

La valoración de enfermería en un contexto residencial: Uso de la metodología de aprendizaje en entornos simulados

Nursing assessment in a residential context: Use of learning methodology in simulated environments

Elena Fernández García

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7922-2663>

Universidad de Sevilla

Departamento de Enfermería

efernandez23@us.es

DOI: <http://dx.doi.org/10.12795/9788447222865.072>

Pp.: 1269-1283



Esta obra se distribuye con la licencia Creative Commons
Reconocimiento-NoComercial-SinObraDerivada 4.0
Internacional (CC BY-NC-ND 4.0.)

Resumen

Se ha realizado una experiencia docente de simulación en la asignatura de Historia, Teoría y Métodos de Enfermería II en el Grado de Enfermería. Esta experiencia ha tenido lugar en seis sesiones de dos horas cada una en uno de los subgrupos de la asignatura con 16 estudiantes/as. En cuanto a los resultados los estudiantes han mostrado una evolución positiva en cuanto al cuestionario inicial y final, produciéndose una mejora en el 100 % de los sujetos. Con respecto al aprendizaje individual se han obtenido los siguientes resultados, en cuanto al nivel de adquisición de la competencia y el aprendizaje ha obtenido una puntuación global de 2,63 de media en una escala tipo Likert 1-3, siendo los resultados desglosados los siguientes; 9,4% de los estudiantes han presentado un aprendizaje bajo, el 41% medio y el 52,3% alto. Se seguirá trabajando en entornos simulados dados los resultados obtenidos y se fomentará el uso de herramientas validadas para la evaluación de esta competencia en entornos simulados en enfermería.

Palabras clave: Historia, teoría y métodos de enfermería II, grado de enfermería, docencia universitaria, desarrollo profesional docente, simulación.

Abstract

A simulation teaching experience has been carried out in the subject of Nursing History, Theory and Methods II in the Nursing Degree. This experience has taken place in six sessions of two hours each in one of the subgroups of the subject with 16 students. Regarding the results, the students have shown a positive evolution regarding the initial and final questionnaire, producing an improvement in 100 % of the subjects. Regarding individual learning, the following results have been obtained, regarding the level of acquisition of competence and learning, an overall score of 2.63 has been obtained on average on a Likert 1-3 scale, the results being broken down as follows; 9.4 % of the students presented low learning, 41% medium and 52.3% high. Work will continue in simulated environments given the results obtained and the use of validated tools will be promoted for the evaluation of this competence in simulated nursing environments.

Keywords: History, theory and methods of nursing II, degree in nursing, university teaching, teacher professional development, simulation.



Introducción

La asignatura de *Historia, Teoría y Métodos de Enfermería II* se imparte en el Grado de Enfermería por el Departamento de Enfermería en la Universidad de Sevilla. Esta asignatura abarca 2,2 créditos y es de carácter obligatorio en el plan docente, impartándose en el segundo curso en el primer cuatrimestre. Por tanto, los estudiantes ya han realizado el primer curso, donde dan también fundamentos teóricos que permiten una aproximación a esta asignatura, esto nos permite afianzar los conocimientos y poder consolidar otros que son realmente necesarios para adquirir las competencias y habilidades de este título de grado. En la asignatura están matriculados 57 estudiantes/as en total hay cuatro subgrupos pequeños que es donde se imparten las clases de seminario. En estos subgrupos hay de media en torno a 15 estudiantes/as. Este número permite la realización de actividades más personalizadas y dinámicas de trabajo más favorecedoras del trabajo en equipo y una enseñanza más centrada en el estudiante.

En este contexto, a pesar de que en el plan docente de la asignatura de Historia, teoría y Métodos de la Enfermería II concreta que el estudiante debe aplicar el proceso enfermero para poder responder a las necesidades de cuidados de los pacientes y personas garantizándose el bienestar, calidad y seguridad (Departamento de Enfermería de la Universidad de Sevilla, 2020), la adquisición de esta competencia se hace realmente compleja ya que dada la casuística de la asignatura los estudiantes llegan a la misma, sin haber realizado ningún contexto de práctica real, ni en el hospital ni en el centro de salud, puesto que las prácticas no comienzan hasta el segundo cuatrimestre de segundo curso (Departamento de Enfermería de la Universidad de Sevilla, 2020).

Con respecto a esta situación, se hace prioritario trabajar durante los seminarios, contextualizando con la práctica clínica, además, fomentando el uso de herramientas y habilidades que sean claves y necesarias para completar y poder desarrollar adecuadamente el proceso enfermero, como se ha llevado a cabo en este Ciclo de Mejora en el Aula (CIMA) (Delord, Hamed y otros, 2020). Destacando la etapa de valoración al paciente, ya que es la primera etapa, base y cimiento del proceso enfermero, en la cual se produce la recogida de datos objetivos, para poder recopilar el máximo de información posible a través de la entrevista al paciente, para poder continuar con un análisis de datos, interpretación de los mismo, previo a la formulación de los diagnósticos enfermeros, consiguiendo así una formación centrada en el estudiante (Porlán, 2017).

En este sentido, el curso pasado se realizó un CIMA en esta asignatura, focalizado en la mejora del pensamiento crítico y el juicio clínico para la valoración enfermera (Fernández García, 2020). Este curso he dado un paso



más con este CIMA, focalizándolo en la realización de la valoración, usando entornos simulados.

Diseño previo del CIMA

Mapa de contenidos y problemas claves

Se ha diseñado una experiencia docente innovadora en la asignatura de Historia, Teoría y Método II del Grado en Enfermería de la Universidad de Sevilla. En ella se pretende favorecer la adquisición de competencias en la valoración de enfermería mediante la simulación de casos en un entorno residencial, y la evaluación por pares.

La figura 1 representa el mapa de contenidos organizadores, procedimentales, intelectuales y actitudinales que se pretende que el estudiante adquiera tras la finalización del CIMA. La pregunta clave ha sido: *¿Es necesaria una correcta valoración enfermera como primer paso del proceso enfermero?*

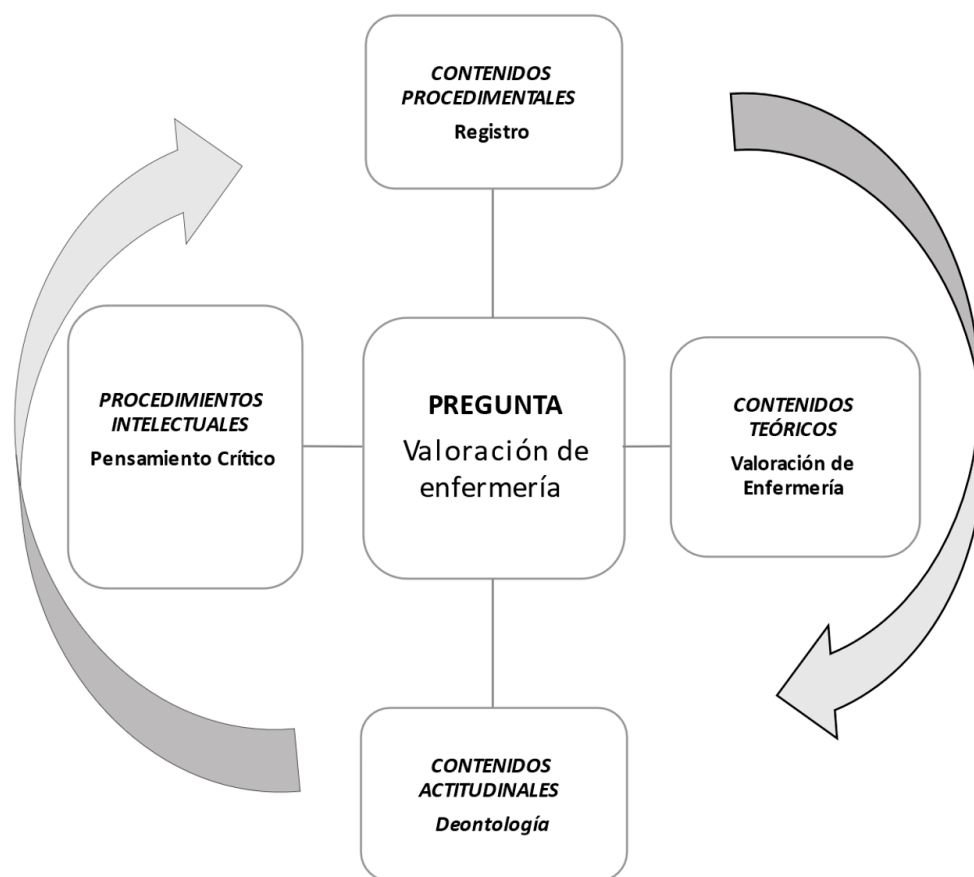


Figura 1. Mapa de contenidos.

Modelo metodológico posible y secuencias de actividades

A pesar de que el aprendizaje basado en la simulación clínica se considera reflexivo y experiencial, sigue estando dirigido y predeterminado por un experto que tutoriza (el profesor o facilitador) y unos legos (los estudiantes) que son guiados de alguna manera para adquirir conocimientos, habilidades y actitudes. ¿Qué ocurriría si fueran los propios estudiantes los que gestionaran su aprendizaje? ¿Por qué voy a aumentar la motivación de los estudiantes al empoderar su rol en la simulación? ¿Por qué no aprender con la simulación clínica de una manera aparentemente autodirigida estableciendo equipos de trabajo autónomos? Estas y otras preguntas surgieron como germen para la creación y diseño de la metodología MAES.

Siguiendo esta propuesta, el modelo metodológico que se ha realizado forma parte de un caso problema cuyo objetivo es que la mitad del grupo lo ponga en escena. A su vez, la otra mitad del grupo realiza una evaluación, mediante una lista de verificación elaborada previamente, del desarrollo de la escena. Con ello, tras la finalización de la misma, se exponen las ideas y conclusiones parciales, para ser discutidas por todo el grupo, generando conclusiones finales compartidas (figura 2).

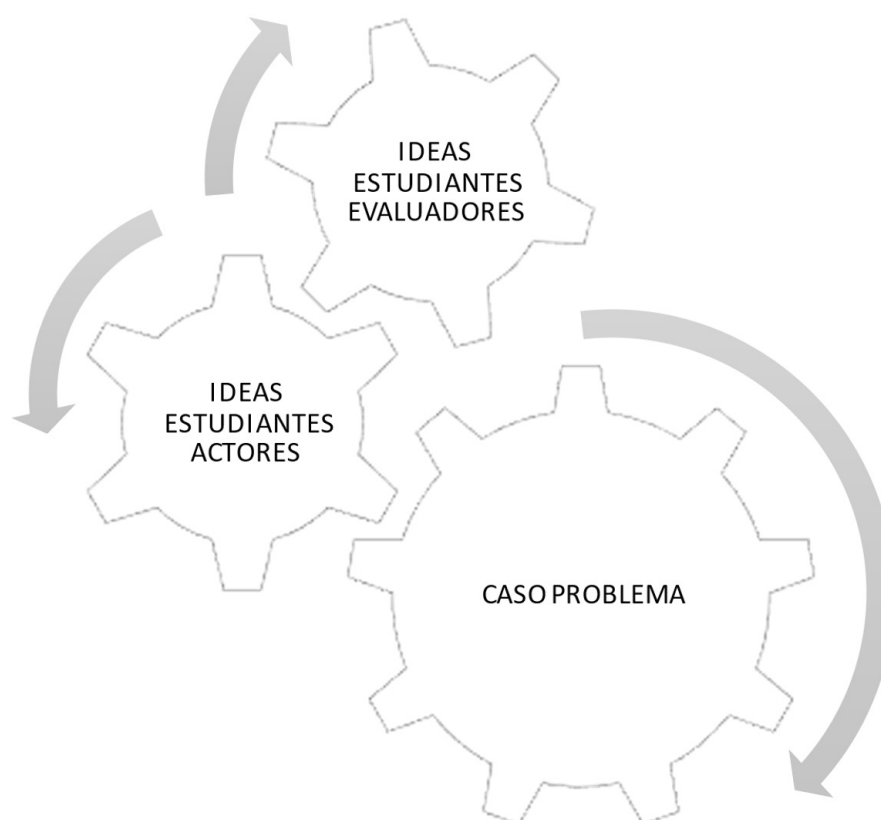


Figura 2. Modelo metodológico.



Secuencia de actividades

El CIMA diseñado ha tenido una duración de 12 horas, comenzó el 13 de octubre y finalizó el 17 de noviembre de 2021.

Tabla 1. Secuencia de actividades

Seminario 1 (2 horas) Fecha: 13/10/2021	Presentación dinámica MAES: Se explicó en qué consiste la metodología, resolución de dudas que iban surgiendo. Se seleccionaron los equipos (equipo A y equipo B) y establecimiento de la identidad grupal.
Seminario 2 (2 horas) Fecha: 20/10/2021	Elección del tema de estudio; se seleccionaron dos casos clínicos orientados en la situación clínica planteada. Se diseñó un escenario de simulación se puso de manifiesto los aspectos claves que habían decidido establecer como objetivo de aprendizaje y sobre los que buscaron evidencia científica actual
Seminario 3 (2 horas) Fecha: 27/10/2021	Finalización del escenario de simulación. Enviaron el escenario diseñado especificando materiales que se necesitaban y caracterizaban al simulador, usaron maniquí y actor, etc. Cada equipo presentó un breve resumen del caso al otro equipo al final del seminario, para que pueda documentarse y prepararse para el próximo seminario.
Seminario 4 (2 horas) Fecha: 3/11/2021	Exposición de la experiencia clínica simulada Equipo A. El equipo que ha preparado el escenario lo llevó a cabo, el otro equipo y el resto de integrantes del grupo que hace la simulación estaban en la sala de simulación. La experiencia simulada pone en evidencia los objetivos de aprendizaje inicialmente propuestos para discutirlo después. Los estudiantes que no estaban desarrollando la experiencia simulada, realizaron un <i>checklist</i> de observación.
Seminario 5 (2 horas) Fecha: 10/11/2021	Exposición de la experiencia clínica simulada Equipo B. El equipo que había preparado el escenario lo llevó a cabo, el otro equipo y el resto de integrantes del grupo que hace la simulación estaban en la sala de simulación. La experiencia simulada pone en evidencia los objetivos de aprendizaje inicialmente propuestos para discutirlo después. Los estudiantes que no estaban desarrollando la experiencia simulada, realizaron un <i>checklist</i> de observación (Anexo 1).
Seminario 6 (2 horas) Fecha: 17/11/2021	Fase Expositiva: Analizar y reflexionar basándonos en la experiencia vivida. El/la estudiante que haya llevado a cabo el papel de la enfermera como el resto de estudiantes/as que han intervenido y aquellos que han estado observando, completaron una rúbrica de evaluación (Anexo 1) dirigida a la actuación de la enfermera.



Cuestionario inicial-final para analizar la evolución de los estudiantes

Para poder realizar un seguimiento de la evolución del CIMA, se llevó a cabo un cuestionario realizado a través de Google Forms.

Las herramientas de evaluación de resultados fueron:

- Cuestionario de conocimientos inicial.
- Cuestionario de conocimientos final.
- Escaleras de aprendizaje para la pregunta clave del CIMA.

Este cuestionario versó sobre los contenidos del mapa conceptual y se administrará al comienzo y al final de la actividad. Esta evaluación no forma parte de la calificación de la asignatura, pero ha utilizado para poder implementar cambios o mejoras en la impartición de los seminarios. El uso de la metrología test-retest es clave para poder evaluar los esquemas mentales del estudiante, se espera que vayan evolucionando hacia pensamientos más complejos y elaborados.

Aplicación del CIMA

Relato resumido de las sesiones

Las sesiones se han desarrollado de manera satisfactoria, todas las actividades se han realizado según la planificación propuesta, dando respuesta a la pregunta clave. Al comienzo de los seminarios les expliqué la dinámica que íbamos a desarrollar, y ante la propuesta los estudiantes se mostraron motivados y animados. Esta propuesta resultó ser novedosa para todos ellos, ya que no la habían realizado en ninguna otra asignatura hasta la fecha generándose un clima de trabajo muy ameno. Al principio tuve que detenerme más de lo esperando en la presentación de la actividad, ya que esta metodología hace que ellos sean los protagonistas en el resto de sesiones, las indicaciones pertinentes que necesitaban saber debían quedar muy claras y asimiladas por todos los integrantes del grupo. Consulté bibliografías para poder obtener el mejor resultado (De Alba y Porlán, 2017).

Uno de los aspectos a destacar, y que permitió un avance correcto de las sesiones, fue la motivación por realizar la valoración en un contexto lo más parecido a uno real. Además, situar a las estudiantes como si fueran ya enfermeras en una residencia de mayores, les hizo buscar mucha información acerca de la especialidad de Enfermería Geriátrica y de la situación actual tras la pandemia por el COVID en las instituciones. El uso de simulación facilitó que el aprendizaje pudiera llevarse a cabo desde una situación concreta y además también les motivó el hecho de que fueran ellos mismos los que desempeñaran los roles de paciente y enfermera.



Las sesiones que resultaron ser más dinámicas fueron en las que se desarrolló la exposición de la experiencia clínica simulada. En ambos equipos habían desarrollado un guion de actuación muy amplio, con todas las herramientas y recursos disponibles para llevar a cabo la actividad. Además, la «puesta en escena» hizo que vivieran de primera mano la situación y en un espacio muy parecido al real, lo que fomentó que se implicaran, y vieran también sus recursos y actitudes que serían analizadas posteriormente.

Con respecto al rol docente ha sido en todo momento guía en el proceso de realización de la secuencia de actividades, teniendo mayor actuación en el primer momento, en los primeros seminarios cuando se planteaba la actividad, y cuando se evaluaban las puestas en escena en el último seminario.

Evaluación del aprendizaje de los estudiantes

Tras el diseño del cuestionario de evaluación, este se administró a través de Google Forms. El cuestionario consta de preguntas tipo test, con el objetivo de evaluar el aprendizaje de los contenidos propuestos al finalizar el CIMA (Anexo 1). Los participantes rellenaron el cuestionario en la primera y última sesión (Bain, 2007). Las respuestas fueron analizadas y categorizadas y se muestran a continuación (figura 3). Con respecto a la progresión del aprendizaje ha sido muy positiva, en las respuestas finales en el 100% de los sujetos, evidenciando una notable evolución en la puntuación.

A continuación se presentan los resultados obtenidos en el cuestionario inicial (figuras 3, 4 y 5):

1. Respecto a la valoración de enfermería:

16 respuestas

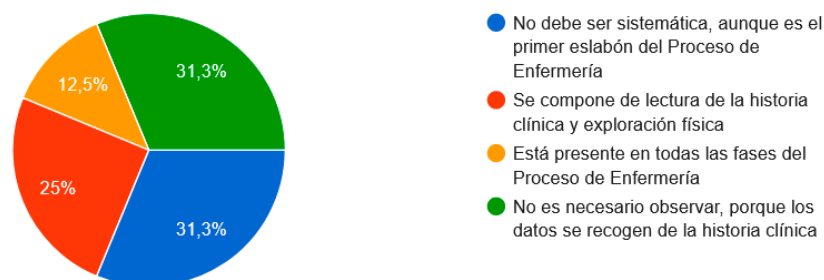
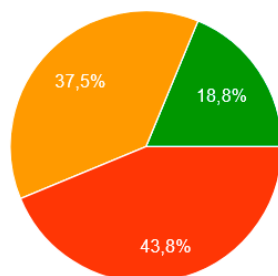


Figura 3. Resultados cuestionario inicial pregunta 1.



2. Para la recogida de datos:

16 respuestas

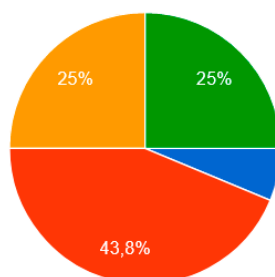


- Preguntarás siempre al usuario aquellas cuestiones que deseamos conocer de su situación de salud
- Las constantes vitales son el punto clave para conocer la situación de salud del usuario
- Informarás al usuario del motivo de la recogida de datos y pediremos su con...
- Recogerás esencialmente datos fisiológicos y psicológicos

Figura 4. Resultados cuestionario inicial pregunta 2.

3. Durante la valoración:

16 respuestas



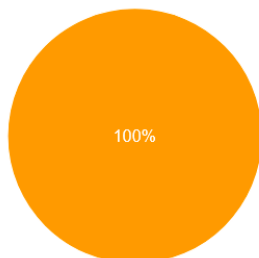
- Considerarás el principio de autonomía y de justicia
- Recogerás datos de forma ordenada y fiel al guion de entrevista, a pesar de las ideas del propio usuario
- El usuario debe responder a tus preguntas, de lo contrario no podrás llevar a cabo intervenciones de enfer...
- Pondrás en marcha y ejecutarás todas las competencias de relación para fo...

Figura 5. Resultados cuestionario inicial pregunta 3.

A continuación, se presentan los resultados obtenidos en el cuestionario final (figuras 6, 7 y 8):

1. Respecto a la valoración de enfermería:

16 respuestas



- No debe ser sistemática, aunque es el primer eslabón del Proceso de Enfermería
- Se compone de lectura de la historia clínica y exploración física
- Está presente en todas las fases del Proceso de Enfermería
- No es necesario observar, porque los datos se recogen de la historia clínica

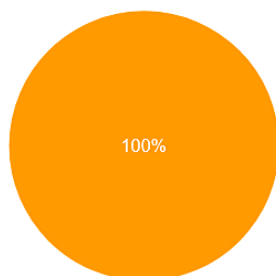
Figura 6. Resultados cuestionario final pregunta 1.



Esta obra se distribuye con la licencia Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-SinObraDerivada 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0.)

2. Para la recogida de datos:

16 respuestas

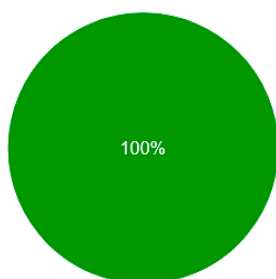


- Preguntarás siempre al usuario aquellas cuestiones que deseamos conocer de su situación de salud
- Las constantes vitales son el punto clave para conocer la situación de salud del usuario
- Informarás al usuario del motivo de la recogida de datos y pediremos su con...
- Recogerás esencialmente datos fisiológicos y psicológicos

Figura 7. Resultados cuestionario final pregunta 2.

3. Durante la valoración:

16 respuestas



- Considerarás el principio de autonomía y de justicia
- Recogerás datos de forma ordenada y fiel al guion de entrevista, a pesar de las ideas del propio usuario
- El usuario debe responder a tus preguntas, de lo contrario no podrás llevar a cabo intervenciones de enfer...
- Pondrás en marcha y ejecutarás todas las competencias de relación para fo...

Figura 8. Resultados cuestionario final pregunta 3.

Este cuestionario no ha formado parte de la evaluación pero ha sido *útil para ver* la mejora después de la intervención y también evidencia el estado inicial en el que se encontraban los estudiantes, siendo clave el uso de esta metodología test-retest para poder evaluar los esquemas mentales de los estudiantes.

En cuanto a la evaluación de cada estudiante se ha seguido la rúbrica de evaluación personal (Anexo 2). Esto ha permitido una evaluación individual de la actividad, a continuación, se presentan los resultados agrupados por fases de la entrevista clínica; desde inicio, durante hasta final. En la tabla 2 se exponen los resultados, siendo la media de los resultados de 2,63 (desviación estándar 0,61).

Tabla 2. Resultados tras la evaluación

Entrevista clínica			
Adquisición de conocimiento y competencia	Inicio	Durante	Final
1 (Bajo)	6,3 %	–	12,5 %
2 (Medio)	25 %	56,3 %	41,8 %
3 (Alto)	68,8 %	43,8 %	44,3 %

En cuanto a la evaluación global del aprendizaje se presenta en la figura 9 los porcentajes medios; como se puede observar, el 9,4 % de los estudiantes presentaron un aprendizaje bajo, el 41 % medio y el 52,3 % alto.

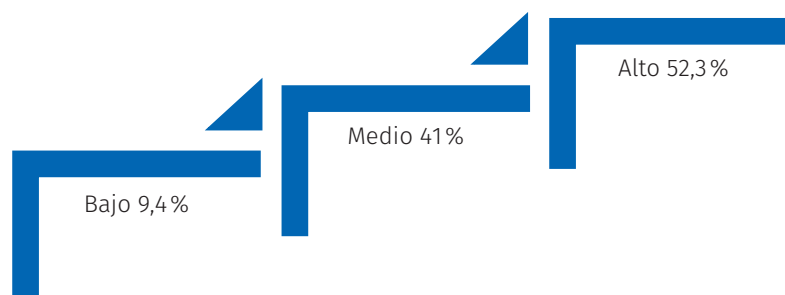


Figura 9. Escalera de aprendizaje.

Evaluación del CIMA

Aspectos a mantener o cambiar para un futuro CIMA

Entre los aspectos a mantener para el siguiente CIMA, sin duda es la utilización de *la metodología de simulación en espacios reales*. Ha sido una actividad muy gratificante y además muy valorada por los estudiantes ya que como aún no han hecho las prácticas para ellos es muy importante verse actuar en situaciones lo más «parecida» a la que se van a encontrar. En cuanto a las actividades le dedicaría más tiempo en el primer seminario, incluso una hora para explicar muy claro la metodología ya que me he dado cuenta que es clave para el buen desarrollo del resto de seminarios.

Por otro lado, no he podido realizar el diario de campo ya que dada la premura en la organización de todas las actividades más el resto de actividades en el día a día, han dificultado la realización de la misma. A pesar de no haberlo realizado sí que he podido reflexionar con los estudiantes al final de las sesiones y ha sido un punto de encuentro con ellos muy importante. Además, como se mostraba en el cuestionario final ha sido



Esta obra se distribuye con la licencia Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-SinObraDerivada 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0.)

una verdadera satisfacción ver como todos contestaban correctamente al mismo.

Por otro lado, viendo el sistema de evaluación pienso que la rúbrica es pertinente ya que separa los diferentes momentos de la entrevista clínica y valoras los aspectos fundamentales. Sin embargo, para el próximo CIMA considero que sería ideal usar herramientas validadas para la evaluación del aprendizaje en estos contextos.

Aspectos a incorporar a la docencia habitual

Entre los aspectos que destaco para incorporar a la docencia habitual, es el uso del cuestionario inicial y final, me parece una herramienta muy buena y con pocas preguntas puede darte mucha información acerca de los conocimientos iniciales que tiene el grupo y poder adaptar así mejor la docencia.

Principios docentes argumentados

Se han llevado a cabo el principio de la *relación entre la teoría y la práctica* y de la *relación entre lo concreto y lo abstracto*. Se han llevado a cabo en trabajo en pequeños grupos, para implicar a todos los estudiantes con la relación entre iguales y que alcancen el máximo aprendizaje. Además, con la elaboración del mapa de contenido ha sido una guía para llevar a cabo el trabajo de manera más efectiva. Otro aspecto principio de lo individual y lo grupal ha sido la valoración al inicio y al final del seminario.

Referencias bibliográficas

- Agencia Nacional de Evaluación de la Calidad y Acreditación. (2004). *Libro blanco. Título de Grado en Enfermería*. ANECA. Sevilla. España.
- Alfaro, R. (2003). *Aplicación del proceso enfermero. Fomentar el cuidado en colaboración (5a)*. Masson.
- De Alba, N. y Porlán, R. (2017). La metodología de enseñanza. En R. Porlán (Coord.), *Enseñanza universitaria. Cómo mejorarla* (pp. 37-23). Ediciones Morata.
- Delord, G.; Hamed, S.; Porlán, R. y De Alba, N. (2020). Los Ciclos de Mejora en el Aula. En N. De Alba y R. Porlán (Coords.), *Docentes universitarios. Una formación centrada en la práctica* (pp. 128-162). Ediciones Morata.
- Bain, K. (2007). *Lo que hacen los mejores profesores universitarios*. Publicacions Universitat de València.
- Departamento de Enfermería de la Universidad de Sevilla. (2020). Grado en Enfermería de la Universidad de Sevilla. Recuperado de <https://fefp.us.es/estudios/grados/grado-en-enfermeria>.
- Fernández, C.; Navarro, M., y Luis, M. (2005). *De la teoría a la práctica: el pensamiento de Virginia Henderson en el siglo XXI (3a)*. Mason.



Fernández-García, E. (2020). Aprendizaje a través de la elaboración de casos clínicos por parte del alumnado en la asignatura de Enfermería clínica y problemas bioéticos. En E. Navarro y R. Porlán (Coords.), *Ciclos de mejora en el aula. Año 2019. Experiencias de innovación docente de la Universidad de Sevilla* (pp. 1678-1704). Editorial de la Universidad de Sevilla. DOI: [10.12795/9788447221912.085](https://doi.org/10.12795/9788447221912.085).

Porlán, R. (Coord.) (2017). *Enseñanza universitaria. Cómo mejorarla*. Ediciones Morata.

Anexo 1. Rúbrica de evaluación

Entrevista clínica – inicio	Sí	No	Puntaje	Máximo
1.1 La enfermera asegura que el lugar donde se desarrolla la entrevista es adecuado: favorece la escucha, la confianza y la intimidad	0	0		3
1.2 La enfermera se presenta con su nombre y empleo/cargo	0	0		3
1.3 La enfermera verifica/confirma el nombre de la persona	0	0		3
1.4 La enfermera explica el propósito de la entrevista	0	0		3
Total				12

Entrevista clínica – durante	Sí	No	Puntaje	Máximo
2.1 Emplea impreso de valoración con guion de preguntas	0	0		3
2.2 El orden de las preguntas de la entrevista es organizado, metódico	0	0		3
2.3 Emplea preguntas abiertas/exploratorias	0	0		3
2.4 Emplea preguntas cerradas y/o dirigidas	0	0		3
2.5 La enfermera usa lenguaje no verbal	0	0		3
2.6 La enfermera explica conceptos	0	0		3
2.7 La enfermera establece/consensua objetivos con la persona	0	0		3
2.8 Mantiene el contacto visual: no escribe todo el tiempo y mira a los ojos al entrevistado/a	0	0		3
2.9 La enfermera se muestra segura, no duda o titubea	0	0		3
2.10 La enfermera mantiene la calma y no muestra prisas	0	0		3
2.11 La enfermera no enjuicia	0	0		3
2.12 Deja que la persona acabe las frases, no interrumpe	0	0		3
Total				36



Entrevista clínica – final	Sí	No	Puntaje	Máximo
3.1 Pide a la persona que resuma sus preocupaciones	0	0		3
3.2 La enfermera se ofrece a la persona como recurso	0	0		3
3.3 La enfermera pide a la persona su colaboración	0	0		3
3.4 Finaliza la entrevista con una nota positiva (animándole a seguir colaborando, etc.)	0	0		3
3.5 Se despide de la persona	0	0		3
3.6 Pide a la persona que resuma sus preocupaciones	0	0		3
3.7 La enfermera se ofrece a la persona como recurso	0	0		3
3.8 La enfermera pide a la persona su colaboración	0	0		3
3.9 Finaliza la entrevista con una nota positiva (animándole a seguir colaborando, etc.)	0	0		3
Total				27

Observación	Sí	No	Puntaje	Máximo
4.1 Identifica estado actual del paciente	0	0		3
4.2 Reconoce apósitos, vías, etc.	0	0		3
4.3 Identifica los problemas que va a tener el paciente	0	0		3
4.4 Prioriza la observación para obtener la máxima información	0	0		3
4.5 Observa a la persona y cuidador/a	0	0		3
4.6 El examen físico es organizado y recoge datos siguiendo el método «cabeza a pies» o «cefalo-caudal»	0	0		3
4.7 El examen físico es organizado y recoge datos siguiendo el método de «sistemas corporales»	0	0		3
4.8 Recoge datos de registros e informes (Historia clínica, pruebas diagnósticas, de laboratorio,...)	0	0		3
Total				24



Procedimientos clínicos	Sí	No	Puntaje	Máximo
5.1 Se lava las manos o se desinfecta	0	0		3
5.2 Inicia monitorización constantes vitales; valoración constante vitales y registro en la historia clínica	0	0		3
5.3 Revisión de apósito abdominal, colocación sueroterapia	0	0		3
5.4 Consulta tratamiento de la paciente	0	0		3
5.5 Pone al paciente en una posición confortable (le pone almohadas).	0	0		3
Total				15



