

Simulación interdisciplinar en SALUD, un reto para todos

*Marisa Ferrándiz Manglano
Departamento de Farmacología
Universitat de València
(Luisa.ferrandiz@uv.es)*



Simulación clínica

1

La **simulación** clínica es una potente metodología para adquirir y entrenar **habilidades** tanto **técnicas** como, sobre todo, **no técnicas**.

2

Integra teoría y **práctica**, permitiendo vivir situaciones reales desde la seguridad de un entorno controlado (sin exponerse a la realidad).

3

Es fundamental **realizar un diseño apropiado**, definiendo y planificando correctamente los diferentes componentes del escenario de simulación (máxima veracidad y reproducibilidad)

4

El diseño del escenario debe ser **coherente** y estar destinado a **facilitar** el **debriefing**, que debe perseguir la consecución de los **objetivos** del caso.



La **educación interprofesional** es clave para garantizar el **aprendizaje integrado** de los alumnos de diferentes titulaciones, que ejercerán una labor profesional basada en el **cuidado centrado en la persona**, de manera conjunta.

(Arbea y cols., 2020)



Simulación clínica interdisciplinaria

El **equipo de docentes** implicados tiene que trabajar **colaborativamente**, experimentando las claves de este trabajo interprofesional, centrado en el alumno



La **educación interprofesional** es clave para garantizar el **aprendizaje integrado** de los alumnos de diferentes titulaciones, que ejercerán una labor profesional basada en el **cuidado centrado en la persona**, de manera conjunta.

(Arbea y cols., 2020)

Simulación clínica interdisciplinar

El **equipo de docentes** implicados tiene que trabajar **colaborativamente**, experimentando las claves de este trabajo interprofesional, centrado en el alumno

EXPERIENCIA PILOTO EN EL CURSO 2016-17

VNIVERSITAT DE VALÈNCIA  **Facultat de Farmàcia**

VNIVERSITAT DE VALÈNCIA  **Facultat d'Infermeria i Podologia**

VNIVERSITAT DE VALÈNCIA  **Facultat de Medicina i Odontologia**



La **educación interprofesional** es clave para garantizar el **aprendizaje integrado** de los alumnos de diferentes titulaciones, que ejercerán una labor profesional basada en el **cuidado centrado en la persona**, de manera conjunta.

(Arbea y cols., 2020)

Simulación clínica interdisciplinar

El **equipo de docentes** implicados tiene que trabajar **colaborativamente**, experimentando las claves de este trabajo interprofesional, centrado en el alumno

Debería ser facilitada en todos los **Grados de Ciencias de la Salud**:

- Grado en Enfermería
- Grado en Farmacia
- Grado en Fisioterapia
- Grado en Medicina
- Grado en Nutrición Humana y Dietética
- Grado en Odontología
- Grado en Psicología





Formación PROFESORADO

FORMACIÓN EN SIMULACIÓN AVANZADA PARA LA DOCENCIA EN CIENCIAS DE LA SALUD

SESIONES ON LINE (2h/sesión, 16,30-18,30h)

28 septiembre: Organización de la docencia en simulación en los Grados de Ciencias de la Salud.

Carmen Gomar

30 septiembre: Diseño de casos. Carmen Casal

Paciente estandarizado, Eduardo Aguilar

5 octubre: Aprendizaje a través del error, *debriefing*. Salvador Espinosa

7 octubre: Educación interprofesional. Leire Arbea



SESIONES PRESENCIALES (4h/sesión, 16-20h)

14 octubre: Formación práctica en simulación I. Carmen Casal, Patricia Palau, Inma Ortiz

19 octubre: Formación práctica en simulación II. Stephanie García, Francisco Dolz



Formación PROFESORADO

FORMACIÓN EN SIMULACIÓN AVANZADA PARA LA DOCENCIA EN CIENCIAS DE LA SALUD

SESIONES ON LINE (2h/sesión, 16,30-18,30h)

28 septiembre: Organización de la docencia en simulación en los Grados de Ciencias de la Salud.

Carmen Gomar

30 septiembre: Diseño de casos. Carmen Casal

Paciente estandarizado, Eduardo Aguilar

5 octubre: Aprendizaje a través del error, *debriefing*. Salvador Espinosa

7 octubre: Educación interprofesional. Leire Arbea



SESIONES PRESENCIALES (4h/sesión, 16-20h)

14 octubre: Formación práctica en simulación I. Carmen Casal, Patricia Palau, Inma Ortiz

19 octubre: Formación práctica en simulación II. Stephanie García, Francisco Dolz



Formación en simulación en el Centro de Simulación Interdisciplinar en Ciencias de la Salud (CESIS-UV)

1 marzo

- 9:00-10:30h **Farmacia Simuladores Gaumard***. Estudio de las interacciones entre fármacos utilizando simuladores de alta fidelidad.
- 15:30-19:30h:
 - Simuladores **Gaumard*** S3201 **Hal (domicilio)** y s3040 **simulador trauma**. Funciones interesantes para todas las especialidades: anestesia, cardiología, medicina interna, urgencias, emergencias, cirugía, digestivo, traumatología, neumología...
 - **Cardiocompresor y desfibrilador modelo Corpuls RCP**
 - **Ventilador de transporte modelo Medumat Transport de Weinmann**

2 marzo

- 9:00-13:00h
 - Simuladores **Gaumard*** S3201 **Hal (domicilio)** y s3040 **simulador trauma**. Funciones interesantes para todas las especialidades: anestesia, cardiología, medicina interna, urgencias, emergencias, cirugía, digestivo, respiratorio...
 - **Cardiocompresor y desfibrilador modelo Corpuls RCP**
 - **Ventilador de transporte modelo Medumat Transport de Weinmann**
- 16:00-18:00h S3005 HAL **Pediatría**

3 marzo:

- 9:00-13h S2200 **Simulador Obstétrico Victoria Gaumard***. Especialidades, neonatología, ginecología, matronas
- 16:00-17:30h **Farmacia Simuladores Gaumard***. Estudio de las interacciones entre fármacos utilizando simuladores de alta fidelidad.

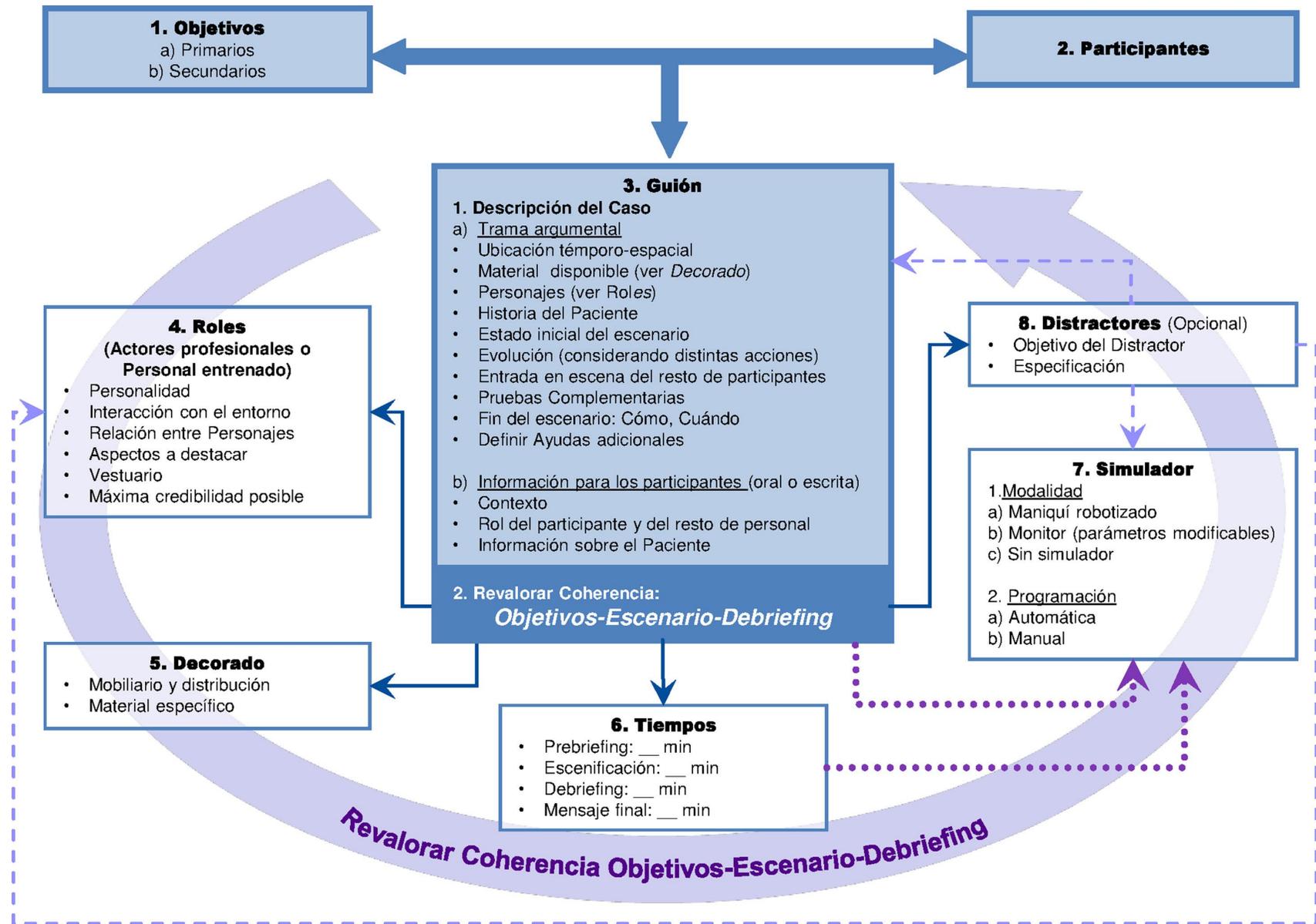




REUNIONES... INNUMERABLES!!

**SIMULACIONES CON LOS PROFESORES HACIENDO DE "ESTUDIANTES" ...
DEMOS DE LOS DIFERENTES SIMULADORES...**





CASOS SIMULACIÓN

1.- FICHA RESUMEN

Docentes:



Título del Caso: Haga clic aquí para escribir texto.	
Fecha y Versión: Haga clic aquí para escribir una fecha.	Disciplina: Grado Enfermería
Destinatarios:	Curso: Haga clic aquí para escribir texto.
Tiempo estimado Simulación: Haga clic aquí para escribir texto.	Tiempo estimado <u>Debriefing</u>:
Resumen del Caso: •	

Historia Clínica

Edad: años.
Peso: Kg.
Talla: cm.

- **Alergias Farmacológicas:**

- **Antecedentes personales de Interés:**

- **Tratamientos:**

- **Motivo de Consulta:**



2.- OBJETIVOS DE APRENDIZAJE:

2.1 Generales:

Aplica Medidas de Seguridad del Paciente	<input type="checkbox"/>
Realiza la valoración del paciente	<input type="checkbox"/>
Evalúa signos vitales y otra información a través de la exploración del paciente	<input type="checkbox"/>
Realiza un juicio clínico adecuado	<input type="checkbox"/>
Prioriza las intervenciones de forma efectiva	<input type="checkbox"/>
Aplica las intervenciones de forma efectiva	<input type="checkbox"/>
Aplica comunicación terapéutica	<input type="checkbox"/>
Demuestra trabajo en equipo efectivo	<input type="checkbox"/>
Demuestra liderazgo	<input type="checkbox"/>
Registra las actividades realizadas	<input type="checkbox"/>

2.2 Específicos: Al término de la Simulación Clínica, los estudiantes serán capaces de:

	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>
Manejo del Ambu	<input type="checkbox"/>
Avisar al Médico y transmitir la información correcta	<input type="checkbox"/>
Preparar equipo de intubación	<input type="checkbox"/>
Montar el laringoscopio	<input type="checkbox"/>
Comprobar el balón del tubo laringeo	<input type="checkbox"/>
Preparar el equipo de aspiración	<input type="checkbox"/>
Conocer las alternativas a la IOT	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>



3.- Descripción del Escenario:

3.1.-Descripción del Escenario

Espacio de Aprendizaje:

Área de observación de servicio de Urgencias

Entorno de aplicación de cuidados a realizar:

Urgencias	<input type="checkbox"/>
Unidad Médico – Quirúrgica	<input type="checkbox"/>
Unidad de Pediatría	<input type="checkbox"/>
UCI	<input type="checkbox"/>
Unidad de cuidados Postoperatorios	<input type="checkbox"/>
Obstetricia/ <u>Ginecología</u>	<input type="checkbox"/>
Salud Mental	<input type="checkbox"/>
Residencia Geriátrica	<input type="checkbox"/>
Centro de Atención Primaria	<input type="checkbox"/>
Domicilio	<input type="checkbox"/>
Otros (Especificar):	<input type="checkbox"/>

Simulador /es Necesario/s:

Simulador avanzado con monitorización

Haga clic aquí para escribir texto.

Haga clic aquí para escribir texto.

Haga clic aquí para escribir texto.



Número de Participantes:

Roles a desempeñar:

1.- MSUH
2.- Enfermera principal
3.- Enfermera Secundaria
4.- Instructor/Facilitador
5.- Familiar
6.- Observadores
7.-Anestesista
8.-Farmacéutico
9.-Asistente Religioso
10.- Auxiliar
11.-Otros (Especificar)

Colaborador

Haga clic aquí
Líder
Haga clic aquí

Equipamiento Necesario: Utilizar como Check List!

Material para canalizar vía periférica	<input type="checkbox"/>	Suero Fisiológico	<input type="checkbox"/>
Monitorización completa (SpO ₂ , FC, FR, ritmo, T ^a , TA)	<input type="checkbox"/>	<u>Capnómetro</u>	<input type="checkbox"/>
Material para sondaje vesical	<input type="checkbox"/>	Carro de paradas con fármacos urgencias	<input type="checkbox"/>
Kit de <u>Neumotorax</u>	<input type="checkbox"/>	Desfibrilador Automático DEA	<input type="checkbox"/>
Kit de <u>Cricotomía</u>	<input type="checkbox"/>	ECG	<input type="checkbox"/>
Material IOT	<input type="checkbox"/>	BIPAP	<input type="checkbox"/>
Material IOT supraglótico	<input type="checkbox"/>	CPAP <u>Boussignac</u>	<input type="checkbox"/>
AMBU ©	<input type="checkbox"/>	<u>Combur Test</u>	<input type="checkbox"/>
<u>Guedels</u>	<input type="checkbox"/>	Frascos Analíticas	<input type="checkbox"/>
Desfibrilador /Marcapasos	<input type="checkbox"/>	Frascos Hemocultivos	<input type="checkbox"/>
Fonendoscopio	<input type="checkbox"/>	Bomba de perfusión	<input type="checkbox"/>
Oxígeno	<input type="checkbox"/>	Ventilador Automático	<input type="checkbox"/>
Aspiración de Secreciones	<input type="checkbox"/>	Haga clic aquí para escribir texto.	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	Haga clic aquí para escribir texto.	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	Haga clic aquí para escribir texto.	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	Haga clic aquí para escribir texto.	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	Haga clic aquí para escribir texto.	<input type="checkbox"/>



3.2.- Fármacos:

Fármaco	Presentación	Vía de administración
Naloxona		E.V.
Succinil Colina		E.V:
Midazolam		E.V:

3.3.- Documentación Necesaria:

<input type="checkbox"/>	Formularios de permiso de grabación	<input type="checkbox"/>	ECG
<input type="checkbox"/>	Gráficas de constantes	<input type="checkbox"/>	Radiografías
<input type="checkbox"/>	Registro de Enfermería	<input type="checkbox"/>	Laboratorio
<input type="checkbox"/>	Hoja de Evolución del Paciente	<input type="checkbox"/>	Gasometría
<input type="checkbox"/>	Consentimiento Informado	<input type="checkbox"/>	Otros:
<input type="checkbox"/>	Formularios de Triage	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	Registro Postquirúrgico	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	Escalas o cuestionarios de valoración:	<input type="checkbox"/>	



3.4.- Información Para el Estudiante: *Necesidades de información de los estudiantes antes de la simulación.*

3.5.- Ficha de información sobre el paciente: *Indique información relevante sobre el paciente que deba estar disponible en el escenario (p.ej. datos de laboratorio significativos, ecg....)*

3.6.- Información para el Instructor:

4.- Tabla de eventos del caso:

Tiempo	Ajustes del monitor (Instructor)	Acciones del Maniquí o Simulador	Intervenciones esperadas de los Alumnos	Puede Usar las siguientes señales de aviso **
1				Haga clic aquí para escribir texto.
2				Haga clic aquí para escribir texto.
3				



5.- Hoja de evaluación

SISTEMATICA	SI	NO	INCO-RRECTO
Lavado de manos			
Colocación de guantes estériles			
Elevación cama posición <u>fowler</u> o <u>semi – fowler</u>			
Asepsia cutánea con solución de clorhexidina (en caso de hipersensibilidad utilizar alcohol de 70º o povidona yodada)			
Protección del apósito y las conexiones			
Limpieza de los puntos de inyección con alcohol de 70º antes de acceder con ellos al sistema			
Cubrir la zona de inserción <u>con apósito</u> de gasa o transparente semipermeable			
Evitar al máximo el contacto con el punto de inserción durante el cambio de apósito.			
Mantenimiento asepsia en todo el procedimiento			

Gestos (habilidades no técnicas)	SI	NO	Regular (explicar por qué)
Presentación al paciente			
Aplica medidas de seguridad del paciente			
Comunicación con el paciente y/o sus familiares			
Liderazgo			
Prioriza las intervenciones de forma efectiva			
Petición de ayuda			
Coordinación equipo			
Tranquiliza al paciente			
<u>Comunicación</u> entre <u>el equipo</u>			
Limpieza y aseo en los cuidados			
Registro en lugar cercano al apósito la fecha de colocación <u>del mismo</u>			
Registra las actividades realizadas.			
Despedida			



6.- Debriefing: *Visión general del Debriefing / Reflexión guiada para esta simulación*

(Recuerde identificar los conceptos importantes)

6.1.- Para Participantes:

¿Cómo te sentistes durante la experiencia de simulación?

Describe los objetivos que pudiste alcanzar

Describe los objetivos que no pudiste alcanzar, si hay alguno

¿Tenías los conocimientos y las habilidades necesarias para alcanzar los objetivos?

¿Estás satisfecho con tu habilidad para trabajar durante la simulación?

Si pudieras hacerlo de nuevo, ¿Cómo podrías haber manejado la situación de manera diferente?

6.2.- Para Observadores:

¿Podrían haber manejado de forma diferente cualquier aspecto de la simulación?

¿Qué hizo bien el grupo?

¿Qué diagnóstico de enfermería creéis que es el primario?

¿Cuáles han sido las claves para la valoración y las intervenciones?

¿Hay algo más que os gustaría debatir?

7.- Puntos Clave:

8.- Referencias, Guías de prácticas clínicas, Protocolos o Algoritmos.

8.1- Bibliografía utilizada:



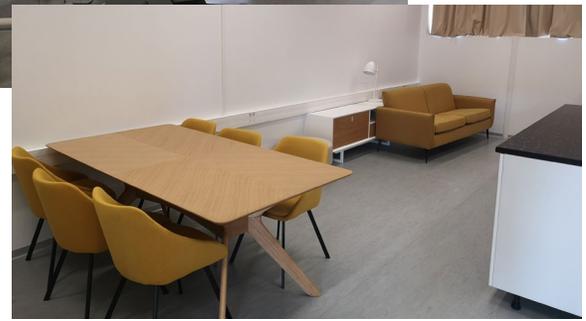


4

NIVELL 2

Identificació d'espais
(aplicació)

VNIVERSITAT ID VALÈNCIA wayfindinguv
cèsisUV





Salas de consulta clínica



Salas con instalaciones de
cámaras, sonido y registro



Salas de debate con
pantallas para el visionado
del simulacro.

Marisa Ferrándiz Manglano, Dpto Farmacología



Pantallas que permiten
visualizar el escenario desde
diferentes lugares



Part 1 Farmàcia
Consulta 1.2 05/09/22 13:17:20 - LAYOUT 2

FC 98
Electrodos 1mV
CO2 90
Plet
PANI Manguito 18
etCO2 33
SpO2 97
FR 12

Configurar PANI
Alarmas de: Sis. Alto: 160, Sis. Bajo: 90, Alarmas: Activado
PANI: Activado
Iniciar/parar: Tiempo de repetición: 2 min, Auto / Manual: Manual
STAT PANI

NO SIGNA

Play clip 4:38 / 14:26

Sala1 05/16/22 10:16:46 - LAYOUT 1

EXPLORACIÓN RADIOLÓGICA

¿Cuáles son tus hallazgos?

Realizar exploración clínica

Indicar diagnóstico y plan de tratamiento

16:46 / 24:46



CUESTIONES A RESOLVER:

- nº de estudiantes de cada Grado
- coordinación de fechas
- casos que den cabida a todos
 - objetivos claros para todos
 - participación real de todos
 - tiempos bien medidos
- asignaturas a las que se vincula
- profesorado para cubrir todas las horas
- formación del profesorado





CUESTIONES A RESOLVER:

- nº de estudiantes de cada Grado
- coordinación de fechas
- casos que den cabida a todos
 - objetivos claros para todos
 - participación real de todos
 - tiempos bien medidos
- asignaturas a las que se vincula
- profesorado para cubrir todas las horas
- formación del profesorado

- Fase 1 Medicina, enfermería 08:30 a 14:30 h. *
- Fase 2 Farmacia, odontología, nutrición 10:15 a 13:30 h. *
- Fase 3 Fisioterapia, psicología 09:00 a 13:30 h. *

* Septiembre ensayo

Septiembre 2022						
lun	mar	mier	jue	vier	sáb	dom
			1	2	3	4
5	6	7	8	9	10	11
12	13	14	15	16	17	18
19	20	21	22	23	24	25
26	27	28	29	30		

Octubre 2022						
lun	mar	mier	jue	vier	sáb	dom
					1	2
3	4	5	6	7	8	9
10	11	12	13	14	15	16
17	18	19	20	21	22	23
24	25	26	27	28	29	30
31						

Noviembre 2022						
lun	mar	mier	jue	vier	sáb	dom
	1	2	3	4	5	6
7	8	9	10	11	12	13
14	15	16	17	18	19	20
21	22	23	24	25	26	27
28	29	30				

Diciembre 2022						
lun	mar	mier	jue	vier	sáb	dom
			1	2	3	4
5	6	7	8	9	10	11
12	13	14	15	16	17	18
19	20	21	22	23	24	25
26	27	28	29	30	31	

Enero 2023						
lun	mar	mier	jue	vier	sáb	dom
						1
2	3	4	5	6	7	8
9	10	11	12	13	14	15
16	17	18	19	20	21	22
23	24	25	26	27	28	29
30	31					

Febrero 2023						
lun	mar	mier	jue	vier	sáb	dom
		1	2	3	4	5
6	7	8	9	10	11	12
13	14	15	16	17	18	19
20	21	22	23	24	25	26
27	28					

Marzo 2023						
lun	mar	mier	jue	vier	sáb	dom
		1	2	3	4	5
6	7	8	9	10	11	12
13	14	15	16	17	18	19
20	21	22	23	24	25	26
27	28	29	30	31		

Abril 2023						
lun	mar	mier	jue	vier	sáb	dom
					1	2
3	4	5	6	7	8	9
10	11	12	13	14	15	16
17	18	19	20	21	22	23
24	25	26	27	28	29	30

Mayo 2023						
lun	mar	mier	jue	vier	sáb	dom
1	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21
22	23	24	25	26	27	28
29	30	31				

Junio 2023						
lun	mar	mier	jue	vier	sáb	dom
			1	2	3	4
5	6	7	8	9	10	11
12	13	14	15	16	17	18
19	20	21	22	23	24	25
26	27	28	29	30		

Julio 2023						
lun	mar	mier	jue	vier	sáb	dom
					1	2
3	4	5	6	7	8	9
10	11	12	13	14	15	16
17	18	19	20	21	22	23
24	25	26	27	28	29	30
31						

Agosto 2023						
lun	mar	mier	jue	vier	sáb	dom
	1	2	3	4	5	6
7	8	9	10	11	12	13
14	15	16	17	18	19	20
21	22	23	24	25	26	27
28	29	30	31			



RETOS Y OPORTUNIDADES

Trabajo en equipo



Resolución de conflictos



Conocimiento y respeto de roles



Comunicación



RETOS Y OPORTUNIDADES

Trabajo en equipo



Resolución
de conflictos



Conocimiento y
respeto de roles



Comunicación



Aumenta la **motivación** y el **interés** por parte del alumnado, fomenta el **aprendizaje activo**, facilitando la comprensión y adaptándose a problemas concretos.

Mejora las **habilidades** (especialmente las no técnicas), las **actitudes** y el **trabajo en equipo**, posibilitando el **reconocimiento del papel** de cada uno de los participantes.





PROGRAMA
DE SIMULACIÓN

DECÁLOGO DE "MALAS PRÁCTICAS" EN SIMULACIÓN

10 cosas que hacemos frecuentemente como instructores de simulación clínica y **no deberíamos hacer** así.

1 Diseñar actividades porque nos parecen interesantes y útiles, sin hacer un análisis profundo de necesidades.

Es muy frecuente que planteemos las actividades desde nuestro criterio, en lugar de preguntar a los participantes sobre sus necesidades. No debemos olvidar que trabajamos con adultos, que se mueven por motivaciones internas y que sólo les interesan las actividades que contribuyan a solucionar sus problemas reales.

2 No preparar suficientemente a los participantes antes de la simulación.

No siempre hablamos con los participantes antes de las simulaciones sobre el contexto en que saldrán fuera de su zona de confort, fomentando actitudes de curiosidad y respeto. A veces tampoco proporcionamos suficiente tiempo para conocer los simuladores y la ubicación de materiales. Todo esto es necesario para crear un entorno psicológicamente seguro.

3 Poner en marcha la acción del escenario delante de los participantes.

Lo que más condiciona la fidelidad de un escenario es cómo combinamos los detalles que contribuyen a mantener el realismo físico, conceptual y emocional. Por ejemplo, un escenario ya tiene que estar "vivo" cuando los participantes entran en él. La forma en que ejecutamos un escenario tiene más importancia que la complejidad de nuestro maniquí o la tecnología que utilizamos.

4 Plantear escenarios complejos y con múltiples distracciones a participantes no tan expertos o para trabajar habilidades básicas.

Es muy tentador complicar los escenarios de simulación para que sean un reto casi insalvable. Esto puede hacernos sentir que tenemos todo el poder de control de la situación y que así los participantes aprenderán más. Sin embargo, no adecuar el diseño de los escenarios al perfil y el grado de experiencia de los participantes va en detrimento de la experiencia de aprendizaje.

5 Al acabar el escenario o durante el debriefing, felicitar a los participantes diciendo que lo han hecho muy bien.

Es humano el impulso de "alabar" a los participantes para compensar las críticas que puedan surgir durante el debriefing. Sin embargo, si alguien no está completamente satisfecho de su actuación, frases de ese tipo le sonarán falsas y nosotros perderemos credibilidad como facilitadores. El respeto se basa en la sinceridad y la honestidad.

6 Olvidar plantearnos si el debriefing requiere reflexión de bucle sencillo o de doble bucle.

Al debriefing le faltará profundidad si estamos trabajando el desarrollo de equipos multidisciplinares y sólo valoramos la corrección de las acciones realizadas, sin promover el descubrimiento de los marcos mentales que condicionan las decisiones. Del mismo modo, podemos desconcertar a nuestros participantes si necesitan trabajar habilidades clínicas y nos "perdemos" en el mundo de los factores humanos porque a nosotros nos apasionan.

7 Entender el debriefing como un repaso exhaustivo de todo lo que se ha hecho bien y todo lo que se ha hecho mal.

Es frecuente enfocar el debriefing como una revisión sistemática de las acciones correctas e incorrectas realizadas en el escenario. Esto es tedioso e ineficiente. En realidad, el debriefing es una conversación de aprendizaje en la que hay que conectar el escenario vivido con otras experiencias de la vida real, promoviendo la reflexión profunda sobre no más de 2 ó 3 temas de interés para el grupo.

8 Plantear preguntas con respuesta sí/no o del tipo "adivina en qué estoy pensando".

Esto sucede cuando nos centramos sólo en nuestra visión de las cosas y nos ponemos en "modo profesor", bloqueando la reflexión. Algunos participantes no compartirán su opinión verdadera, sino que nos dirán lo que creen que nosotros esperamos oír. La conversación profunda surge de la verdadera curiosidad, planteando preguntas abiertas que hagan pensar de verdad.

9 Evaluar la actividad sólo con una encuesta de satisfacción, sin valorar cambios en comportamientos y resultados.

Al planificar actividades, muchas veces partimos de una idea que nos parece interesante, diseñamos un curso e incluimos una encuesta final para saber qué podemos mejorar en el futuro. Lo verdaderamente efectivo es partir de un problema o una necesidad real, planteamos qué cambio de comportamiento y resultados queremos promover y planificar cómo los mediremos. Ahora ya podemos diseñar nuestro curso, porque será parte de la solución a una necesidad y podremos valorar su efectividad.

10 No amar lo suficiente a los participantes.

Pocas veces miramos conscientemente la relación y la actitud que tenemos hacia los que participan en nuestras actividades. El secreto para ser un buen facilitador, el "mandamiento único" más allá de trucos y técnicas es amar a nuestros participantes y tratarlos con honestidad, transparencia y curiosidad genuina. Y no tener miedo a mostrar nuestra vulnerabilidad ante ellos.



