

FECHAS TALLER	xx/xx/21
Número de veces que se repite por cada fecha	1

Escuela o Unidad:	XXX
Año y Nivel de asignatura:	2021 /XX Semestre
Asignatura:	Nombre de la asignatura
Nombre del Taller:	Debe ser el mismo en todos los documentos
Duración (módulos):	Señalar n° de módulos (60 min por protocolo COVID) Dejar 10 a 15 minutos para ventilar entre grupos
N° Estudiantes por taller:	XXX (recordar respetar aforo máximo de la sala)

**1. Aprendizajes esperados (habilidad técnica)** (no más de 4, recuerde señalar los verbos en infinitivo)


**2. Brief** (aclarar a l@s estudiantes lo que se va a desarrollar en el taller). Debe estar escrito para hacer para hacer similar por todos los docentes.

Bienvenida a estudiantes, proporcionar ambiente seguro. (Explicar consentimiento si son los primeros talleres y contrato de ficción)	X	Descripción de recursos para la actividad	X
Descripción de la actividad Ej: Las/os estudiantes trabajarán en parejas utilizando rol playing, donde un@ será el/la paciente y el otr@ realizará rol de estudiante. Al finalizar la atención intercambian roles.	X	Funcionamiento del simulador y recursos disponible	X
Recordar las normativas del taller si está comenzando (sobre todo para estudiantes que participan por primera vez, verificar consentimiento firmado)	X	Distribución de roles y grupos	X

**3. Problema/ situación o actividad a desarrollar** (hay que recordar que el nivel de complejidad debe ser acorde al nivel del estudiante)

Problema, situación o actividad a desarrollar (debe integrar conocimiento para aplicar)	Acciones, tareas a desarrollar. Enlistar actividades o pasos que los estudiantes deben realizar en la actividad (esto sirve de guía para cualquier docente que realice la actividad)
Ej: Cada estudiante hacer control de signos vitales en una persona sana y joven. Debe explicar lo que va a realizar a su paciente	Se identifica y saluda a paciente.
	Explica procedimientos a realizar.
	Realiza lavado de manos.
	Verifica identificación de paciente con brazalete

	Realiza control de SV (FC, FR, T°, PA, Dolor)
	Etc.

**4. Escenario:** recordar que debe estar todo para que los estudiantes alcancen los aprendizajes esperados. Ej

Ambiente físico/sala		Descripción/ detalle	Simulador - modelo	Descripción/ Detalle/ cantidad
Sala Habilidades	X	Cama o camilla con sabanilla de papel Mesón y silla  En un mesón de la sala disponer resto de materiales solicitados.	Este caso no requiere	1  1  1

Ej:

EQUIPOS CLINICOS/ tecnología		Descripción/ detalle	Ropa	Descripción/ Detalle/ cantidad
Escabel	1	Disponer al costado de la camilla		
Biombo dos cuerpos	1	Disponer al costado de la camilla		
Mesa de apoyo	1	Disponer a los pies de la camilla		
Termómetro Digital	1	Disponer sobre mesón.		
Esfigmomanómetro Aneroide	1	Disponer sobre mesón.		
Fonendoscopio simple y doble	1/ 1	Disponer sobre mesón.		
Reloj de pared	1			
Basurero	1			
Comunicadores		(SI-NO)		
Cámara *		(SI-NO)		
Sistema híbrido*		(SI-NO)		
Grabación *		(SI-NO)		
*		Solicitar la presencia de TI Facultad		

OTROS: (este tipo de materiales deben ser aportados por los docentes ya que CeSIFI no dispone de ellos)	Cantidad
Ficha o material especial a preparar	
Exámenes	
Radiografías	
SBAR	
Hoja anestesia	
Lápiz mina	

### 5. *Insumos* (Cantidades por estudiante): Ej:

INSUMOS	Nº	INSUMOS	Nº
Caja de guantes de procedimiento talla M	2 en total	Frasco de Alcohol 70%	2 en total
Brazalete adulto	2 en total	Torulero con tómulas de algodón	4 en total
Pocillo o copela	2 en total	Riñón o bandeja metálica pequeña	4 en total

### 6. *Tabla de tiempos:* (distribución del tiempo de toda la actividad)

60 min por actividad, según protocolo COVID UDP. Los tiempos son de ayuda para organizar el taller, pero se ajustan a las necesidades que emergen durante este. Ej.

ACTIVIDAD	SI	NO	DURACIÓN
BRIEF	X		5
TIEMPO DE ACTIVIDADES	X		30
REFLEXION o FEEDBACK	X		15

### 7. **OBSERVACIONES:** Señale comentarios o sugerencias respecto al taller y entregue al Técnico

Esto permitirá mejorar la actividad y lo envía al término

---