	5	5		5,00
281	5	5	5	5		5,00
282	5	5	5	5		5,00
283	3	3	4	3		3,25
284	5	5	5	5		5,00



Gracy Gómez

Estrategias didácticas basadas en simulación con actores. Análisis desde la perspectiva de los estudiantes: el caso de la generación 2019 de las Carreras de Médico y Obstetra–partera/o de la Udelar

285	3	3	3	3		3,00
286	4	4	4	4		4,00
287	4	4	4	4		4,00
288	4	5	5	5		4,75
289	3	3	3	4		3,25
290	4	4	5	5		4,50
291	5	5	5	5		5,00
292	3	3	3	3		3,00
293	4	4	4	4		4,00
294	5	3	3	2		3,25
295	5	5	5	5		5,00
296	5	5	5	5		5,00
297	5	5	5	5		5,00
298	4	4	4	4		4,00
299	5	5	5	5		5,00
300	4	4	5	5		4,50
301	4	4	4	4		4,00
302	3	4	1	5		3,25
303	3	4	3	4		3,50
304	4	4	5	3		4,00
305	3	3	2	2		2,50
306	5	5	5	5		5,00
307	3	3	3	3		3,00
308	4	4	5	5		4,50
309	4	4	4	4		4,00
310	5	5	5	5		5,00
311	4	5	5	4		4,50
312	5	5	5	5		5,00
313	5	5	5	5		5,00
314	5	2	2	2		2,75
315	3	4	4	4		3,75
316	5	5	5	5		5,00
317	5	4	4	4		4,25
318	5	5	5	5		5,00
319	4	1	4	4		3,25
320	3	4	4	4		3,75
321	3	3	3	3		3,00
322	3	3	2	3		2,75
323	4	4	4	4		4,00
324	5	5	5	5		5,00
325	3	4	5	4		4,00
326	5	5	5	5		5,00



Gracy Gómez

Estrategias didácticas basadas en simulación con actores. Análisis desde la perspectiva de los estudiantes: el caso de la generación 2019 de las Carreras de Médico y Obstetra-partera/o de la Udelar

327	5	5	5	5		5,00
328	4	4	4	4		4,00
329	4	4	4	3		3,75
330	4	4	4	4		4,00
331	3	4	3	3		3,25
332	3	3	3	3		3,00
333	5	5	1	5		4,00
334	5	5	5	5		5,00
335	5	5	5	5		5,00
336	4	4	4	4		4,00
337	5	5	5	5		5,00
338	4	4	5	4		4,25
339	4	4	5	4		4,25
340	4	4	4	4		4,00
341	4	4	4	4		4,00
342	4	4	4	5		4,25
343	4	4	4	4		4,00
344	2	4	4	4		3,50
345	4	3	5	3		3,75
346	5	5	5	5		5,00
347	5	5	5	5		5,00
348	4	3	3	3		3,25
349	4	5	5	5		4,75
350	5	5	5	5		5,00
351	3	4	4	4		3,75
352	5	5	5	5		5,00
353	3	3	4	3		3,25
354	4	4	4	4		4,00
355	5	5	5	5		5,00
356	5	5	5	5		5,00
357	5	5	5	5		5,00
358	5	5	5	5		5,00
359	5	4	4	3		4,00
360	2	2	2	2		2,00
361	5	5	5	5		5,00
362	2	3	3	3		2,75
363	5	5	5	5		5,00
364	5	5	5	5		5,00
365	4	5	5	5		4,75
366	4	4	4	4		4,00
367	3	4	3	4		3,50
368	3	4	4	4		3,75



Gracy Gómez

Estrategias didácticas basadas en simulación con actores. Análisis desde la perspectiva de los estudiantes: el caso de la generación 2019 de las Carreras de Médico y Obstetra-partera/o de la Udelar

369	3	3	3	3		3,00
370	3	3	3	3		3,00
371	5	5	5	5		5,00
372	4	4	5	4		4,25
373	4	4	4	4		4,00
374	5	5	5	5		5,00
375	2	2	2	1		1,75
376	4	5	5	5		4,75
377	3	3	3	3		3,00
378	5	5	5	5		5,00
379	5	5	5	5		5,00
380	5	3	5	3		4,00
381	4	4	4	4		4,00
382	4	4	4	4		4,00
383	4	4	4	4		4,00
384	4	4	4	4		4,00
385	4	4	5	3		4,00
386	3	4	3	3		3,25
387	3	4	4	4		3,75
388	2	4	5	4		3,75
389	4	4	4	4		4,00
390	3	3	5	4		3,75
391	2	4	4	4		3,50
392	4	4	5	4		4,25
393	4	4	4	4		4,00
394	4	4	4	4		4,00
395	5	4	5	5		4,75
396	5	5	5	5		5,00
397	3	1	1	1		1,50
398	4	4	4	4		4,00
399	5	5	5	5		5,00
400	5	5	5	5		5,00
401	3	3	3	3		3,00
402	5	5	5	5		5,00
403	3	5	5	5		4,50
404	5	5	5	5		5,00
405	4	4	5	5		4,50
406	4	4	4	4		4,00
407	3	3	3	3		3,00
408	5	5	5	5		5,00
409	3	4	4	4		3,75
410	4	4	4	4		4,00



Gracy Gómez

Estrategias didácticas basadas en simulación con actores. Análisis desde la perspectiva de los estudiantes: el caso de la generación 2019 de las Carreras de Médico y Obstetra-partera/o de la Udelar

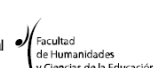
411	4	4	5	5		4,50
412	3	4	4	3		3,50
413	2	4	4	4		3,50
414	5	5	5	5		5,00
415	2	2	2	2		2,00
416	5	5	5	5		5,00
417	3	3	3	3		3,00
418	2	3	3	3		2,75
419	1	3	1	2		1,75
420	5	5	5	5		5,00
421	4	5	5	5		4,75
422	5	5	5	5		5,00
423	4	5	5	4		4,50
424	4	5	5	5		4,75
425	3	3	4	3		3,25
426	4	5	5	5		4,75
427	4	4	5	5		4,50
428	4	5	5	5		4,75
429	5	5	5	5		5,00
430	5	5	5	5		5,00
431	5	5	5	5		5,00
432	3	4	5	3		3,75
433	4	4	5	5		4,50
434	5	5	5	5		5,00
435	3	4	5	5		4,25
436	4	3	4	4		3,75
437	4	5	5	5		4,75
438	3	3	3	3		3,00
439	5	5	5	5		5,00
440	4	5	5	5		4,75
441	5	5	5	5		5,00
442	4	4	4	4		4,00
443	4	4	4	4		4,00
444	5	5	5	5		5,00
445	3	3	3	3		3,00
446	3	3	3	4		3,25
447	3	3	1	3		2,50
448	5	5	5	5		5,00
449	5	5	5	4		4,75
450	1	3	5	3		3,00
451	4	4	4	4		4,00
452	5	5	5	4		4,75



Gracy Gómez

Estrategias didácticas basadas en simulación con actores. Análisis desde la perspectiva de los estudiantes: el caso de la generación 2019 de las Carreras de Médico y Obstetra–partera/o de la Udelar

453	5	5	5	5		5,00
454	3	4	4	4		3,75
455	4	4	4	4		4,00
456	4	4	4	4		4,00
457	5	5	5	5		5,00
458	3	3	3	3		3,00
459	5	5	4	4		4,50
460	3	3	3	3		3,00
461	4	4	4	4		4,00
462	5	5	5	5		5,00
463	4	4	5	5		4,50
464	4	4	4	4		4,00
465	4	4	4	4		4,00
466	4	5	4	4		4,25
467	4	4	4	4		4,00
468	5	5	5	5		5,00
469	3	3	2	3		2,75
470	4	4	4	4		4,00
471	5	4	4	5		4,50
472	5	5	5	5		5,00
473	5	5	5	5		5,00
474	4	4	4	4		4,00
475	5	5	5	5		5,00
476	4	5	5	4		4,50
477	4	4	5	4		4,25
478	3	3	3	3		3,00
479	3	2	2	3		2,50
480	4	4	4	4		4,00
481	3	3	3	3		3,00
482	4	4	4	4		4,00
483	4	4	5	5		4,50
484	4	4	4	4		4,00
485	5	5	5	5		5,00
486	3	2	3	3		2,75
487	4	3	3	3		3,25
488	5	5	5	5		5,00
489	4	5	5	5		4,75
490	5	5	5	5		5,00
491	3	4	3	4		3,50
492	4	5	5	5		4,75
493	3	4	4	4		3,75
494	5	5	5	5		5,00



Gracy Gómez

Estrategias didácticas basadas en simulación con actores. Análisis desde la perspectiva de los estudiantes: el caso de la generación 2019 de las Carreras de Médico y Obstetra–partera/o de la Udelar

495	4	4	4	4		4,00
496	5	5	5	5		5,00
497	5	5	5	5		5,00
498	3	4	3	3		3,25
499	5	5	5	5		5,00
500	4	4	4	4		4,00
501	2	5	5	5		4,25
502	2	2	4	3		2,75
503	5	5	5	5		5,00
504	5	5	5	5		5,00
505	3	4	5	3		3,75
506	5	5	5	5		5,00
507	3	3	3	3		3,00
508	4	4	5	5		4,50
509	3	4	4	4		3,75
510	3	4	4	4		3,75
511	5	5	5	5		5,00
512	4	4	4	4		4,00
513	5	5	5	5		5,00
514	2	5	5	4		4,00
515	3	4	5	4		4,00
516	4	4	4	4		4,00
517	4	5	5	5		4,75
518	4	5	5	5		4,75
519	3	3	3	3		3,00
520	3	3	4	4		3,50
521	5	4	4	4		4,25
522	4	5	5	5		4,75
523	4	4	4	4		4,00
Total	4,0	4,2	4,3	4,2		4,15

Grado de acuerdo	Nada	Poco	Algo	Muy	Totalmente	
Item 1	5	25	116	195	182	523
Item 2	3	20	75	215	210	523
Item 3	7	16	69	166	265	523
Item 4	5	13	86	200	219	523
	20	74	346	776	876	



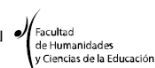
Maestría en Enseñanza Universitaria
Comisión Sectorial de Enseñanza
Área Social y Artística
Consejo de Formación en Educación



UNIVERSIDAD
DE LA REPÚBLICA
URUGUAY



comisión sectorial
de enseñanza



Consejo de
Formación en
Educación

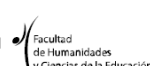
Anexo I. Resultados de las encuestas de evaluación de curso y autoevaluación de desempeño de HHCC cohorte 2019

Carrera	Género	Edad	Proc	Ed_Pri	Ed_Sec	Trabajo	Otra formación académica	EA_inad	EA_actit	EA_habil	EA_cont	EA_util	EA_inter	EA_adeq	D_mi_comp	D_com_com	D_form_trab	D_comp_tra	Logro aprendizaje
1	2	22	Montevideo	1	1	0	No	1	4	4	3	4	4	4	4	2	4	2	9
2	3	23	Interior	2	2	0	No	1	4	4	4	4	4	4	3	2	4	3	7
2	2	21	Montevideo	2	2	1	No	1	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	10
1	2	20	Interior	2	2	1	No	1	4	5	4	5	5	5	4	5	4	4	9
2	2	20	Montevideo	2	2	0	No	1	4	4	4	4	4	4	2	2	3	3	6
1	2	25	Interior	2	2	1	No	1	2	2	3	3	3	3	3	2	2	2	8
2	3	23	Interior	2	2	1	Enfermería	1	4	5	5	4	5	5	4	4	4	4	10
2	2	23	Interior	2	1	1	No	1	5	5	5	5	5	5	4	3	4	2	7
2	3	19	Montevideo	1	1	0	No	2	4	4	3	4	5	4	5	4	5	4	9
2	2	23	Montevideo	1	1	0	No	1	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	8
1	2	19	Montevideo	2	1	1	No	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	10
2	3	26	Montevideo	1	2	0	No	1	5	5	5	5	5	4	3	5	3	5	5
2	2	28	Montevideo	2	2	1	No	1	5	5	5	5	5	5	5	1	5	1	8
1	2	40	Interior	2	2	1	No	1	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	7
1	2	21	Montevideo	2	2	1	No	1	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	8
1	2	20	Interior	2	2	0	No	1	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	7
2	2	19	Interior	2	2	1	Imagenología	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	9
1	2	47	Montevideo	2	2	1	T. Ocupacional	2	2	2	3	2	2	3	5	4	5	4	6
2	2	19	Interior	2	2	0	No	3	4	4	4	4	4	4	2	4	3	3	7
2	2	34	Montevideo	2	2	1	Lic. en Psicología	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
2	3	24	Montevideo	2	2	0	Lic. en Psicología	1	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	9
2	2	18	Interior	2	2	0	No	3	3	4	5	3	3	3	3	5	4	3	8
1	2	18	Interior	2	2	0	No	1	5	5	4	4	5	4	4	4	4	4	8
1	2	24	Interior	2	2	0	No	1	4	5	4	4	4	4	4	5	4	5	8
1	2	18	Interior	2	2	0	No	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	8
2	2	19	Montevideo	1	1	0	No	1	4	4	3	4	5	4	4	4	4	4	7
1	2	19	Interior	2	2	0	No	1	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	9
2	3	18	Interior	2	2	0	No	1	4	5	4	4	5	4	4	3	4	3	8
2	2	33	Montevideo	2	2	1	No	3	4	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4
1	2	20	Interior	2	2	0	No	1	5	5	5	5	5	5	4	3	4	4	7
2	2	18	Interior	1	1	1	No	2	3	3	3	2	2	2	3	3	3	2	5
2	2	18	Interior	2	2	0	No	1	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	8
2	2	19	Interior	2	2	0	No	1	5	5	4	5	5	5	5	4	5	4	10
2	2	18	Interior	2	2	0	No	1	3	3	3	4	4	4	5	5	5	5	7
2	2	18	Montevideo	1	1	0	No	2	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	8
2	3	18	Interior	2	2	0	No	1	5	5	5	5	5	5	2	5	2	4	8
2	2	18	Montevideo	1	1	0	No	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	6
2	3	28	Interior	2	2	1	Enfermería	1	5	4	4	4	4	4	5	5	4	4	8
2	2	18	Interior	2	2	0	No	1	5	5	5	5	5	5	3	4	2	4	10
2	2	19	Interior	1	1	0	No	1	4	4	5	4	3	3	3	1	4	1	6
1	2	21	Montevideo	1	1	1	No	1	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	7
1	2	18	Montevideo	2	1	0	No	3	3	3	3	3	3	3	3	2	4	3	6
2	2	18	Interior	1	1	0	No	1	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	8
2	2	18	Montevideo	2	2	0	No	1	4	3	3	4	5	5	4	4	4	4	6
2	3	19	Interior	2	2	0	No	2	4	5	5	5	5	4	5	2	5	1	7
2	3	19	Interior	1	2	0	No	1	4	4	3	4	5	4	4	5	4	5	8
2	3	18	Interior	1	2	0	No	3	2	2	2	2	2	3	4	4	4	4	7
2	3	19	Interior	2	2	0	No	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	9
2	2	18	Montevideo	2	2	0	No	4	2	2	2	2	2	2	4	3	3	3	5
2	3	31	Interior	2	2	0	No	1	4	5	4	5	5	5	4	5	4	5	7

Gracy Gómez

Estrategias didácticas basadas en simulación con actores. Análisis desde la perspectiva de los estudiantes: el caso de la generación 2019 de las Carreras de Médico y Obstetra-partera/o de la Udelar

Carrera	Género	Edad	Proc	Ed_Pri	Ed_Sec	Trabajo	Otra formación académica	EA_inad	EA_actit	EA_habil	EA_cont	EA_util	EA_inter	EA_adeq	D_mi_comp	D_com_com	D_form_trab	D_comp_tra	Logro aprendizaje
2	3	18	Interior	2	1	1	No	1	5	5	5	5	5	5	5	2	5	3	8
2	2	18	Interior	1	1	0	No	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	7
2	2	18	Montevideo	1	1	0	No	1	5	5	5	5	5	5	4	3	4	3	7
2	2	19	Interior	1	1	0	No	1	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	8
2	2	21	Montevideo	1	2	1	Enfermería	2	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	7
2	2	18	Interior	2	2	0	No	3	4	2	2	4	4	3	3	3	4	3	7
2	2	22	Montevideo	2	2	1	No	1	4	4	4	4	4	5	4	3	4	3	7
2	2	28	Montevideo	2	1	0	No	1	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	9
2	3	22	Interior	2	2	1	Licencia-tura en Economía	1	5	5	5	5	5	5	1	1	1	1	6
1	2	18	Interior	2	2	0	No	1	5	5	5	5	5	5	4	3	4	3	10
2	3	18	Interior	2	2	0	No	1	4	4	4	4	4	4	3	5	3	5	8
2	2	18	Interior	2	2	0	No	1	5	5	5	5	5	5	4	4	3	4	10
1	2	18	Montevideo	1	2	0	No	1	5	5	5	5	5	5	5	3	5	3	10
1	2	18	Interior	2	2	0	No	1	4	4	4	4	5	5	4	4	4	4	8
2	3	18	Interior	2	2	0	No	3	3	3	3	3	3	3	5	2	5	4	8
2	2	18	Interior	2	2	0	No	2	3	3	4	3	4	4	3	4	4	5	8
2	2	18	Interior	1	2	0	No	1	4	4	4	5	5	4	4	4	4	4	9
2	3	19	Interior	2	2	0	No	1	5	5	5	5	5	5	3	5	3	4	8
2	2	27	Montevideo	2	2	1	No	1	4	4	5	5	5	5	3	4	5	5	6
1	2	19	Montevideo	1	2	0	No	1	5	5	5	5	5	5	5	4	5	3	9
1	2	26	Interior	2	2	0	No	1	4	3	4	4	4	4	3	3	3	3	6
2	2	20	Montevideo	2	2	0	No	1	4	4	4	5	5	4	4	2	4	3	10
2	2	18	Montevideo	2	2	0	No	2	2	3	2	2	3	2	3	3	3	3	9
2	2	18	Interior	1	2	0	No	1	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	5
2	2	20	Interior	2	2	0	No	1	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	8
2	2	22	Montevideo	2	2	0	No	1	5	5	5	5	5	5	5	4	5	4	8
2	2	18	Montevideo	1	2	0	No	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	9
2	2	18	Interior	2	2	0	No	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	8
2	2	18	Interior	2	2	0	No	1	5	5	5	5	5	5	4	3	4	4	8
2	2	18	Montevideo	2	2	1	Auxiliar administrativa	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	6
2	2	18	Interior	2	2	0	No	3	3	3	4	4	3	3	4	4	4	3	8
2	2	18	Montevideo	2	2	0	No	1	4	5	5	4	5	4	4	4	4	4	7
2	3	27	Montevideo	2	2	1	Química farmacéutica	1	4	4	1	4	5	4	5	2	4	2	8
2	2	18	Interior	1	2	0	No	1	5	5	5	5	5	5	4	2	4	3	7
2	2	18	Montevideo	1	1	0	No	1	4	5	5	5	5	5	4	3	4	3	7
2	3	19	Interior	2	2	0	No	1	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	7
2	3	26	Interior	2	2	0	No	1	4	4	4	5	5	4	4	4	4	5	8
2	2	18	Montevideo	2	2	0	No	1	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	7
2	3	21	Montevideo	2	1	0	No	1	5	5	4	4	4	5	4	4	5	5	6
2	2	17	Montevideo	1	1	0	No	1	5	5	5	5	5	5	4	5	4	4	8
2	2	21	Interior	1	2	0	Licencia-tura en Nutrición	3	4	3	2	3	3	2	4	3	3	3	4
2	2	18	Interior	2	2	1	No	1	4	5	4	5	5	5	3	3	4	4	7
2	2	18	Montevideo	1	1	0	No	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	9
2	3	28	Interior	2	2	1	Auxiliar contable	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	8
2	2	19	Interior	2	2	0	No	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	8
2	2	18	Montevideo	1	1	0	No	1	4	4	4	5	5	5	5	5	4	5	9
2	3	19	Montevideo	2	2	0	Ingeniería química	1	4	4	4	4	5	5	4	3	4	4	7
2	2	23	Montevideo	2	2	1	Química	1	5	5	4	5	5	5	4	4	4	4	8
2	2	18	Montevideo	1	1	0	No	1	2	2	2	4	4	4	4	4	4	4	5
2	2	18	Montevideo	1	1	0	No	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	6



Gracy Gómez

Estrategias didácticas basadas en simulación con actores. Análisis desde la perspectiva de los estudiantes: el caso de la generación 2019 de las Carreras de Médico y Obstetra-partera/o de la Udelar

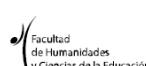
Carrera	Género	Edad	Proc	Ed_Pri	Ed_Sec	Trabajo	Otra formación académica	EA_inad	EA_actit	EA_habil	EA_cont	EA_util	EA_inter	EA_adeq	D_mi_comp	D_com_com	D_form_trab	D_com_tra	Logro aprendizaje
2	2	18	Montevideo	1	1	0	No	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	6
2	2	19	Interior	1	1	0	No	1	4	4	4	4	4	4	3	4	3	3	8
2	3	20	Interior	2	2	0	No	4	5	5	5	4	4	4	2	3	4	4	8
2	2	19	Montevideo	2	2	0	No	1	3	3	3	3	3	4	4	2	4	3	9
2	1	18	Interior	2	2	1	No	1	4	3	3	3	5	4	4	1	3	1	6
2	3	18	Interior	2	2	0	No	1	5	5	5	5	5	5	5	3	4	3	7
2	2	18	Interior	1	1	0	No	1	5	5	5	5	5	5	4	4	3	4	8
2	2	20	Montevideo	2	1	1	No	1	1	1	1	2	4	4	5	5	5	5	10
1	2	19	Interior	2	2	0	No	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	8
2	2	18	Interior	1	1	0	No	1	4	4	4	4	5	5	5	3	4	3	7
2	2	18	Montevideo	2	2	1	No	1	4	4	4	4	4	4	5	2	5	1	10
2	2	18	Interior	2	2	0	No	1	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	8
2	2	19	Interior	2	2	0	No	2	3	3	3	2	3	3	4	2	4	3	8
2	2	18	Montevideo	2	2	0	No	4	4	3	4	4	4	5	4	5	4	5	8
2	2	18	Montevideo	1	1	0	No	1	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	8
2	3	19	Montevideo	1	2	0	No	1	4	4	4	5	2	3	5	5	4	4	8
2	3	19	Interior	1	2	0	No	1	5	5	5	5	5	5	5	3	5	3	10
2	3	19	Interior	2	2	0	No	2	3	4	4	4	3	3	4	5	5	5	6
2	2	19	Montevideo	2	1	1	No	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	6
2	2	18	Montevideo	2	1	0	No	1	5	5	5	5	5	5	4	2	4	2	8
2	2	18	Interior	2	2	0	No	1	5	5	5	5	5	5	4	3	4	4	9
2	2	18	Interior	2	2	0	No	1	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	8
2	2	18	Interior	1	2	0	No	1	5	5	5	5	5	5	4	5	4	5	8
2	2	20	Montevideo	2	2	0	No	1	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	8
2	2	18	Montevideo	1	1	0	No	1	5	4	4	1	1	1	4	4	4	4	8
2	2	19	Montevideo	1	1	0	No	1	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	8
2	3	18	Interior	2	2	0	No	1	5	5	5	5	5	5	4	3	3	4	8
2	3	18	Montevideo	2	2	0	No	1	4	4	4	5	5	5	4	3	4	3	7
2	2	18	Interior	2	2	0	No	1	5	5	5	5	5	5	4	4	4	3	7
2	3	18	Interior	2	2	0	No	2	5	5	5	4	4	4	5	5	5	5	8
2	2	18	Interior	2	1	0	No	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	9
2	2	18	Interior	1	2	0	No	1	3	3	3	4	4	4	5	5	5	5	9
2	3	18	Interior	2	2	0	No	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	8
2	3	18	Interior	1	2	0	No	1	4	4	4	4	5	4	4	3	2	4	8
2	2	18	Interior	1	2	0	No	4	5	5	5	4	5	4	4	4	4	4	7
2	2	18	Interior	2	2	0	No	1	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	10
2	2	18	Interior	1	1	0	No	1	4	5	3	4	5	4	4	4	4	4	8
2	2	18	Interior	2	2	0	No	1	3	3	3	2	3	3	3	4	4	4	8
2	3	19	Interior	2	2	0	No	1	4	5	5	5	5	5	3	3	3	3	7
2	3	19	Interior	2	2	0	No	1	4	5	2	4	5	4	2	2	3	3	5
2	2	18	Interior	2	2	0	No	1	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	8
2	2	19	Interior	1	1	0	No	1	5	5	5	5	4	5	4	3	5	4	9
2	3	21	Interior	1	1	0	No	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	10
2	2	19	Interior	2	2	1	No	4	4	4	4	5	5	5	4	4	3	4	8
2	2	18	Montevideo	1	1	0	No	1	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	7
2	2	18	Interior	2	2	0	Adminis-tración de Empresa	1	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	8
2	2	18	Interior	2	1	0	No	1	5	4	3	4	4	4	4	4	4	4	8
2	3	18	Montevideo	1	1	0	No	1	5	4	3	4	5	4	5	5	5	5	8
2	2	18	Interior	2	2	0	No	1	5	5	4	5	5	4	3	4	3	4	8
2	2	20	Interior	2	2	0	No	1	4	4	4	5	5	5	4	5	3	5	8
2	2	21	Interior	2	2	0	No	1	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	6
2	2	18	Montevideo	1	1	0	No	1	3	4	4	5	5	5	3	3	4	4	8
2	2	18	Interior	1	1	0	No	1	4	4	3	4	4	3	4	4	5	4	8
2	2	18	Interior	2	2	0	No	1	4	4	4	4	4	4	5	5	4	5	8



Gracy Gómez

Estrategias didácticas basadas en simulación con actores. Análisis desde la perspectiva de los estudiantes: el caso de la generación 2019 de las Carreras de Médico y Obstetra-partera/o de la Udelar

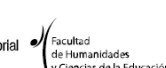
Carrera	Género	Edad	Proc	Ed_Pri	Ed_Sec	Trabajo	Otra formación académica	EA_inad	EA_actit	EA_habil	EA_cont	EA_util	EA_inter	EA_adeq	D_mi_comp	D_com_com	D_form_trab	D_comp_tra	Logro aprendizaje
2	2	18	Interior	2	2	0	No	1	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	8
2	2	19	Interior	2	2	1	No	2	3	3	3	3	3	3	4	1	4	3	7
2	2	19	Interior	2	2	0	No	2	3	3	3	3	3	3	4	2	4	2	7
2	2	18	Montevideo	2	1	0	No	2	3	3	3	2	3	3	5	5	5	5	6
2	2	20	Interior	1	1	0	No	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	7
2	2	18	Interior	2	2	0	No	1	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	8
2	2	18	Interior	2	2	0	No	1	3	4	3	5	5	5	4	4	5	4	8
2	2	18	Interior	2	2	0	No	1	4	4	3	4	5	4	4	3	4	4	8
2	2	18	Interior	2	2	0	No	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	9
2	3	18	Interior	2	2	0	No	1	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	7
2	2	18	Interior	1	2	0	No	1	4	4	3	4	5	4	4	4	4	4	8
2	2	18	Interior	2	2	0	No	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	6
2	2	18	Montevideo	2	2	0	No	1	5	5	5	5	5	5	4	5	4	4	6
2	2	18	Interior	2	2	0	No	1	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	8
2	2	18	Montevideo	2	2	0	No	1	5	5	5	5	5	5	4	4	5	5	8
2	2	18	Montevideo	2	2	0	No	1	5	5	5	4	4	4	4	5	4	4	9
2	2	19	Interior	2	2	0	No	1	4	4	4	4	4	4	4	4	5	3	7
2	2	20	Montevideo	2	2	0	No	1	5	5	5	5	5	5	3	4	3	4	8
2	2	18	Interior	1	1	0	No	1	4	5	4	4	5	4	4	4	4	4	7
2	2	19	Interior	2	2	0	No	1	4	4	3	4	4	4	4	4	3	3	6
2	3	18	Interior	2	2	0	No	1	5	5	5	5	5	5	4	5	4	5	7
2	3	18	Interior	2	2	0	No	1	4	4	5	5	5	4	4	4	4	4	8
2	3	18	Interior	2	2	0	No	1	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	7
2	2	19	Interior	2	2	0	No	1	4	5	5	5	5	5	4	4	5	3	8
2	2	18	Interior	1	1	0	No	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	8
2	3	18	Interior	2	2	0	No	1	3	3	3	4	4	4	4	4	2	4	7
2	2	18	Interior	2	2	0	No	1	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	8
2	2	18	Interior	2	2	0	No	1	5	5	5	5	5	5	4	3	4	3	8
2	2	18	Interior	1	1	1	No	1	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	8
2	3	24	Interior	2	2	1	Enfermería	1	3	3	3	4	5	5	4	5	4	5	8
2	2	18	Interior	2	1	0	No	1	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	7
2	2	18	Montevideo	2	2	0	No	5	3	4	5	4	4	5	5	2	5	3	9
2	2	18	Interior	2	2	0	No	1	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	8
2	3	18	Interior	2	2	0	No	1	4	5	4	4	4	5	4	4	4	4	9
2	2	19	Interior	1	2	0	No	2	4	4	4	5	4	4	4	3	4	4	8
1	2	28	Interior	2	2	0	No	1	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	7
1	2	21	Interior	2	2	0	No	1	4	4	5	4	4	4	4	5	5	5	8
1	2	18	Montevideo	1	2	0	No	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	5
2	2	18	Interior	2	1	0	No	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	9
1	2	19	Interior	2	2	0	No	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	8
2	2	18	Interior	2	2	0	No	2	3	3	2	3	3	3	2	3	2	3	6
1	2	23	Interior	2	1	1	Enfermería	1	4	4	4	4	4	4	5	2	4	1	8
2	3	19	Montevideo	2	2	0	No	2	4	4	4	3	4	4	4	4	3	4	8
2	2	21	Interior	1	1	0	No	4	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	8
2	3	18	Montevideo	1	1	0	No	2	3	4	2	3	4	3	3	3	3	3	5
2	2	36	Interior	1	2	1	No	1	4	4	5	5	4	4	4	4	4	5	8
2	2	18	Montevideo	2	1	0	No	1	5	5	5	5	5	5	4	3	4	3	9
2	3	19	Interior	1	2	0	No	1	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	7
2	3	18	Interior	2	2	0	No	1	3	3	3	3	3	3	5	5	5	5	9
2	3	18	Interior	2	2	0	No	1	4	5	3	4	5	4	5	2	4	4	8
2	2	18	Interior	1	2	0	No	1	4	4	4	4	5	4	3	3	2	3	9
2	2	18	Interior	2	2	0	No	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	8
2	3	18	Montevideo	2	2	0	No	1	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	7
2	2	19	Interior	2	2	0	No	1	4	4	4	4	4	4	3	4	3	3	8
2	1	18	Montevideo	1	2	0	No	1	4	4	4	5	5	5	4	4	4	4	8



Gracy Gómez

Estrategias didácticas basadas en simulación con actores. Análisis desde la perspectiva de los estudiantes: el caso de la generación 2019 de las Carreras de Médico y Obstetra-partera/o de la Udelar

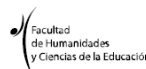
Carrera	Género	Edad	Proc	Ed_Pri	Ed_Sec	Trabajo	Otra formación académica	EA_inad	EA_actit	EA_habil	EA_cont	EA_util	EA_inter	EA_adeq	D_mi_comp	D_com_com	D_form_trab	D_comp_tra	Logro aprendizaje
2	2	18	Montevideo	1	1	0	No	1	4	4	4	4	5	4	4	3	4	4	8
2	3	18	Montevideo	2	2	0	No	1	5	5	5	5	5	5	4	4	3	3	7
2	2	18	Interior	2	2	0	No	3	3	3	3	4	4	3	3	4	3	3	8
2	2	18	Montevideo	2	2	0	No	1	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	8
2	2	18	Interior	2	2	1	No	2	2	2	2	2	3	2	4	3	4	3	7
2	2	18	Interior	2	2	0	No	2	3	3	3	4	3	4	3	3	3	3	7
2	2	18	Interior	1	2	0	No	1	3	3	3	5	5	5	4	4	4	4	8
2	2	19	Interior	2	2	0	No	1	3	3	4	4	3	3	4	2	4	3	8
2	2	18	Interior	2	1	0	No	1	4	4	4	5	5	5	4	3	4	3	9
2	3	18	Interior	2	2	0	No	1	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	7
2	3	18	Interior	1	1	0	No	2	3	3	3	3	2	3	4	2	3	3	8
2	2	18	Montevideo	2	1	0	No	1	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	9
2	2	18	Interior	1	2	0	No	1	4	5	4	4	5	4	4	2	4	3	8
2	2	18	Interior	2	2	0	No	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	8
2	2	24	Interior	2	2	1	Lic. en Psicología	1	5	5	5	5	5	5	5	2	5	2	10
2	3	19	Montevideo	2	2	1	No	1	5	4	4	3	5	5	3	4	4	3	8
2	2	19	Montevideo	2	2	1	No	1	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	8
2	2	27	Interior	2	2	0	Enfermería	1	5	5	5	5	5	5	5	2	5	2	9
2	2	18	Interior	2	2	0	No	1	2	2	2	2	4	2	4	3	5	4	9
2	2	18	Montevideo	2	1	0	No	1	3	3	3	4	4	4	3	4	3	3	6
2	2	18	Montevideo	1	1	0	No	1	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	8
2	2	18	Interior	2	2	0	No	1	2	3	1	3	5	1	3	2	2	1	7
2	3	18	Interior	1	2	0	No	5	5	5	4	5	5	5	5	4	4	5	8
2	2	18	Interior	2	2	0	No	1	5	4	4	4	4	4	4	3	4	3	8
2	3	19	Montevideo	2	1	0	No	2	4	4	4	4	4	3	4	4	3	4	7
2	2	18	Montevideo	2	2	0	No	1	3	5	5	5	5	5	4	4	4	3	7
2	3	18	Interior	1	2	0	No	1	5	5	4	5	5	5	3	2	3	2	8
2	2	43	Montevideo	2	2	1	Enfermería	1	5	5	5	4	4	4	4	5	4	4	7
2	3	18	Interior	2	2	0	No	2	3	3	3	4	4	4	2	4	3	4	8
2	3	18	Interior	2	2	0	No	2	3	3	3	3	3	3	2	4	2	4	7
2	2	18	Montevideo	2	2	0	No	1	4	4	4	4	4	4	4	2	4	3	7
2	2	19	Interior	2	2	0	No	1	4	5	5	5	5	5	4	3	3	3	8
2	2	18	Montevideo	2	2	0	No	2	1	3	3	2	5	2	4	2	1	2	7
2	2	18	Montevideo	1	1	0	No	1	5	5	5	5	5	4	3	4	3	4	8
2	2	19	Montevideo	2	2	0	No	1	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	9
2	2	21	Montevideo	2	1	1	No	1	4	4	4	4	5	5	3	4	3	3	8
2	2	19	Interior	2	2	0	No	1	5	5	4	4	3	4	4	4	3	4	9
2	2	18	Interior	1	2	0	No	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	7
2	2	19	Interior	2	2	0	No	5	4	4	4	4	3	3	5	1	5	2	9
2	2	18	Montevideo	2	2	0	No	1	5	5	5	5	5	5	4	5	4	5	10
2	2	18	Montevideo	1	1	0	No	1	3	2	3	3	3	3	4	3	5	3	8
2	2	18	Montevideo	2	1	0	No	1	5	5	5	5	5	5	4	3	4	3	10
2	2	18	Interior	1	1	1	No	2	5	5	5	5	4	4	5	5	5	5	10
2	2	41	Interior	2	2	1	No	1	5	5	5	5	5	5	5	4	5	3	6
1	2	20	Interior	2	2	0	No	1	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	10
2	2	19	Montevideo	1	1	0	No	1	5	5	5	5	5	5	5	3	5	3	9
2	3	29	Montevideo	1	1	1	Enfermería	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	8
2	2	18	Interior	2	2	0	No	1	3	4	3	3	4	3	3	3	3	3	6
2	3	18	Interior	2	2	0	No	1	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	8
1	2	18	Interior	2	2	0	No	1	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	9
2	3	18	Montevideo	2	1	0	No	1	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	8
2	3	19	Interior	2	2	0	No	4	4	4	3	4	5	4	4	5	4	5	8
2	2	18	Montevideo	1	1	0	No	4	4	4	4	4	4	4	4	3	5	3	8
2	2	18	Interior	2	2	0	No	1	5	5	5	5	5	5	4	4	4	5	8
2	2	18	Interior	2	2	0	No	1	3	3	3	3	4	4	4	4	3	7	



Gracy Gómez

Estrategias didácticas basadas en simulación con actores. Análisis desde la perspectiva de los estudiantes: el caso de la generación 2019 de las Carreras de Médico y Obstetra-partera/o de la Udelar

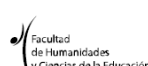
Carrera	Género	Edad	Proc	Ed_Pri	Ed_Sec	Trabajo	Otra formación académica	EA_inad	EA_actit	EA_habil	EA_cont	EA_util	EA_inter	EA_adeq	D_mi_comp	D_com_com	D_form_trab	D_comp_tra	Logro aprendizaje
1	2	18	Montevideo	1	1	0	No	2	3	3	3	3	5	4	3	2	3	3	8
2	2	19	Interior	2	2	1	No	2	3	4	3	2	3	3	5	1	5	3	6
2	2	18	Interior	2	2	0	No	1	5	5	4	4	5	5	5	1	3	3	7
2	2	19	Interior	2	2	0	No	1	4	4	4	4	4	4	4	5	3	4	8
2	2	19	Interior	1	2	0	No	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	9
2	2	18	Interior	2	2	0	No	1	3	3	2	3	4	4	4	4	4	4	7
2	2	18	Montevideo	1	1	1	No	1	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	8
2	2	18	Interior	2	2	0	No	1	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	8
2	2	18	Interior	2	2	0	No	1	5	5	5	5	5	5	5	3	4	4	9
2	3	18	Interior	2	2	0	No	1	3	4	3	5	5	4	4	4	4	4	9
2	3	22	Interior	2	2	1	Técnico radiólogo	1	4	5	4	3	2	5	4	5	4	4	8
2	2	18	Interior	2	2	0	No	1	4	4	4	5	5	5	4	3	4	4	7
2	2	18	Montevideo	1	1	0	No	1	5	5	5	5	5	5	2	3	3	3	6
2	2	18	Montevideo	1	1	0	No	1	4	3	3	5	5	1	3	3	3	3	6
2	2	18	Interior	2	1	0	No	1	5	5	5	5	5	5	3	3	3	3	7
2	2	18	Montevideo	1	1	0	No	1	5	5	5	5	5	5	3	5	4	4	8
2	3	19	Interior	2	2	0	No	1	5	4	5	5	5	5	5	5	5	4	9
2	2	18	Interior	1	1	0	No	1	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	8
1	2	19	Interior	2	2	0	No	1	2	3	3	3	4	3	4	3	4	4	8
2	3	18	Interior	2	1	0	No	1	5	5	5	5	5	5	4	3	3	3	8
2	2	18	Montevideo	1	1	0	No	2	3	3	3	3	3	3	4	2	4	3	7
2	2	19	Montevideo	1	1	0	No	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	8
2	2	18	Interior	1	1	0	No	1	4	4	4	4	4	4	5	2	4	2	8
2	2	18	Interior	2	1	0	No	1	4	4	4	5	5	5	4	4	5	5	8
2	2	18	Interior	2	2	0	No	1	3	3	3	3	3	4	4	2	4	2	8
2	2	20	Montevideo	2	2	1	No	2	4	4	4	4	5	5	5	4	5	5	8
2	3	18	Interior	2	2	0	No	1	5	5	5	5	5	5	4	4	3	5	9
2	2	18	Interior	1	2	0	No	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	6
2	2	26	Interior	2	2	1	Enfermería	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	8
2	2	18	Montevideo	1	1	0	No	4	5	5	5	3	3	2	4	4	4	4	7
2	3	19	Interior	2	2	0	No	1	5	5	5	5	5	5	3	3	3	3	6
2	3	19	Interior	1	1	1	No	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	10
2	3	18	Interior	2	2	0	No	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	9
2	2	19	Interior	2	2	0	No	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	8
2	3	19	Montevideo	1	1	0	No	1	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	8
2	2	18	Montevideo	2	1	0	No	1	4	4	4	4	5	5	4	4	4	4	8
2	2	18	Montevideo	2	2	0	No	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	8
2	2	18	Montevideo	2	2	0	No	3	3	3	3	4	1	5	3	3	3	4	8
2	3	18	Montevideo	2	2	0	No	1	4	4	3	4	3	4	3	4	3	4	7
2	3	18	Interior	2	2	0	No	2	3	4	4	4	5	3	4	3	4	3	8
2	3	20	Interior	2	1	1	Diseñador Grafico	3	2	3	3	3	2	2	3	4	3	3	7
2	2	18	Montevideo	1	1	0	No	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	10
2	3	20	Interior	2	2	0	No	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	9
2	2	18	Montevideo	1	1	0	No	1	5	5	4	4	5	5	5	5	4	4	8
2	2	18	Interior	1	1	0	No	1	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	10
2	2	22	Interior	2	2	1	No	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	6
2	3	61	Montevideo	1	1	1	Ingeniero en Alimenta-ción	1	4	4	4	5	5	4	5	3	5	3	10
2	2	24	Interior	2	2	1	Lic. Ed. Física	1	5	5	5	5	5	5	5	3	5	5	10
2	2	18	Interior	2	2	0	No	1	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	8
2	2	19	Montevideo	1	1	1	No	4	5	4	5	2	2	2	5	1	4	2	6
2	2	18	Interior	1	2	0	No	1	3	3	3	4	4	4	4	3	4	3	7
2	2	18	Interior	1	2	0	No	1	5	5	5	5	5	5	4	3	4	4	7



Gracy Gómez

Estrategias didácticas basadas en simulación con actores. Análisis desde la perspectiva de los estudiantes: el caso de la generación 2019 de las Carreras de Médico y Obstetra-partera/o de la Udelar

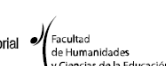
Carrera	Género	Edad	Proc	Ed_Pri	Ed_Sec	Trabajo	Otra formación académica	EA_inad	EA_actit	EA_habil	EA_cont	EA_util	EA_inter	EA_adeq	D_mi_comp	D_com_com	D_form_trab	D_comp_tra	Logro aprendizaje
2	2	19	Interior	2	2	0	No	1	4	4	5	4	4	4	5	5	5	5	8
2	2	18	Interior	2	2	0	No	1	5	5	5	5	5	5	4	3	4	3	8
2	2	18	Interior	1	1	1	No	1	4	4	4	1	4	4	1	1	1	1	3
2	2	18	Montevideo	1	1	0	No	1	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	7
2	3	34	Interior	1	2	1	No	3	3	3	3	3	3	3	4	5	4	5	7
2	2	25	Montevideo	1	2	1	Aux. Farmacia Hospitalaria	2	3	3	3	3	2	3	4	4	4	4	9
2	2	18	Interior	2	2	0	No	1	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	10
2	2	21	Montevideo	1	2	0	No	1	5	5	5	5	5	5	5	1	4	1	7
2	3	18	Interior	2	2	0	No	1	5	5	3	4	5	4	4	5	4	5	7
2	2	19	Interior	2	1	0	No	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	10
2	2	18	Interior	2	2	0	No	1	5	5	5	5	5	5	3	4	4	5	8
2	2	18	Montevideo	1	1	1	No	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	7
2	2	18	Montevideo	1	2	0	No	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	8
2	2	18	Interior	2	2	0	No	2	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	7
2	2	18	Interior	2	2	0	No	1	3	4	3	4	3	3	4	4	5	5	8
2	3	18	Montevideo	2	2	1	No	3	3	3	3	3	3	3	5	5	5	5	6
2	2	19	Montevideo	2	2	0	No	1	5	5	5	5	1	5	4	3	4	4	5
2	3	19	Interior	2	2	0	Agronomía	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	10
2	2	18	Interior	2	2	0	No	1	5	5	5	5	5	5	4	4	2	2	6
2	2	18	Montevideo	1	1	0	No	1	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	7
2	3	18	Interior	2	2	0	No	1	5	5	5	5	5	5	4	2	4	3	8
2	2	18	Interior	2	2	0	No	1	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	8
2	2	18	Montevideo	1	1	1	No	1	3	3	4	4	5	4	4	4	4	4	8
2	2	18	Interior	2	2	0	No	1	3	4	4	4	4	4	4	4	4	5	9
2	2	18	Interior	1	2	0	No	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	8
2	3	18	Interior	2	2	0	No	1	3	4	4	4	4	5	3	4	3	4	8
2	2	18	Interior	2	2	0	No	1	4	4	4	4	4	4	3	2	3	3	7
2	2	18	Interior	2	2	0	No	1	3	3	2	4	4	4	4	2	3	1	8
2	3	18	Interior	2	2	0	No	1	4	4	4	3	5	3	3	3	2	3	6
2	2	19	Interior	2	2	0	No	1	5	5	5	5	5	5	5	3	5	3	9
2	3	20	Interior	2	2	0	No	1	5	5	5	5	5	5	4	3	4	3	7
2	3	18	Interior	2	2	0	No	1	3	4	4	3	3	3	4	2	4	2	8
2	3	18	Interior	1	2	0	No	1	5	5	4	5	5	5	4	2	4	4	8
2	2	18	Montevideo	1	2	0	No	1	5	5	5	5	5	5	5	3	5	3	9
2	2	18	Interior	2	2	1	No	1	3	3	3	4	4	4	3	2	4	2	8
2	2	19	Interior	2	1	0	No	1	5	5	5	5	5	5	5	4	5	4	8
2	2	19	Interior	1	2	0	No	1	3	3	3	3	4	3	4	4	3	3	8
2	2	19	Interior	1	2	0	No	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5
2	2	20	Montevideo	2	2	0	No	1	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	8
2	2	18	Interior	2	2	0	No	1	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	9
1	2	19	Interior	2	2	0	No	1	5	5	5	5	5	5	4	3	4	3	7
2	3	22	Interior	2	2	1	No	1	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	8
2	2	18	Montevideo	2	2	0	No	5	4	4	5	4	4	3	4	4	5	4	7
2	2	19	Montevideo	1	1	0	No	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3
2	2	19	Montevideo	2	2	0	No	2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	8
2	3	18	Interior	2	2	0	No	1	3	2	2	3	3	3	4	4	4	4	8
2	2	18	Interior	1	1	0	No	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	9
2	2	18	Montevideo	1	1	0	No	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	9
2	2	18	Interior	2	1	0	No	1	5	5	4	5	5	5	4	3	3	3	8
2	3	18	Montevideo	1	1	0	No	1	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	8
2	2	18	Interior	2	2	0	No	2	2	3	3	4	3	4	1	1	4	4	7
2	2	18	Interior	1	2	0	No	2	2	3	3	4	4	4	3	4	4	4	5
2	3	18	Montevideo	2	2	0	No	1	3	3	3	3	3	3	5	5	5	5	7
2	2	18	Interior	2	2	0	No	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	7



Gracy Gómez

Estrategias didácticas basadas en simulación con actores. Análisis desde la perspectiva de los estudiantes: el caso de la generación 2019 de las Carreras de Médico y Obstetra-partera/o de la Udelar

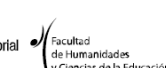
Carrera	Género	Edad	Proc	Ed_Pri	Ed_Sec	Trabajo	Otra formación académica	EA_inad	EA_actit	EA_habil	EA_cont	EA_util	EA_inter	EA_adeq	D_mi_comp	D_com_com	D_form_trab	D_comp_tra	Logro aprendizaje
2	2	18	Montevideo	1	1	0	No	1	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	9
2	3	18	Interior	2	2	0	No	2	4	4	4	4	5	4	4	3	3	3	8
2	2	18	Interior	2	2	0	No	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	8
2	2	18	Montevideo	1	1	0	No	1	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	8
2	2	18	Interior	2	1	0	No	3	2	2	2	2	2	1	5	3	4	2	1
2	2	19	Interior	1	2	0	No	1	4	4	4	5	5	5	3	4	4	5	8
2	2	18	Interior	2	2	0	No	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	7
2	2	19	Montevideo	2	1	0	No	1	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	9
2	2	19	Interior	2	2	0	No	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	8
2	2	18	Montevideo	1	1	1	No	1	5	5	5	3	5	3	4	4	4	4	7
2	2	18	Montevideo	2	2	0	No	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	7
2	2	18	Interior	1	1	0	No	2	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	9
2	2	19	Interior	1	2	0	Aux. Farmacia Hospitalaria	1	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	8
2	2	18	Interior	2	2	0	No	1	3	4	4	4	4	4	2	4	3	4	7
2	3	19	Montevideo	2	2	0	No	2	4	4	4	4	5	3	5	5	4	5	7
2	2	18	Interior	2	2	0	No	1	3	3	3	4	3	3	3	4	3	4	8
2	3	18	Interior	2	2	0	No	2	4	4	3	4	4	4	4	3	4	4	8
2	2	18	Interior	2	2	0	No	1	3	4	2	4	5	4	4	4	3	4	7
2	2	23	Montevideo	2	2	1	No	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	5	10
2	2	18	Interior	2	2	0	No	1	3	4	3	3	5	4	4	5	4	5	5
2	2	18	Montevideo	2	2	0	No	1	2	2	2	4	4	4	4	4	3	4	8
2	2	18	Interior	1	2	0	No	1	4	4	4	4	5	4	4	4	4	7	
2	3	18	Montevideo	2	1	0	No	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	7
2	2	18	Interior	2	2	0	No	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	9
2	3	18	Montevideo	2	2	0	No	3	5	5	5	4	5	5	5	4	5	5	7
2	2	18	Interior	2	2	0	No	1	5	5	5	5	5	5	4	3	3	3	7
2	3	19	Interior	2	2	0	No	2	1	3	3	1	1	1	4	4	4	4	8
2	2	35	Interior	2	2	1	No	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	10
2	2	19	Interior	2	2	0	No	1	5	5	5	5	5	5	4	2	4	3	8
2	2	18	Montevideo	2	2	0	No	1	5	5	5	5	5	5	4	4	3	4	8
2	2	18	Montevideo	2	2	0	No	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	6
2	2	19	Montevideo	2	2	0	No	1	5	5	5	5	5	5	5	4	5	4	7
2	2	19	Interior	2	2	0	No	1	4	4	3	5	5	5	3	3	3	2	8
2	2	18	Interior	2	2	0	No	1	5	5	5	5	5	5	3	3	3	3	7
2	3	19	Montevideo	1	1	0	No	1	4	4	4	4	5	5	3	3	3	3	7
2	2	19	Interior	2	1	0	No	3	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	8
2	2	18	Montevideo	2	2	0	No	1	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	9
2	2	18	Interior	2	2	0	No	1	5	5	5	5	5	5	4	4	3	4	8
2	2	18	Interior	2	2	0	No	2	3	4	3	4	4	4	5	3	5	3	8
2	2	18	Montevideo	2	1	0	No	1	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	8
2	2	27	Interior	2	2	1	Enfermería	1	4	4	4	4	5	5	4	3	4	3	8
2	2	18	Interior	2	2	0	No	1	3	3	3	4	4	3	4	4	4	4	9
1	2	19	Montevideo	2	2	0	No	1	3	3	2	4	4	4	3	3	3	3	6
2	3	19	Interior	2	2	0	No	1	5	5	5	5	5	5	4	5	4	4	9
1	2	18	Interior	2	2	0	No	1	2	2	2	2	2	2	3	3	3	2	6
2	2	22	Interior	2	2	1	No	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	8
2	3	19	Interior	1	1	1	No	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	8
1	2	18	Montevideo	2	2	0	No	1	2	2	2	3	3	3	4	3	3	5	8
2	3	18	Interior	1	1	0	No	3	2	1	1	3	1	2	3	3	3	2	6
2	2	19	Interior	2	2	1	No	1	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	9
2	2	18	Interior	2	2	0	No	1	5	5	4	5	5	5	4	4	4	4	8
2	2	20	Montevideo	1	2	0	No	1	5	5	5	5	5	5	5	3	5	3	9
2	3	19	Montevideo	1	1	0	No	3	5	4	4	5	5	4	4	3	4	4	8
2	2	18	Interior	2	2	0	No	1	4	5	4	5	5	5	4	3	3	3	8



Gracy Gómez

Estrategias didácticas basadas en simulación con actores. Análisis desde la perspectiva de los estudiantes: el caso de la generación 2019 de las Carreras de Médico y Obstetra-partera/o de la Udelar

Carrera	Género	Edad	Proc	Ed_Pri	Ed_Sec	Trabajo	Otra formación académica	EA_inad	EA_actit	EA_habil	EA_cont	EA_util	EA_inter	EA_adeq	D_mi_comp	D_com_com	D_form_trab	D_comp_tra	Logro aprendizaje
2	2	18	Interior	2	2	0	No	2	3	3	3	3	4	3	4	3	4	3	7
2	3	18	Interior	2	2	0	No	1	4	4	4	5	5	5	4	4	4	4	7
2	2	22	Montevideo	1	2	1	No	1	5	5	4	4	5	5	3	4	3	4	8
2	3	19	Interior	1	1	0	No	1	5	5	4	5	5	5	4	3	3	4	9
2	3	34	Montevideo	2	2	1	No	1	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	8
2	2	18	Interior	2	2	0	No	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	10
2	2	37	Interior	2	2	1	Docente primaria	1	5	5	5	5	5	5	4	5	4	5	10
2	3	18	Montevideo	1	1	0	No	1	4	3	3	4	5	3	3	3	3	3	6
2	2	18	Interior	2	2	0	No	1	4	4	4	4	5	5	4	4	4	4	8
2	2	20	Montevideo	1	2	1	No	1	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	9
2	2	18	Montevideo	2	1	0	No	1	5	5	3	4	5	5	4	4	4	4	8
2	2	18	Montevideo	1	1	0	No	1	4	4	4	3	4	4	4	5	3	5	8
2	2	18	Montevideo	1	1	1	No	1	4	4	4	5	5	5	4	3	4	4	8
2	2	18	Montevideo	2	2	0	No	2	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	8
2	2	18	Interior	1	1	0	No	1	5	5	5	5	5	5	4	3	4	3	8
2	2	18	Interior	2	2	0	No	1	4	4	4	5	5	5	4	4	3	4	8
2	2	18	Montevideo	2	2	0	No	1	5	5	5	5	5	5	4	3	4	3	8
2	2	18	Interior	2	2	0	No	1	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	10
2	2	19	Interior	2	2	0	No	2	3	4	4	4	4	4	3	2	4	3	6
2	3	19	Montevideo	1	1	0	No	1	5	5	5	5	5	5	4	4	4	2	7
2	2	18	Interior	1	1	0	No	1	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	8
2	2	18	Interior	2	2	0	No	1	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	8
2	2	21	Montevideo	2	2	0	No	3	3	3	3	3	1	3	1	4	1	4	4
2	2	18	Interior	2	2	0	No	1	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	8
2	2	18	Montevideo	2	2	0	No	1	3	5	5	5	5	4	4	5	5	5	9
2	2	18	Interior	2	2	0	No	1	2	5	1	3	5	3	4	3	4	4	7
2	2	19	Interior	2	2	1	No	1	5	5	4	4	4	4	4	3	4	3	8
2	3	21	Interior	1	1	0	No	1	4	4	5	5	5	4	4	5	4	4	8
2	3	20	Montevideo	2	1	1	No	1	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	8
2	3	18	Interior	2	2	0	No	1	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	8
2	2	18	Interior	2	2	0	No	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	9
2	2	19	Interior	2	2	0	No	1	4	4	4	4	4	4	2	4	1	3	7
2	2	18	Interior	2	2	0	No	1	5	5	5	5	5	5	4	3	4	3	7
2	2	18	Montevideo	1	1	0	No	1	3	3	3	3	3	3	4	3	4	4	8
2	2	19	Montevideo	2	2	1	No	1	5	5	5	5	4	4	5	5	4	4	8
2	2	18	Interior	2	2	0	No	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	7
2	2	18	Interior	2	2	0	No	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	8
2	2	22	Montevideo	2	2	0	No	1	5	5	5	5	5	5	3	3	3	3	8
2	2	18	Interior	2	2	0	No	1	4	4	4	4	5	5	4	3	4	3	9
2	2	18	Interior	2	1	0	No	3	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	7
2	2	18	Montevideo	1	1	0	No	1	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	7
2	2	18	Interior	2	2	0	No	1	4	4	4	5	4	4	4	4	3	4	9
2	2	18	Montevideo	1	1	0	No	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	9
2	2	18	Interior	2	2	0	No	2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	9
2	2	18	Montevideo	1	1	0	No	1	3	3	3	3	2	3	5	1	4	1	9
2	2	18	Interior	2	2	0	No	1	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	8
1	2	21	Montevideo	2	2	0	No	1	5	5	5	4	4	5	4	4	4	4	8
2	3	19	Montevideo	2	2	0	No	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	9
2	3	19	Interior	2	1	0	No	1	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	8
1	2	20	Interior	2	2	0	No	1	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	8
2	2	30	Interior	2	2	1	Enfermería	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	10
2	2	18	Montevideo	2	1	0	No	1	5	4	4	5	5	4	4	4	4	4	8
2	3	18	Interior	2	2	0	No	1	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	7
2	3	18	Interior	2	2	0	No	3	4	3	3	3	3	3	2	3	3	4	6
2	3	18	Montevideo	2	1	1	No	3	3	2	3	2	2	3	3	3	3	3	7



Gracy Gómez

Estrategias didácticas basadas en simulación con actores. Análisis desde la perspectiva de los estudiantes: el caso de la generación 2019 de las Carreras de Médico y Obstetra-partera/o de la Udelar

Carrera	Género	Edad	Proc	Ed_Pri	Ed_Sec	Trabajo	Otra formación académica	EA_inad	EA_actit	EA_habil	EA_cont	EA_util	EA_inter	EA_adeq	D_mi_comp	D_com_com	D_form_trab	D_comp_tra	Logro aprendizaje
2	2	18	Interior	2	2	0	No	1	4	4	4	4	4	4	5	3	5	3	9
2	2	21	Montevideo	1	2	1	No	1	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	7
2	2	18	Montevideo	2	1	1	No	3	3	3	4	4	4	4	4	3	4	4	7
2	2	18	Interior	2	2	0	No	1	4	4	4	4	4	4	5	4	5	4	10
2	2	18	Montevideo	1	1	0	No	2	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	7
1	2	18	Montevideo	1	2	0	No	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	8
2	3	19	Montevideo	1	1	1	Enfermería	4	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	8
2	3	18	Interior	2	2	0	No	2	3	3	4	3	3	3	4	4	4	3	8
2	2	20	Interior	2	2	0	No	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	8
2	2	19	Montevideo	1	2	1	No	3	4	5	4	5	5	5	4	5	4	4	9
2	3	25	Interior	2	2	0	Enfermería	1	5	5	5	5	5	5	4	3	4	4	7
2	3	20	Interior	2	2	0	No	5	4	4	3	4	3	4	5	4	4	5	9
2	2	19	Interior	2	2	0	No	1	4	5	4	5	5	5	4	5	5	5	9
1	2	19	Interior	2	2	0	No	1	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	8
2	2	19	Montevideo	2	2	1	No	1	5	5	5	5	5	5	3	2	3	2	8
1	2	18	Interior	2	2	0	No	1	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	8
2	3	19	Montevideo	1	1	0	No	1	5	5	5	5	5	5	4	4	3	3	8
2	2	19	Montevideo	2	2	1	No	1	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	8
1	2	22	Montevideo	1	2	1	No	1	4	4	3	4	3	3	4	4	3	3	8
2	2	18	Interior	2	2	1	No	1	5	5	5	5	5	5	5	3	3	3	7
1	2	19	Montevideo	1	1	0	No	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	7
1	2	18	Montevideo	1	1	0	No	1	4	5	2	5	5	5	3	4	3	4	5
2	2	21	Montevideo	2	2	0	No	3	2	4	2	2	4	3	5	3	4	5	8
2	2	18	Interior	1	2	0	No	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	9
2	2	19	Interior	2	2	0	No	1	5	5	5	5	5	5	5	3	5	3	10
2	2	18	Interior	2	2	0	No	1	5	5	3	4	5	3	5	5	4	3	10
2	2	19	Interior	1	1	0	No	1	5	5	5	5	5	5	3	3	3	3	8
2	2	18	Interior	1	1	0	No	1	3	3	3	3	3	3	4	2	4	2	7
2	3	31	Interior	2	2	1	No	1	4	4	4	4	5	5	3	4	4	5	7
2	3	18	Interior	2	2	0	No	1	4	5	3	4	4	4	3	4	3	4	7
2	2	20	Interior	2	2	0	Enfermería	1	3	4	3	4	4	4	3	3	3	3	7
2	2	18	Interior	2	2	0	No	1	5	5	5	5	5	5	3	5	3	5	7
1	2	20	Interior	2	2	0	No	1	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	7
2	3	19	Montevideo	1	2	0	No	1	5	5	5	5	5	5	5	4	5	4	10
1	2	19	Interior	2	2	1	No	1	4	4	2	5	5	4	4	3	4	2	7
2	2	18	Interior	2	2	0	No	1	5	5	3	4	5	4	4	4	4	4	8
1	2	26	Interior	2	2	1	No	1	3	3	4	4	4	4	4	3	4	3	7
2	2	18	Montevideo	2	2	0	No	1	5	5	4	5	5	5	4	4	4	4	8
2	2	22	Interior	2	2	0	No	1	4	4	4	5	5	5	4	3	4	3	8
2	3	19	Interior	2	2	1	No	1	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	5
1	2	26	Montevideo	2	1	1	No	1	3	3	3	3	4	4	3	3	4	4	7
1	2	20	Interior	2	2	0	No	1	4	4	5	4	4	4	4	4	5	4	8
2	2	18	Interior	2	2	1	No	1	4	4	4	5	5	5	3	4	4	4	9
1	2	20	Interior	2	2	0	No	1	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	8

Anexo J. Datos de la autora: grapsic@gmail.com



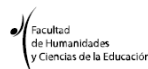
Maestría en Enseñanza Universitaria
Comisión Sectorial de Enseñanza
Área Social y Artística
Consejo de Formación en Educación



UNIVERSIDAD
DE LA REPÚBLICA
URUGUAY



comisión sectorial
de enseñanza



Facultad
de Humanidades
y Ciencias de la Educación



Consejo de
Formación en
Educación