



Universidad  
Finis Terrae

UNIVERSIDAD FINIS TERRAE

FACULTAD DE MEDICINA

**EXPERIENCIAS Y EMOCIONES DE LOS ESTUDIANTES DE  
ENFERMERÍA DE UNA UNIVERSIDAD PRIVADA EN SU PRIMERA  
PRÁCTICA CLÍNICA INTRAHOSPITALARIA**

BRENDA CONSTANZA CHÁVEZ MADARIAGA

Tesina presentada a la Facultad de Medicina de la Universidad Finis Terrae para optar  
por el grado de Magíster en Docencia Universitaria en Ciencias de la Salud

Profesor guía: Caterina Tiscornia G.

Santiago, Chile

2024

## **DEDICATORIA Y AGRADECIMIENTOS**

Quisiera agradecer en primera instancia a Dios, quien provee la sabiduría más sublime e inequívoca que pueda existir, por otorgarme las condiciones de salud, acompañamiento e inteligencia para culminar este proceso de profundo aprendizaje en mi vida.

En segundo lugar, agradezco a mi amado esposo, Francisco Silva, por su incesante apoyo, compromiso y motivación, demostrados a lo largo de todo este proceso.

Finalmente, también quiero dedicar esta investigación a mi esposo, mis padres Cristian y Paola, a mis sobrinas Anais y Catalina, y a todos mis seres queridos, los cuales de diferentes maneras provocaron en mi un aliento de perseverancia que me impulsó a culminar esta investigación.

“El temor de Jehová es el principio de la sabiduría, Y el conocimiento del Santísimo es la inteligencia” (Proverbios 9:10)

## TABLA DE CONTENIDO

ÍNDICE DE TABLAS .....	5
RESUMEN .....	6
ABSTRACT .....	7
GLOSARIO .....	8
ABREVIATURAS .....	9
INTRODUCCIÓN .....	10
CAPÍTULO 1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA .....	13
1.1 Justificación de la Investigación .....	13
1.2 Problema de investigación.....	15
1.3 Objetivos .....	15
1.3.1 Objetivo general: .....	15
1.3.2 Objetivos específicos: .....	15
CAPÍTULO 2: MARCO FILOSÓFICO .....	16
2.1 Tópico general: .....	17
2.1.1 Subtópico nivel 1 .....	17
2.1.2 Subtópico nivel 2.....	18
2.1.3 Subtópico nivel 3.....	19
2.1.4 Subtópico nivel 4.....	20
2.1.5 Subtópico nivel 5.....	21
CAPÍTULO 3: MARCO METODOLÓGICO .....	23
3.1 Diseño de investigación:.....	23
3.1.1 Aspectos filosóficos relevantes del diseño:.....	23
3.1.2 Procedimientos de la metodología para interpretar el fenómeno.....	24
3.2 Rol del Investigador: .....	26
3.3 Contexto de la Investigación: .....	26
3.4 Selección de Participantes .....	27
3.4.1 Criterios de inclusión:.....	27
3.4.2 Criterios de exclusión:.....	27
3.5 Participantes y tipo de muestreo:.....	27
3.6 Recolección de Datos.....	28
3.6.1 Protocolo de manejo de estrés emocional del participante .....	29

3.7 Análisis de Datos.....	31
3.8 Criterios éticos .....	32
CAPÍTULO 4: RESULTADOS.....	34
4.1 Caracterización de la muestra.....	34
4.2. Resultados del análisis .....	35
4.2.1 Análisis y Reducción de Datos según Metodología de Colaizzi .....	42
CAPÍTULO 5: DISCUSIÓN.....	98
CAPÍTULO 6: CONCLUSIÓN .....	104
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	105
ANEXOS .....	109

## ÍNDICE DE TABLAS

<b>Tabla 1.</b> Entrevista a Participante 1 .....	42
<b>Tabla 2.</b> Entrevista a Participante 2 .....	48
<b>Tabla 3.</b> Entrevista a Participante 3 .....	55
<b>Tabla 4.</b> Entrevista a Participante 4 .....	61
<b>Tabla 5.</b> Entrevista a Participante 5 .....	67
<b>Tabla 6.</b> Entrevista a Participante 6 .....	74
<b>Tabla 7.</b> Entrevista a Participante 7 .....	79
<b>Tabla 8.</b> Entrevista a Participante 8 .....	85
<b>Tabla 9.</b> Resultados de Temas Emergentes y Temas comunes entre participantes.....	91
<b>Tabla 10.</b> Resultados y Selección de Temas Mayores (Categorías) .....	96
<b>Tabla 11.</b> Categorías y Temas extraídos del Análisis de Datos .....	97

## RESUMEN

**Antecedentes:** La práctica clínica constituye una actividad fundamental para el desarrollo de habilidades y la aplicación de conocimientos adquiridos, y es esencial para la formación de profesionales idóneos. La primera práctica clínica intrahospitalaria en estudiantes de enfermería permite vivir experiencias y emociones impactantes emanadas del contacto por primera vez con un paciente y su entorno. El estudiante, apoyado por un tutor guía, entrega cuidados propios del rol del enfermero. Este contexto entrega gran riqueza educativa.

**Objetivo:** Explorar las experiencias y emociones de los estudiantes de segundo año de la carrera de enfermería de la Universidad Finis Terrae, en su primera práctica clínica intrahospitalaria.

**Materiales y Métodos:** El diseño de la investigación es de tipo cualitativo. La metodología utilizada es la fenomenología descriptiva de Husserl. El método de recolección de datos será mediante la aplicación de entrevistas cualitativas semiestructuradas de manera individual. El análisis de datos utiliza el método de Colaizzi.

**Resultados:** se entrevista a ocho estudiantes entre 19 y 21 años, cuya primera práctica clínica fue en cuatro centros hospitalarios. Las experiencias significativas y emociones analizadas fueron agrupadas en cinco categorías: valor del contacto con pacientes hospitalizados, emociones durante la práctica clínica, valor de la práctica clínica en su conjunto, la práctica produce vocación, e importancia de la tutoría clínica.

**Discusión y Conclusión:** La primera práctica clínica produce en los estudiantes diversas experiencias significativas y emociones asociadas que impactan en su aprendizaje y sentido vocacional.

**Palabras claves:** Experiencias, emociones, estudiantes de enfermería, práctica clínica, servicio hospitalario.

## ABSTRACT

**Background:** Clinical practice is a fundamental activity for the development of skills and the application of acquired knowledge and is essential for the training of qualified professionals. The first in-hospital clinical practice in nursing students allows them to live experiences and powerful emotions emanating from the first contact with a patient and his environment. The student, supported by a guiding tutor, provides nursing care. This context provides great educational richness.

**Objective:** To explore the experiences and emotions of second year nursing students of the Universidad Finis Terrae, in their first in-hospital clinical practice.

**Materials and Methods:** The research design is qualitative. The methodology used is Husserl's descriptive phenomenology. The method of data collection will be through the application of qualitative semi-structured interviews on an individual basis. The data analysis uses Colaizzi's method.

**Results:** eight students between 19 and 21 years old, whose first clinical practice was in four hospital centers, were interviewed. The significant experiences and emotions analyzed were grouped into five categories: value of contact with hospitalized patients, emotions during clinical practice, value of clinical practice as a whole, practice produces vocation, and importance of clinical mentoring.

**Discussion and Conclusion:** The first clinical practice produces in the students several significant experiences and associated emotions that impact their learning and vocational sense.

**Key words:** Experiences, emotions, nursing students, clinical practice, hospital service.

## GLOSARIO

**Aprendizaje significativo:** proceso en el que el estudiante comprende y retiene información a largo plazo, relacionándola con sus conocimientos previos y estableciendo una conexión personal con el material.

**Emoción:** Alteración del ánimo intensa y pasajera, agradable o penosa, que va acompañada de cierta conmoción somática.

**Experiencias:** Hecho de haber sentido, conocido o presenciado alguien algo.

**Fantoma:** Artilugio, aparato o elemento utilizado para el calibrado de equipos de imagen y que contiene, en su interior, elementos de características similares a los del organismo.

**Práctica clínica:** Conjunto de directrices internacionales que ayuda a asegurarse que los resultados de un ensayo clínico sean confiables y que los pacientes están protegidos. Una buena práctica clínica abarca la manera en que un ensayo clínico se diseña, se dirige, se realiza, se vigila, se revisa, se registra, se analiza y se notifica.

**Proceso de atención de Enfermería:** Es un método sistemático de brindar cuidados humanistas eficientes centrados en el logro de resultados esperados, apoyándose en un modelo científico realizado por un profesional de enfermería.

**Tutoría clínica:** Actividad académica donde ocurre transferencia de conocimiento disciplinar a la parte clínica de manera informada, disciplinada y creativa.

**Vocación:** Inclinação a un estado, una profesión o una carrera.

## **ABREVIATURAS**

BIC: Bomba de infusión continua.

LET: Limitación del esfuerzo terapéutico.

LPP: Lesión por presión.

MQ: Servicio médico quirúrgico.

PAE: Proceso de atención de enfermería.

TENS: Técnicos en enfermería de nivel superior.

UTI: Unidad de cuidados intermedios

UFT: Universidad Finis Terrae

VVP: Vía venosa periférica.

## INTRODUCCIÓN

Los estudiantes que comienzan estudios profesionales en el ámbito sanitario son atraídos por las instancias de ejecución de lo aprendido en un escenario simulado o real. Como lo señala Santelices (2013), el contexto en el que se brinda la enseñanza-aprendizaje es parte fundamental de cada estudiante del área de la salud, este estudiante está envuelto en un triángulo de interacción, el cual implica una relación interpersonal con el equipo (contexto), paciente, estudiante y se puede agregar un cuarto elemento a esta relación, la interacción con el tutor clínico, esta interacción es única de los estudiantes de salud y provee instancias que promuevan experiencias, emociones de impacto que permiten en el estudiante adquirir un aprendizaje significativo, que permanecerá en el tiempo (Santelices, 2013). Las prácticas clínicas son áreas de aplicación que desempeñan un papel relevante en la formación de enfermería pues ofrecen a los estudiantes la oportunidad de trasladar los conocimientos teóricos a la práctica y de aprender aplicando y observando modelos que están relacionados con su identidad y funciones como profesionales (Lejonqvist et al, 2016). Las prácticas clínicas se desarrollan en un contexto especial, donde se aplican in situ múltiples aprendizajes previos: tales como, el razonamiento clínico, las habilidades comunicacionales y aplicación de los contenidos procedimentales (Dougnaç, 2016).

En la literatura se encuentran variados estudios que, si bien destacan lo indispensable de la práctica clínica como apoyo para la formación de profesionales de enfermería, su enfoque está centrado en exponer que es un escenario que genera situaciones de estrés (Arroyo et al., 2020).

Como lo expresa Tessa (2015) en su estudio desarrollado en estudiantes de enfermería en la Universidad Católica de Uruguay, estos factores estresores son mediados por el contacto de los estudiantes con la enfermedad, el sufrimiento, la muerte y las necesidades humanas. Otros factores estresantes que se han descrito en estudios transversales son la falta de competencia, e incertidumbre (Hernández et al, 2020). En esta misma línea el trabajo de Gutiérrez et al. (2002) señala que los estudiantes desean

comenzar las prácticas clínicas, pero a su vez tienen miedo de no estar preparados, de cometer fallos con los pacientes y miedo de contagiarse con una enfermedad. Sin embargo, la literatura es escasa en cuanto a la descripción del impacto de las emociones y experiencias que se despliegan en los estudiantes de enfermería derivadas de su primera práctica clínica intrahospitalaria, ni cómo estas influyen en su compromiso vocacional y desarrollo profesional.

La primera práctica intrahospitalaria es un escenario nuevo para los estudiantes, en donde se enfrentaron a la atención de un paciente real en una condición vulnerable de salud, y se vieron expuestos a distintos resultados de salud, desde la muerte de los enfermos hasta la recuperación y alta de ellos. Por otro lado, en esta instancia los estudiantes se vieron sometidos a la aplicación de los conocimientos adquiridos en su formación teórica, ejecutando el rol de enfermería en un servicio médico quirúrgico, debiendo realizar tareas tales como la preparación de medicamentos, toma de exámenes, aplicación del examen físico, y planificación de un Proceso de Atención de Enfermería (PAE), bajo la supervisión y guía de un tutor. Estas prácticas emulan la tarea profesional futura, y por lo tanto es de gran relevancia explorar las experiencias y emociones vividas por los estudiantes en este contexto, y el significado otorgado por la interpretación de ellos a estas vivencias (Hernández et al, 2013). Se ha observado en estudiantes de enfermería en su primer año de práctica una mezcla de sentimientos, desde la excitación, la cual actúa como un potenciador del aprendizaje, hasta el sentimiento de duda, el cual requiere ser resuelto a través de un mayor entrenamiento antes de continuar posteriores prácticas (Abdullah et al., 2022). Es por ello que la exploración de las vivencias pudiera contribuir al desarrollo de un aprendizaje significativo y, además, fomentar el sentido de vocación profesional (Blásquez et al., 2017).

El costo de no explorar la emocionalidad y experiencias de la primera práctica clínica intrahospitalaria radica en desaprovechar una fuente de valiosa información que permita mejorar el aprendizaje de los estudiantes que realizaron esta actividad, ya que de detectarse la experimentación de vivencias negativas en ellos, sería posible evitar las

consecuencias no deseadas de ellas, tales como apatía con el trabajo del enfermero, desánimo en el quehacer diario, y desmotivación vocacional, mientras que, por otro lado, si se pesquisan vivencias positivas, es posible utilizarlas para potenciar y reforzar los aprendizajes de manera que sean significativos, y entregarle un sentido de valor al rol de la enfermería (Kaya et al., 2022). Finalmente, esta fuente de información pudiera ser utilizada como insumo para mejorar y orientar las futuras prácticas clínicas de las próximas generaciones de enfermeros.

Algunas de las motivaciones principales que llevaron a la autora de la presente tesina a desarrollar este tema, en primer término fue el poder contribuir a desarrollar o reforzar el sentido de vocación y amor por la carrera de enfermería, en este escenario nuevo y desafiante de la primera práctica clínica intrahospitalaria en un servicio médico quirúrgico adulto, en donde se le da sentido y significado a lo aprendido y estudiado al estar en contacto con pacientes y sus familias, y poder desarrollar actividades propias de la carrera en un escenario real. En segundo lugar, al reflexionar sobre la experiencia personal de aquella instancia, las emociones desprendidas fueron positivas e incentivaron el seguir estudiando y perfeccionándose, y cuando hubo una emoción negativa con relación a la ausencia de experiencia y frustración por desempeños parciales, fueron adecuadamente corregidos por los tutores, lo cual merece ser replicado de manera sistemática con todos los estudiantes.

## **CAPÍTULO 1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

### **1.1 Justificación de la Investigación**

La importancia de desarrollar esta investigación radica en primera instancia en que en salud una gran cantidad de investigaciones abordan temas con una óptica biomédica, sin embargo, en este caso se consideraron las experiencias y emociones de los estudiantes de enfermería de segundo año de la Universidad Finis Terrae en su primera práctica clínica intrahospitalaria, como eje central, otorgando un enfoque holístico al proceso de docencia-aprendizaje. (Guerrero et al., 2020). De este modo, se considera al alumno y sus emociones como motor principal de cambio y aporte para su desarrollo como profesional, entendiéndose a sí mismo como un ser importante, capaz de fomentar el sentido de autoeficacia y con la visión holística del ser, donde las emociones, sentimientos y experiencias propias cobran gran sentido en el que hacer de la disciplina, pues mediante la consideración de todas las áreas del ser humano, mente, cuerpo y espíritu, desde el proceso de formación, el estudiante estará capacitado para brindar cuidados de mejor calidad y con enfoque holístico en el futuro.

En segundo lugar, al considerar las narraciones de las experiencias vividas por los estudiantes, se permite develar debilidades y fortalezas del programa de práctica, generando información útil para la entidad formadora, aportando insumos para orientar la toma de decisiones de las futuras prácticas clínicas y favorecer a las siguientes generaciones de enfermeros.

En tercer término, el contexto en el que se desarrollará la investigación involucra la aplicación de diferentes tipos de contenidos entregados por académicos y desarrollados por los alumnos en su formación previa, siendo algunos de ellos los declarativos o conceptuales (saber), disciplinares (saber hacer) y actitudinales (saber ser) (Hernández et al., 2013) haciendo de la práctica clínica una experiencia significativa para cumplir con las competencias y el perfil profesional propuesto por la entidad educadora.

En cuarto punto, es importante destacar que la investigación al considerar el ámbito de la emocionalidad de los participantes, permitió explorar los conocimientos adquiridos por los mismos, o la relación entre ambos, puesto que estudios en el ámbito de la neurociencia indican que la emoción y la cognición, es decir la adquisición de conocimientos son insolubles entre sí, de este modo el aspecto de las emociones que viven los estudiantes en esta práctica clínica es interesante de investigar ya que proporcionó información y riqueza de los aprendizajes que pudieron adquirir. Esta instancia educativa promueve un escenario con gran riqueza de emociones por lo antes mencionado y por lo tanto puede promover en el estudiante, un aprendizaje profundo, por medio de la curiosidad, atención y memoria que se despliegan de las emociones vividas (Mora, 2014). Otro beneficio es que el alumno podrá tener la capacidad de tener una reflexión personal de estas vivencias y en consecuencia éstas contribuyan a alcanzar un aprendizaje significativo, que perdure en el tiempo (Santelices, 2013)

Finalmente, existe escasa literatura en Chile acerca de estudios que tengan como centro las experiencias y emociones de los estudiantes de enfermería en su primera vivencia de practica intrahospitalaria, a pesar de que existe evidencia que demuestra que es un campo con mucha riqueza educativa y una instancia fundamental para favorecer el desarrollo de los futuros profesionales de dicha diciplina (Blazquez et al.,2017) Por lo tanto los hallazgos de este estudio permitieron indagar sobre el impacto que tienen las primeras practicas del estudiante de enfermería en el refuerzo de su rol y vocación con la profesión, permitiendo que la carrera provea de estrategias que puedan mejorar aún más el vínculo profesional.

## **1.2 Problema de investigación**

¿Cuáles son las experiencias y emociones de los estudiantes de enfermería de segundo año de la Universidad Finis Terrae en su primera práctica clínica intrahospitalaria en Santiago de Chile en el año 2023?

## **1.3 Objetivos**

### ***1.3.1 Objetivo general:***

Explorar las experiencia y emociones de los estudiantes de segundo año de la carrera de enfermería de la Universidad Finis Terrae en su primera práctica clínica intrahospitalaria en un servicio adulto médico-quirúrgico.

### ***1.3.2 Objetivos específicos:***

- Describir las experiencias más significativas que el estudiante percibe durante su primera práctica clínica intrahospitalaria.
  
- Indagar las emociones que se desplegaron durante las experiencias significativas vividas por los estudiantes en su práctica intrahospitalaria.
  
- Interpretar el significado que otorgan los estudiantes a las experiencias y emociones durante la primera práctica intrahospitalaria en relación con el desarrollo profesional y el sentido de vocación por la carrera.

## CAPÍTULO 2: MARCO FILOSÓFICO

La investigación cualitativa es un enfoque metodológico sistemático y subjetivo utilizado para describir experiencias vitales y darles significado (Burns, 2014). En el presente estudio se utilizó como enfoque filosófico la “Fenomenología descriptiva o Trascendental” expuesta por el filósofo y fenomenólogo Edmund Husserl, que plantea estudiar la ciencia y esencia de la conciencia, dando énfasis en su definición al concepto de la intencionalidad, y el significado de las experiencias vividas desde el punto de vista de la primera persona. Además, esta se centra en el propio fenómeno y en las afirmaciones cargadas de significado de los datos que captan la esencia de lo que percibe el participante (Kleiman, 2004). La fenomenología descriptiva otorgó las directrices para la interpretación de los datos de este estudio, brindando el marco conceptual para responder a la siguiente interrogante: ¿Cuál es el significado de una experiencia vivida?, entendiendo que ella contesta esta pregunta señalando que la única fuente fiable de información es la persona misma (Waldenfels, 2017).

Esta visión concuerda con el problema de investigación planteado, pues el objetivo en cuestión es explorar cuales son las experiencias y emociones de los estudiantes de enfermería al enfrentarse a su primera práctica intrahospitalaria, vale decir, se indagó el significado de esas experiencias en un contexto particular, y el sentido que tienen dichas experiencias para los alumnos que lo vivieron en primera persona.

Es importante destacar que se seleccionó este tipo de estudio y filosofía pues permiten estudiar áreas propias de la ciencia de enfermería, dado su enfoque holístico, ya que son capaces de abarcar el estudio de todas las áreas del ser, en su aspecto físico, mental y emocional.

## **2.1 Tópico general:**

Se abordaron los distintos aspectos de la experiencia y emoción de los estudiantes de enfermería en la primera práctica clínica hospitalaria mediante la búsqueda de literatura.

### **2.1.1 Subtópico nivel 1**

Experiencias positivas y negativas en un servicio de hospitalizados que contribuyen a la formación del profesional de enfermería:

Explorar cuáles son las experiencias vividas por los estudiantes en un servicio médico quirúrgico intrahospitalario se consideró relevante, pues, aunque se evidencian que las experiencias vividas contemplan, algunas negativas y otras positivas, todas ellas impactan en el desarrollo y formación de profesionales competentes. De esto da cuenta un estudio cualitativo realizado en estudiantes de enfermería australianas en su último año de formación donde se evidencia que las experiencias vividas durante la práctica hospitalaria impactaron en su concepción del rol de enfermería. Destaca en este estudio la apreciación de los estudiantes y la identificación de los diferentes estilos de trabajo, la colaboración e incluso la sobrecarga laboral, dichas vivencias sirven de orientación para ejercer el futuro rol en el ámbito clínico e incide al momento de buscar empleo (Calma et al., 2021).

En la literatura, destaca un estudio transversal realizado en Israel, que evidencia la percepción de los estudiantes de enfermería en diferentes niveles y exposición a campo clínico, destacan experiencias asociada a la falta de habilidades y competencias y a esto se asocia un grado alto de estrés, pero a la vez un alto nivel de satisfacción, en cursos superiores, se evidenció una preocupación y disrupción entre la realidad y las propias creencias profesionales, lo que evidencia que para los tutores es un desafío brindar intervenciones que en los alumnos disminuya el nivel de estrés, para que se provean condiciones de bienestar y se fomente el desarrollo de profesionales que brinden mejores cuidados, de lo que se desprende que las experiencias del campo clínico

tienen relación con la calidad de profesionales que se forman para el futuro (Admi et al., 2018).

En Chile un estudio de tipo cualitativo da cuenta acerca de la importancia que otorgan los estudiantes de enfermería a la práctica clínica, describiendo este contexto de aprendizaje como esencial para su formación profesional, aunque no se especifica las características de las practicas clínicas a las que aluden los estudiantes, identifican como una experiencia que trasciende, la relación con el tutor clínico, el cual puede contribuir o perjudicar su proceso de aprendizaje en este contexto (Hernández et al., 2013)

### **2.1.2 Subtópico nivel 2**

Emociones positivas y negativas en un servicio de hospitalizados:

La emocionalidad de los estudiantes de enfermería está ampliamente documenta, y contempla tanto las emociones de carácter negativo como angustia, frustración, pena, desánimo, temor, etc., y así también aquellas emociones con connotación positiva como la satisfacción, alegría, gratitud, esperanza, inspiración y diversión. Es importante analizar la forma en que el desarrollo de estas emociones impacta en el aprendizaje de los estudiantes y en la valoración que le entregan estos. Resultados que provienen de un estudio realizado en España a estudiantes de enfermería, que describen principalmente emociones negativas durante la etapa de aprendizaje en el contexto hospitalario, como son el estrés y ansiedad, las cuales están asociadas principalmente a la percepción de falta de competencias y habilidades por parte de los estudiantes, sin embargo, tienen un efecto motivador para suplir dichas carencias de habilidades (Ortega et al., 2020).

Un estudio de corte cuantitativo realizado en Polonia describe también emociones frecuentes vividas por los estudiantes de enfermería, el estrés, el cual se relaciona a la exposición a situaciones difíciles dentro de la práctica clínica (Bodys-Cupak et al., 2018).

Las emociones positivas, descritas durante la práctica hospitalaria en alumnos de primer año, son documentados en un estudio fenomenológico realizado por Sh Abdullah et al., (2022) tales como el entusiasmo, satisfacciones asociadas a la vivencia de dicha experiencia, y el apoyo positivo brindado por parte del instructor clínico, dichas emociones demuestran que son una ayuda para mejorar la práctica clínica de los estudiantes de enfermería y contribuir a su aprendizaje.

### **2.1.3 Subtópico nivel 3**

El campo clínico y su aporte a la enseñanza en enfermería:

Las características del servicio donde se desarrolla la primera práctica clínica, en los estudiantes de enfermería, los tipos de relaciones interpersonales que ahí se ejercen, el clima laboral y la acogida de los estudiantes, los materiales y los tipos de actividades que ejecutan, son indispensables y valoradas por los educandos que están en etapas tempranas de formación. La práctica clínica en un ambiente hospitalario es significativa y contribuye a la adquisición de aprendizajes y habilidades en los estudiantes de enfermería. Puesto que enfermería es una disciplina basada en la práctica, esta metodología de aprendizaje se convierte en una instancia educativa esencial para la profesión. Un estudio cualitativo realizado en Malasia da cuenta de la importancia del campo clínico en la formación de profesionales competentes en el futuro, ya que en dicha instancia cada estudiante logra identificar de manera temprana, las relaciones y labores propias del rol, en este estudio se enfatiza en la percepción que tienen los estudiantes respecto a la posibilidad de aplicar el contenido que se obtiene de manera teórica en un ambiente hospitalario real (Sh Abdullah et al., 2022).

Otra investigación cualitativa realizada en Taiwán por Tseng et al. (2013) da cuenta de la importancia del campo clínico en su contribución de aprendizajes significativos, ya que se demostró que las experiencias vividas en la práctica clínica, dada principalmente por la interacción con otros enfermeros, diferentes profesionales del área de salud, el contacto con pacientes en diferentes estados de salud, incluyendo vivir la experiencia de la muerte de alguno de ellos y la interacción con familiares, orienta a los

estudiantes a concebir aspectos esenciales del que hacer profesional, por lo cual contribuye a desarrollar actitudes positivas y valores profesionales de la enfermería.

La importancia del campo clínico en la formación de enfermeras competentes se evidencia también en los resultados expuestos en un estudio longitudinal que se llevó a cabo en Suecia, el cual evidencio que las enfermeras egresadas destacan como experiencia esencial para su formación profesional, las habilidades y competencias obtenidas durante las prácticas clínicas, y que incluso el observar prácticas no basadas en la evidencia, les permite reflexionar acerca de la capacitación continua a la que debe optar cada enfermero una vez que se vuelve profesional (Rudberg et al., 2022).

#### **2.1.4 Subtópico nivel 4**

Entorno intrahospitalario y su contribución en el sentido de vocación en los estudiantes de enfermería:

El servicio intrahospitalario posee cualidades propias que lo diferencian del resto de las prácticas clínicas en otros escenarios, tales como su mayor dimensión física y en volumen de pacientes y sus familias, la complejidad biomédica de las patologías que se tratan, la exposición a un mayor número de tipo de profesionales de la salud, y en particular de enfermería, en donde es posible observar enfermeras que con una variedad de roles, especialidades, edades y experiencias, las cuales fueron evaluadas consciente o inconscientemente por los estudiantes. De este modo, es posible generar la identificación de ellos con alguna manera particular de ejercer la enfermería y esto contribuyó a forjar el sentido de vocación en los alumnos.

En un estudio cualitativo realizado en Turquía se evidencia que al terminar la práctica clínica en un servicio de cuidados médico-quirúrgicos por parte de estudiantes de enfermería, identifican que el rol profesional, contempla brindar cuidados de manera holística a los pacientes asignados, los estudiantes reflexionaron respecto al sentido de lo que implica un óptimo cuidado por parte del profesional de enfermería, y que pasar de no brindar esos cuidados en una primera instancia, dicha experiencia los impulsó a

determinar una mejor atención y compromiso en el cuidado de los pacientes, apoyado por un mayor sentido de vocación en el rol para futuras oportunidades. (Kaya et al., 2022).

Una de las cualidades del ambiente hospitalario, consiste en la oportunidad que se brinda a los estudiantes de actuar y ser partícipes de actividades y funciones propias del rol de enfermería, en un estudio realizado en Taiwán se deja de manifiesto que para los estudiantes es satisfactorio sentirse parte del equipo y que esto influye en un mayor sentido de vocación por la profesión, del mismo modo el estar en un ambiente clínico real e interactuar con pacientes. (Tseng et al., 2013).

### **2.1.5 Subtópico nivel 5**

Experiencias de los estudiantes de enfermería en relación con el rol del tutor guía:

Se exploró de manera directa y cercana la interacción única que existe entre el tutor clínico y los estudiantes, y se analizó cómo impacta el grado de cercanía en esta relación de acompañamiento en el aprendizaje de los estudiantes de enfermería y que experiencias y emociones se despliegan de esta relación (Aguilar et al., 2022)

La tutoría clínica es utilizada amplia e indispensablemente en la formación de enfermeros, esto se describe desde los inicios de la enfermería, tal como lo señala un estudio realizado en Canadá, el cual expone que este rol existe desde la década de 1940, el cual ha evolucionado y modificado según los desafíos y épocas, pero que sigue vigente hasta el día de hoy con el mismo principio de ejercer una mentoría en los estudiantes de dicha profesión (Jacobs, 2018).

Es preponderante explorar la relación y las experiencias de los estudiantes con la tutoría guiada, ya que es un aspecto fundamental de su formación, pues ayuda a mejorar la transición del rol, de estudiante de enfermería a enfermera, la satisfacción laboral, la conservación del empleo. Además la tutoría clínica contribuye a la socialización, el bienestar emocional y la adquisición de nuevas habilidades, de esto da cuenta un estudio

cuasi-experimental realizado en Egipto, el cual investigó acerca del nivel de preparación y competencias de los tutores de enfermería y su impacto en los estudiantes, de este se desprende que en la medida que se desarrollen programas donde se fomente el desarrollo continuo de los mentores, esto se verá estrechamente relacionado con el crecimiento y desarrollo de los estudiantes de enfermería y por ende con profesionales más capacitados en el futuro (Hagrass et al., 2023).

Desde el ámbito de las experiencias vividas por los estudiantes universitarios en relación con la tutoría clínica recibida, destaca un estudio de corte cualitativo realizado en Irlanda, el cual indaga acerca de dicha relación en la práctica clínica hospitalaria. De este estudio se desprende que la relación interpersonal entre el estudiante y el tutor es un concepto fundamental, ya que tiene efectos positivos y negativos en los estudiantes, lo cual tiene directa relación con el desarrollo profesional. Por lo tanto, los participantes consideran el rol de la tutoría como algo significativo para la obtención de logros y aprendizajes. En dicha literatura se pone en evidencia el hecho de que los participantes consideran que hay escasa estandarización en los métodos de enseñanza adoptados por los tutores, y también se destaca el vínculo entre la tutoría y la confianza de las estudiantes de enfermería en sí mismas. Como una buena experiencia descrita por las participantes, destacan la capacidad del tutor de brindar una retroalimentación con regularidad y el empleo de una comunicación efectiva. Los tutores que se destacan por ser eficaces en su modo de comunicación además son proactivos, los cuales fomentan la confianza y la independencia de los estudiantes a cargo, todos estos aspectos son importantes pues favorecen el aprendizaje de los estudiantes de enfermería (Baxter & McGowan, 2022).

## **CAPÍTULO 3: MARCO METODOLÓGICO**

### **3.1 Diseño de investigación:**

Para este estudio se utilizó el diseño cualitativo de tipo fenomenológico, tomando como principal referente la filosofía de Edmund Husserl, quien es considerado el padre de la fenomenología descriptiva. La filosofía de Husserl apoya la investigación fenomenológica, cuyo propósito es describir y capturar la experiencia vividas de los participantes del estudio. A la fenomenología se le puede considerar como una filosofía o variedad filosófica relacionadas entre sí y su fin último es revelar el significado esencial de la experiencia humana (Waldenfels, 2017). Este diseño se caracteriza por tener como representante principal de la fenomenología a Edmund Husserl, quien fue uno de los líderes prominentes durante la fase alemana de la fenomenología. Este autor brinda un enfoque de gran significancia las experiencias de vida de los participantes, tal como lo plantea el fenómeno de estudio de esta investigación, que tuvo su eje principal en comprender las experiencias y emociones vividas por los estudiantes de enfermería en su primera práctica clínica con pacientes hospitalizados. Una experiencia que puede ser de gran utilidad para dejar plasmada a través de la comprensión e interpretación de éstas, el significado y el impacto de estas experiencias en su vida como personas, estudiantes y futuros profesionales de enfermería.

#### **3.1.1 Aspectos filosóficos relevantes del diseño:**

Fenomenología: Esta corriente plantea como esencial entender el significado de las experiencias vividas por los sujetos de estudio otorgando un valor único a ellas. Se consideran autores como Edmund Husserl el padre de la fenomenología y Spiegelberg, quien señaló que el método fenomenológico investiga los fenómenos subjetivos en las creencias de que las verdades esenciales sobre la realidad se basan en la experiencia vivida (Streubert, 2010). Esta corriente permite la investigación en enfermería ya que aborda aspectos propios de la disciplina, al promover la importancia de las experiencias se puede otorgar un carácter holístico a la investigación.

Hermenéutica: La hermenéutica tiene como propósito el ocuparse de la interpretación y comprensión de los textos. Dado que en la ciencia de enfermería el dialogo es indispensable para ejercer un óptimo cuidado y relaciones interpersonales, la interpretación es indispensable para comprender al sujeto de estudio, de este modo consiste en un aspecto importante para entender al otro en su totalidad (Mora-Escalante, 2016)

### ***3.1.2 Procedimientos de la metodología para interpretar el fenómeno***

Esta investigación utilizó el proceso en 3 pasos que plantea Spiegelberg (Streubert, 2010): intuición, analizar y describir. A continuación, se aplicarán estas tres etapas al trabajo de investigación realizado.

Intuición: Constituye el primer paso y requiere que el investigador esté inmerso completamente en el fenómeno de estudio. El investigador visitó a los estudiantes en sus campos clínicos, observó la dinámica de los servicios y contempló las interacciones interprofesionales y con los estudiantes que ahí estuvieron. Se reunió con los estudiantes que quisieron participar, en dependencias de la Universidad, de manera privada y con los requerimientos éticos previamente aceptados mediante la entrega y aceptación del consentimiento informado, en el cual se informó que se realizarán entrevistas cualitativas semiestructuradas las cuales fueron grabadas en una grabadora de audio, de uso y acceso exclusivo del investigador responsable, manteniendo la confidencialidad al no utilizar en la etapa de transcripción ni el nombre ni Run de los participantes, ya que se asignó un numero al azar para designar al participante que brinda dicha entrevista. La entrevista se utilizó como método de recolección de datos, además de las notas de campo que tomó el investigador en la misma entrevista, manteniendo los mismos criterios de resguardo y confidencialidad descritos anteriormente. El investigador aplicó la escucha activa, orientó la entrevista, no emitió juicios y evitó las críticas, escuchó las experiencias de los estudiantes, luego estudió los datos, estos serán transcritos de manera digital por el investigador a un documento Word, donde se designó a los participantes un numero al azar, no trascibiendo ni nombre ni run, para mantener así la confidencialidad de los participantes y su información.

El documento estuvo encriptado y el código de acceso será de conocimiento exclusivo del investigador, la carpeta donde permanecieron guardadas las transcripciones y grabaciones de audios de las entrevistas permanecieron en el ordenador del autor de la investigación, con clave de acceso de conocimiento exclusivo del mismo, dadas las medidas de seguridad y resguardo antes mencionadas, esta investigación permitió salvaguardar la información encontrada. En esta etapa el investigador revisa repetidamente lo que los participantes han expuesto en dichas entrevistas.

**Analizar:** Constituye el segundo paso del análisis fenomenológico, implica identificar la esencia del fenómeno que se investiga y se espera que el investigador mediante el análisis de los datos obtenidos por medio de las entrevistas realizadas a los estudiantes encontró en ellas temas o esencias comunes que se relacionen a otros fenómenos descritos que impactan en aquellos identificados como esenciales. El investigador tuvo una inmersión completa en los datos y realizó una descripción pura de ella, esta descripción se realizó utilizando la designación numérica antes mencionada para proteger la identidad de los participantes.

**Describir:** Es el tercer paso de la descripción fenomenológica implica comunicar y realizar una descripción escrita y verbal de distintos elementos críticos e importantes del fenómeno en estudio, obtenidos de los datos analizados previamente. El investigador clasificó todos los elementos esenciales que son comunes a las experiencias vividas y las emociones más importantes expuestas por los estudiantes obtenidos de las entrevistas realizadas a los alumnos, y las describió con detalle donde se mantendrá en todo tiempo el anonimato de los datos, designando con un número previamente seleccionado al azar para cada participante, tal como se ha señalado previamente, no se expondrá el nombre ni run de los participantes.

### **3.2 Rol del Investigador:**

El investigador tuvo un rol de participante de inmersión parcial, puesto que es la relación más idónea dadas las características de la presente investigación. La relación investigador y participante tienen una naturaleza única en la investigación cualitativa, y es un elemento básico para poder dar respuesta a la pregunta del estudio, ya que tiene impacto en la recogida e interpretación de los datos. El investigador estableció una relación respetuosa con los participantes, esto consideró explicar todo lo necesario en cuanto al propósito y los métodos del estudio (Burns & Grove, 2012b)

El investigador asistió y observó de primera fuente donde se desarrollaron las experiencias y emociones de los participantes como observador, de este modo cumplió con el objetivo de implicarse en la experiencia del sujeto, para poder interpretarla, y estar abierto a las percepciones de los participantes sin aportar su propio significado a la experiencia estudiada, tal como lo describe Burns y Grove (2012b).

### **3.3 Contexto de la Investigación:**

Las características del contexto clínico de la primera práctica clínica intrahospitalaria en la Universidad Finis Terrae, corresponde a un período de tutoría guiada que se lleva a cabo en un período de 4 semanas, con un total de 12 sesiones de 10 horas de duración cada una, enmarcado en el programa de curso llamado Cuidados de Enfermería en el Adulto con patologías Médico-Quirúrgicas, que se encuentra en el IV semestre de la carrera de enfermería, y como prerrequisito se debe haber aprobado el curso de Fisiopatología. En la práctica se forman grupos de 6 a 7 alumnos que tienen un tutor a cargo, el cual en la mayoría de los casos es el mismo durante la totalidad de la duración de la práctica clínica, quien aplica la pauta de evaluación calificadora. Generalmente el campo clínico corresponde a una institución de salud de alta complejidad, en un servicio médico-quirúrgico de tipo básico.

### **3.4 Selección de Participantes**

Se seleccionaron a los participantes que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión considerados para esta investigación, que se detallan a continuación.

#### ***3.4.1 Criterios de inclusión:***

Alumnos que cursan el segundo año de la carrera de enfermería de la Universidad Finis Terrae habilitados para iniciar su primera práctica clínica.

Alumnos que hayan aprobado la asignatura pre-requisito.

Alumnos que finalicen la práctica en el período predeterminado por el programa del curso Cuidados de Enfermería en el Adulto Médico Quirúrgico.

#### ***3.4.2 Criterios de exclusión:***

Alumnos que estén cursando por segunda vez la práctica clínica.

Alumnos que tengan alguna experiencia previa de trabajo clínico en un recinto hospitalario.

Alumnos que hayan estudiado otra carrera del área de la salud.

Alumnos que provengan de otra casa de estudios.

Alumnos que sean tutorados por la investigadora responsable de este estudio.

### **3.5 Participantes y tipo de muestreo:**

Son 67 estudiantes que están habilitados para realizar su primera práctica clínica intrahospitalaria en el curso Cuidados de Enfermería del Adulto Médico Quirúrgico.

El muestreo utilizado fue de tipo heterogéneo, ya que se consideró a alumnos que rotan por diferentes servicios clínicos. Para acceder a la muestra se solicitó la aprobación de las autoridades de la Escuela de Enfermería de la Universidad Finis Terrae, mediante esa aprobación se hizo entrega del consentimiento informado a los participantes. Fue un muestreo por conveniencia, intencionado, cuyo número a entrevistar entre 8 a 10

alumnos de diferentes servicios, este fue un número estimativo, pues el número de muestra final debía ser concordante con la muestra necesaria para que se logre responder la pregunta de investigación planteada (Bradshaw et al., 2017).

### **3.6 Recolección de Datos**

La recolección de los datos fue realizada en dependencias de la Universidad Finis Terrae, en una sala privada de la biblioteca. Este proceso se realizó mediante la aplicación de entrevistas cualitativa semiestructuradas a los participantes y toma de notas de campo de manera simultánea por parte de la investigadora, tal como se sugiere en este tipo de investigaciones (Burns, 2014). La entrevista fue auto diseñada y abordó las temáticas descritas en los objetivos específicos de este estudio a través una entrevista cualitativa semiestructurada individual (ver Anexo 2). Estas fueron registradas en una grabación previa autorización de los participantes a través de la autorización mediante el consentimiento informado. En la entrevista se informó a los participantes que la transcripción de los datos mantendrá en todo momento la confidencialidad, dado que no se utilizarán jamás los nombres de los participantes ni tampoco el Run de ellos, sino que se designará la nominación de ellos mediante un número al azar.

La información obtenida de las entrevistas y transcripciones fueron de uso exclusivo de la investigadora responsable, con carpetas y archivos encriptados, de exclusivo acceso en el ordenador de la autora. Además, es importante destacar que el uso de los datos e información descrita en la investigación fueron sólo utilizados para la presente investigación, manteniendo en resguardo los datos y la confidencialidad de ellos. Tras haber realizado el análisis de los datos, la investigadora realizó la validación de los resultados con la totalidad de los participantes vía telefónica.

### **3.6.1 Protocolo de manejo de estrés emocional del participante**

Dentro de los aspectos a considerar en la aplicación de las entrevistas, que hacen alusión a las experiencias y emociones vividas por los participantes en su primera práctica clínica, puede resultar, que el participante experimente alguna situación de stress emocional al responder o recordar alguna situación significativa para él, por lo tanto con el fin de resguardar su integridad y proteger su bienestar se presenta a continuación un algoritmo para el “Manejo de estrés emocional en el participante”, el cual también se dará a conocer en el consentimiento informado para el conocimiento del participante.

1. Si el participante expresa alguna situación de stress emocional o es evidenciada por la investigadora, será la investigadora responsable en otorgar la primera contención emocional al participante, con palabras calmadas y una actitud de escucha activa y empática para contener al participante, otorgando esta primera ayuda se consulta al participante si quiere continuar con la entrevista luego de un receso de 5 minutos, si el participante accede a seguir se continua la entrevista siempre resguardando la integridad (el participante durante todo este proceso tendrá presente pues la investigadora recuerda lo descrito en el consentimiento informado, que el participante tiene derecho retirarse si gusta de la investigación y no tendrá asociado ningún tipo de perjuicio en su persona ni calificación.)

2. Si el participante persiste con stress emocional, se acudiría al tutor responsable del participante y se brindará contención emocional y verbal por parte de él, se resguardará su integridad y se considerará en conjunto cual es la mejor alternativa para el participante. Si decide seguir con la entrevista se permitirá y si no, también se respetará, pero con el fin de velar por la integridad de la persona, si el participante persiste con la situación de stress emocional, se da paso a la siguiente etapa del algoritmo.

3. Se realizará el apoyo en red y se contactará al Coordinador de campo clínico, que con experiencia señalará cual es la mejor alternativa para el participante sin perjudicarlo y también para contenerlo emocionalmente. Finalmente, si el participante no puede ser contenido se activará la cuarta etapa del algoritmo.

4. Derivar al “Centro de Psicología integral de la Persona” de la Universidad Finis Terrae, para brindar el apoyo y orientación necesario por parte del equipo de psicología, según sea necesario para resguardar y proveer apoyo necesario al participante por un equipo experto. El número del CPIP es el siguiente +56224207265, a este contacto se podrá agendar la hora con psicólogo y brindar atención al participante.

### **3.7 Análisis de Datos**

El manejo y análisis de los datos se realizó basado en la metodología para interpretación de datos según Colaizzi, 1985 que considera nueve etapas:

1. Describir el fenómeno de interés.
2. Recolectar la descripción de los participantes.
3. Leer todas las descripciones de los participantes.
4. Regresar a las transcripciones originales para extraer el significado de las experiencias.
5. Explicar detalladamente el significado de cada experiencia.
6. Organizar los significados en grupos.
7. Describir exhaustivamente cada experiencia.
8. Regresar a los participantes para validar las descripciones.
9. Si hay nuevos datos aportados en la validación, incorporarlos y realizar una exhaustiva descripción.

Esta metodología es ampliamente utilizada en investigaciones cualitativas, ya que asegura un proceso de análisis y reducción de datos sistemático y riguroso. Otorgando una interpretación profunda y significativa de los resultados obtenidos de las entrevistas semiestructuradas aplicadas a los participantes. Obteniendo así una amplia comprensión del fenómeno de estudio. Es importante destacar que dichas características le otorgan a esta metodología un alto respaldo de confiabilidad, el cual está asociado además a la etapa final aplicada en esta, la que consiste en la validación de los resultados con los participantes, esto contempla por lo tanto que los resultados obtenidos son las experiencias y emociones que de manera inequívoca quisieron expresar los participantes de esta investigación otorgando el rigor necesario a esta investigación.

### **3.8 Criterios éticos**

Se emplearon los criterios éticos de Ezekiel J. Emmanuel: (Emmanuel, E. (1999).

1. Valor social: la investigación comprende un alto valor social ya que a través de los resultados busca potenciar la educación en enfermería, la significancia de la vocación del enfermero, y, en consecuencia, tener mejores enfermeros que contribuyan a la salud general de la población.
2. Mérito científico: el presente estudio desarrolló una metodología cualitativa con un diseño de tipo fenomenológico que se apega a los estándares publicados en materias de este tipo de investigaciones, desde la recolección hasta el análisis de los datos.
3. Consentimiento informado: se aplicó la obtención del consentimiento informado de forma voluntaria a los participantes, previa explicación de la forma, duración, lugar y tipo de preguntas que se investigará. Se hará con un lenguaje sencillo. Se explicitó que no tendrá perjuicio un retiro del participante en el estudio en el momento que lo desee.
4. Selección justa de los participantes: se seleccionó a los estudiantes procurando resguardar los principios de validez científica y asociación colaborativa.
5. Balance riesgo-beneficio favorable: Este proyecto posee el atributo de que predominantemente impactará en beneficio de los mismos estudiantes participantes del trabajo al fortalecer su aprendizaje y vocación y además beneficiará a futuras generaciones de estudiantes y servirá de insumo para posteriores investigaciones en el campo de las prácticas clínicas, el aprendizaje, la emocionalidad, entre otros. Se explicarán estos beneficios a los estudiantes. Por otro lado, los riesgos son mínimos ya que no se realiza una intervención al ser un trabajo cualitativo.

6. Evaluación independiente: No existe conflicto de interés, ya que en caso de que la autora sea tutora clínica en el periodo de la investigación, no involucrará a sus estudiantes en esta
  
7. Respeto por la dignidad de los participantes: En este estudio se mantendrá el anonimato de los participantes en todo tiempo, en caso de que se desarrollen emociones negativas en el transcurso de la entrevista, se brindara al participante apoyo y contención emocional.

## **CAPÍTULO 4: RESULTADOS**

### **4.1 Caracterización de la muestra**

Se realizó la invitación a participar del estudio a un total de 67 alumnos, que estaban habilitados para realizar la práctica clínica intrahospitalaria del ramo “Cuidados de enfermería en el adulto con patología médico-quirúrgica”, la invitación se realizó vía correo electrónico institucional con apoyo de las autoridades de la Escuela de Enfermería de la Universidad Finis Terrae, y también se realizó la invitación a participar de manera presencial, por parte de la investigadora.

La edad mínima de los participantes fue 19 años, y la máxima 21 años, todos eran del sexo femenino. Cuatro participantes realizaron su práctica clínica en un centro de salud público terciario, y cuatro lo realizaron en centros privados, distribuidas en tres centros diferentes.

Las entrevistas se realizaron entre los meses de noviembre y diciembre de 2023. La duración de cada entrevista varió entre 15 a 30 minutos. Las transcripciones de las entrevistas están dispuestas en el Anexo 10.

## 4.2. Resultados del análisis

Los resultados obtenidos del análisis de las entrevistas se validaron por la investigadora vía telefónica con el total de las participantes, de las cuales 7 estuvieron de acuerdo con la totalidad de los datos obtenidos. La participante restante, pidió que se modificará un relato asociado a la interpretación, lo cual se realizó de manera inmediata y fue validada finalmente por ella. La validación de los resultados permite que esta investigación tenga el rigor metodológico necesario para que los resultados sean confiables, propio de una investigación científica de corte cualitativo.

Como resultado del análisis cualitativo de las experiencias y emociones de los estudiantes de enfermería en su primera práctica clínica intrahospitalaria, se obtuvieron en total cinco grandes categorías y diecinueve temas (Tabla 11). Vale la pena destacar que la selección de estos temas emergentes está dada por la frecuencia de aparición de estos en las entrevistas, considerando significativo una aparición del tema en tres o más entrevistas, este criterio se aplicó en la selección de todos los temas por igual.

La primera categoría es *El valor del contacto con pacientes hospitalizados*, esta fue la experiencia más significativa y destacada por las participantes, de ellas se desprenden cuatro temas principales, los cuales son: contacto con paciente, experiencia choquante, buen trato y fallecimiento de un paciente. Esta categoría es de suma importancia para las participantes ya que hace alusión al impacto que provocó en ellas verse inmersas en un ambiente nuevo y real, tal como refiere la participante 3 “fue muy distinto ...ver a un paciente real...estar ahí en carne propia, creo que eso fue... lo que más marcó diferencia en mí”. Además, la participante 2 también hace alusión al mismo aspecto e incluye que es una experiencia de alto impacto, que la deja pasmada, por lo cual dice” yo nunca he visto una persona...enferma entonces para mí fue ultra “choquante” cuando entramos al primer paciente que vi”.

La experiencia del contacto con el paciente es destacada también debido a que perciben un gran contraste entre lo aprendido en el ámbito teórico y de simulación clínica,

en comparación con la realidad hospitalaria, dado que tuvieron la posibilidad de mirar, palpar, y ejercer cuidados en dichos pacientes, un ejemplo de ello es destacado por la participante 1 quien dice “Por ejemplo, había un paciente... LET y tenía una traqueostomía y se le había hecho una LPP sacra... y ver esas cosas... porque se ven en la clase, así como súper normales... pero no en la realidad...son mucho más... yo ese día ...quedé... en shock... al ver esas cosas”. Otro ejemplo lo da la participante 5 quien refiere “no es lo mismo poner unas vías a un plástico que en un paciente”. Es necesario destacar que presenciar el fallecimiento de un paciente hospitalizado es considerado también una valiosa instancia para las participantes, ya que genera en ellas un sentido de reflexión por la vida, y la importancia que tiene en enfermería ejercer un trato humanizado en todo el ciclo vital. Se interpreta que perciben que es una oportunidad valiosa para impartir cariño, buen trato y compañía en los últimos momentos de vida de un individuo, tal como lo destaca la participante 5 “creo que la primera experiencia con los pacientes...sobre todo a mi primer paciente... estaba grave y falleció en la práctica” Así mismo la participante 2 refiere “la última semana falleció una paciente con la que estuvimos todos... la vimos llegar y la vimos irse y tuvimos mucho contacto con ella”. El buen trato asociado a los cuidados que imparten los enfermeros y tutores guías para con los pacientes es importante y llama la atención de las participantes, donde se evidencia un anhelo por imitar dichas prácticas, tal como lo dice la participante 4 “El trato con los pacientes... eran respetuosos... era con amor”, del mismo modo la participante 7 refiere “un paciente tenía dependencia total y dificultad en la comunicación, pero las tutoras nunca se olvidaban de saludarlo y explicarle todo, eso me marcó, porque hacen partícipe al paciente, y ...demuestran...valores que deberían tener siempre...respeto y amabilidad”.

La segunda categoría desprendida de este estudio es *Emociones durante la práctica clínica* y de esta emergieron cuatro temas principales, felicidad, tristeza/pena, frustración y confianza. Fueron variadas las emociones que sintieron y vivieron las participantes durante la primera práctica intrahospitalaria, dentro de ellas destaca la felicidad, la cual está asociada al asombro y fascinación que produce en las participantes el hecho de estar en un ambiente hospitalario, tal como lo describe la participante 7 “El

primer día me sentía extraña...anteriormente sólo había ido como paciente, entonces sentía temor, nervios, pero también me sentía feliz...la tutora nos presentó el servicio... me sentía como un niño chiquitito, fascinada”. La felicidad se asocia también al buen trato que recibían por parte del equipo de salud, de los tutores y pacientes a los cuales ellas atendían, ya que las hacía sentir parte del equipo y comprendían que sus acciones en el servicio para y con los pacientes eran importantes un ejemplo de esto lo brinda la participante 1 “Por lo general es... felicidad... por el trato de los pacientes... los mismos enfermeros, los tutores...” la participante 5 refuerza esta idea al decir “Fue como también felicidad entre ayudarla en todo lo posible, porque ya eran cuidados paliativos”. Las emociones de tristeza/penas vividas por las participantes, estuvieron asociadas a situaciones de difícil manejo para ellas, en este punto destaca el hecho de ver a pacientes enfermos tal como lo expresa la participante 5 que dice “tristeza de ver personas enfermas”. El fallecimiento de una paciente con la cual generaron un vínculo de afecto también hizo aflorar dicha emoción, sin embargo, en esta ocasión, la tristeza, es validada por el equipo de salud, no como un aspecto negativo sino como normal y positivo, así lo expresa la participante 3 “Con el hecho del fallecimiento nos mencionó que nunca perdiéramos...esa sensibilidad...tenemos que darnos el tiempo de sentir pena”. La pena vivida por las participantes se desprende también al vivir un llamado de atención injusto y desproporcionado, el cual constituyó una situación de maltrato, esto fue por parte de personal de enfermería del servicio, diferente al tutor guía, un ejemplo de esto lo da la participante 3 “Sentimos... rabia, frustración y pena... como... pucha ...que rabia que hayamos recibido ese trato, siendo que nosotros no cometimos... ningún error” En este aspecto se involucra la emoción de frustración, dada la injusticia percibida. Sin embargo, es necesario destacar que las participantes que vivieron dicha situación expresaron que el manejo por parte de la tutora guía fue de apoyo compromiso y contención, del mismo modo la reacción de la escuela de enfermería, la cual entregó en todo momento respaldo a las alumnas, debido a gestiones entre ambas instituciones dicha situación no se repitió. De manera complementaria los resultados demuestran que las emociones de frustración y confianza también tienen su asidero en experiencias asociadas a la tutoría guiada, el método evaluativo, la percepción de falta de conocimientos y cansancio provoca frustración ya que se encuentra implícito el

compromiso de las participantes para rendir de la manera óptima durante la práctica clínica y entregar cuidados seguros a los pacientes atendidos. Además, el hecho de tener una buena retroalimentación con la tutora clínica fomentó su sentido de confianza, un ejemplo de esto lo otorga la participante 7 “me sentía frustrada porque no rendía por no alcanzar a estudiar por el cansancio dado lo extenso de los horarios...me sentía muy mal...pero la tutora me dijo que veía mucho potencial en mí...que tenía que confiar más en mí, y desde ahí empecé a tener más personalidad”.

*Valor de la práctica clínica en su conjunto*, constituye la tercera categoría de los resultados obtenidos, de esta emergen cinco temas principales: realidad, oportunidad, procedimientos, práctica clínica, medicamentos. Las participantes indican que todo lo que engloba esta práctica clínica contribuyó a su desarrollo profesional, entre ellas destaca el estar en contacto con una nueva realidad que abarca todo el ambiente hospitalario, las técnicas, conocimientos recibidos y observados por parte del equipo de salud y sus tutores guías, constituyen elementos valiosos de aprendizajes para ellas, del mismo modo son muy provechosas todas las oportunidades y procedimientos que pudieron realizar durante esta pasantía, un ejemplo de esto lo señala la participante 3 “Creo que aprendí demasiado en esta práctica. Tanto como en lo que yo puedo...crecer, como en lo que yo puedo entregar” la participante 1 refuerza esta idea diciendo “Es que en realidad es como todo... la administración de medicamentos...el hacer curaciones de heridas...ver hasta a los tutores hacer las cosas era como un plus” y la Participante 5 señala “ Creo que también fue el hecho de poder hacer cosas, de practicar, no es lo mismo poner unas vías a un plástico que en un paciente...las técnicas, los tips que tenían las diferentes enfermeras, también los técnicos”. Los procedimientos asociados a Medicamentos son aspectos que generaron gran impacto en las participantes y destacan que desde la Escuela de Enfermería existía un protocolo de “Administración segura de Medicamentos”, algo que fue mencionado en varias entrevistas por las participantes, destacan que poseer la enseñanza de dicho protocolo les brindó seguridad en procedimientos de preparación y administración de medicamentos y que también pudieron contrastar, lo que era correcto, de las malas prácticas a veces vistas las cuales no replicarían, tal como dice la participante 2 “ me marcó mucho... el tema de la

administración de medicamentos en la Universidad nos enseñan los protocolos... super bien... paso por paso y allá (en el hospital) se saltaron muchos pasos...eso me marcó para saber que no hacer” Por lo tanto, todo lo relacionado a los medicamentos en el contexto de la práctica provoca un profundo aprendizaje, esto se evidencia en lo que dice la participante 6 “la administración de medicamentos, porque es una situación donde uno lo hace con fantasmas, y el llegar a una persona que en verdad lo necesita, y tener presente los cuidados asociados, es diferente” , otro ejemplo lo da la participante 8 “son muchas cosas las enseñadas por los tutores que contribuyeron al desarrollo profesional, por ejemplo, la posición de la jeringa al administrar un medicamento, técnicas, procedimientos”.

*La práctica produce vocación* es la cuarta categoría obtenida como resultado del análisis de los datos, de ella se desprenden tres temas principales: vocación, modelo de enfermería a imitar, rol de la enfermería. La práctica clínica en un servicio de hospitalizados produce mayor vocación por la carrera, ya que los estudiantes experimentan en primera persona que significa ejercer el rol de enfermería, aplicando los conocimientos teóricos, en un paciente y contexto real, esto provoca una mayor convicción por la decisión tomada de estudiar dicha profesión y hace tangible el propósito de la profesión, el rol de enfermería y su impacto en la sociedad, cuidar a otros, tal como lo expresa la participante 1: “Sí... esta práctica me ayudó 100%... es que al final lo teórico que se pasa en clases, los prácticos...con fantasmas, no se compara nada con el estar ahí con el paciente... me ayudó mucho para identificar...que realmente me gustaba la carrera”, y la participante 3 refiere “creo que marcó un antes y un después de asociar la teoría y verlo todo...en el centro de simulación, a pasar a vivirlo como real.. mi motivación principal para entrar a la carrera fue...el hecho de cuidar personas...me gusta mucho la idea de cuidar a los pacientes e impactar...en la vida de ellos positivamente”.

Esta pasantía clínica permite la observación de Modelos de enfermería a imitar, lo cual impacta y aumenta el sentido de vocación esto lo expresa la participante 5 “Creo que sí... me ayudó a sentir más vocación...definitivamente es algo muy importante porque... tuvimos muchas experiencias, ver cómo eran los diferentes enfermeros y cómo queremos ser nosotros... el practicar las técnicas que nos fueron enseñadas, el ver lo

teórico a lo de verdad...” otra referencia la hace la participante 6 “La práctica me dio una noción más cercana de la enfermería...vi los roles entre distintos estamentos, y me permitió confirmar que enfermería es lo que quiero, porque soy la que está presente con el paciente, y a la vez administrando recursos y gestionando... eso es lo que quiero hacer, el ayudar y asistir a las personas, aliviar su dolor, y dar apoyo emocional.”

*Importancia de la tutoría clínica* es la última categoría obtenida, de ella surgen tres temas: rol/ respaldo de la tutora, exigencia, relación con la tutora. La experiencia asociada a la tutoría clínica recibida es significativa pues tiene un gran impacto en el estudiante de enfermería, desde su rol de modelaje, el cuál implícitamente invita al estudiante a imitar. Sentir el respaldo de la tutora guía y tener una buena relación con ella, evidenciada por la preocupación constante, permite al estudiante fomentar su autoconfianza, produce motivación e interés para alcanzar nuevos objetivos, esto lo describe la participante 8 “Tuve tutores muy buenos, que se preocupaban, veían a los pacientes de forma integral. Una experiencia con mi tutora fue a una paciente que teníamos que cambiarle una vía, y estaba con mucho dolor por un drenaje, y se puso a llorar. La tutora pidió que le dieran analgésicos y volvió para intentar calmarla con técnicas de respiración y alivio de dolor... esas son cosas que me llevo”, otra referencia la hace la participante 7 quien dice “Me siento agradecida con las tutoras, cada día se preocupaban de cómo nos sentíamos... lo encontré genial...sentí que confiaban mucho en nuestras capacidades, no nos hacían sentir inferiores...nos guiaban mucho...eso hacía que sintiera más confianza conmigo misma”, la participante 6 destaca “He tenido la suerte de tener una buena tutora...se preocupaba a diario de cómo estábamos... me sentía súper tranquila y confiada de decirle cómo me sentía y si me pasaba algo, no había distancia”

Finalmente, la exigencia asociada a la tutoría clínica hace referencia a las interrogaciones, actividades y tareas asignadas por ella, las cuales no se consideran un aspecto negativo, sino más bien un aspecto positivo que motiva y orienta el estudio, para lograr nuevos objetivos y habilidades, tal como lo expresa la participante 1 “Las tutoras eran muy exigentes para que nosotras estudiáramos, entonces no lo encontraba algo

negativo, sino que algo positivo, porque al final era lo que veíamos ahí”, con respecto a esto la participante 4 también dice “La tutora nos designaba hacer cosas y yo sentía que no iba a poder... y sentir esa mini presión de que lo tengo que hacer...si terminaba haciendo lo que yo creía que no iba a poder... entonces...me hizo sentir capaz de hacer las cosas”.

Para concluir, es significativo para este estudio destacar que existe un sentido de injusticia y descontento que se asocia a los diferentes métodos evaluativos aplicados por los tutores clínicos. A pesar de que existe un único instrumento de evaluación para todos, la metodología para la aplicación de este instrumento, depende exclusivamente del criterio del tutor clínico, y cuando comparativamente se asocia a un mayor grado de exigencia percibida por los estudiante, provoca desanimo y descontento por el método de obtención de la calificación final, a este aspecto hace alusión la participante 5 “algo que me molesto fue el tema de la evaluación...por un lado lo vivimos con harto esfuerzo y aprendizaje...pero igual...nos causaba frustración porque a los otros (estudiantes)...les fue mucho mejor que a nosotros” otro ejemplo lo da la participante 3 “tuvimos algunos conflictos con nuestra tutora porque sentimos que la forma de evaluación fue muy densa...lo de la evaluación fue...lo que más nos impactó...sabíamos que el rendimiento con respecto a otros grupos era mayor...es frustrante porque también la nota influye en el ramo”.

#### 4.2.1 Análisis y Reducción de Datos según Metodología de Colaizzi

**Tabla 1.**

*Entrevista a Participante 1*

Extracción de afirmaciones significativas	Formular el significado de cada enunciado	Organizar los significados formulados en grupos de temas emergentes	Descripción exhaustiva del fenómeno estudiado	Temas (declaración de identificación lo más inequívoca posible)	Validación de resultado con participantes
¿Qué experiencias hasta al minuto has vivido que han sido significativas para ti? ¿Por qué?					
7-10: Tal vez el tema de ver algunos pacientes que estaban como un poco más grave que otros pacientes en general. Los procedimientos que les teníamos que hacer, ver cómo se los hacían, en que los efectos que tenía, como era el paciente, como las reacciones. Eso fue como lo más como "choqueante".	La persona entrevistada da a conocer que estar en contacto con pacientes más graves y ver su evolución y reacciones en la vida real son una experiencia significativa y fuerte ya que no se compara con la teoría vista en clases.	Experiencia choqueante. Teoría versus realidad. Contacto con el paciente.	La persona entrevistada da a conocer que es una experiencia fuerte ver y dar atención a pacientes con estados de salud más complejos y que esto le provoca un impacto profundo, asociado principalmente por la diferencia entre la expectativa y la realidad, dejándole pasmada.	Valor del contacto con pacientes hospitalizados	Se realiza validación de resultados con la participante vía telefónica, sin ningún reparo.

<p>14-17: Por ejemplo, había un paciente que era LET y tenía una traqueostomía y se le había hecho una LPP sacra. Entonces ver esas cosas, como porque se ven como en la clase, así como súper... pero no en la realidad. No, son como mucho más. Que no sabría cómo describirlo, porque yo ese día, fue como el primer día que fuimos y yo quedé como en shock, así al ver esas cosas.</p>					
<p>26-29: El trato bueno que tenían como a nosotros, nos trataban súper bien todos, las enfermeras del lugar super bien, y también</p>	<p>La participante destaca como una buena experiencia el buen trato y actitud de ayuda</p>	<p>Buena disposición del equipo de salud. Buen trato.</p>	<p>La participante destaca como una experiencia significativa, el buen trato y la buena disposición del equipo de salud para ayudarles</p>		

los TENS, los kinesiólogos, siempre como que era en pro de ayudar.	recibidos por parte del personal de salud en el campo clínico.		durante su periodo de práctica.		
--	--	--	---------------------------------	--	--

¿Cómo te sentiste y qué emociones se desplegaron cuando estuviste en dicha circunstancia?

46-47 Por lo general es más como felicidad cosas así por el trato de los pacientes por los mismos enfermeros, los tutores. Cómo más motivación al ir.	La participante describe que las emociones que siente, con las experiencias de estar en contacto con el paciente y el equipo de salud, son la felicidad, y la motivación. Además, refiere tener un alto impacto al ver en la realidad el manejo y ciertas actividades propias de enfermería en un paciente LET.	Felicidad y motivación.  Experiencia choqueante	La participante destaca como emociones principales de su primer contacto con pacientes y el equipo de salud del campo clínico la felicidad y la motivación, a pesar de vivir experiencias “choqueantes”	Emociones durante la práctica clínica.	La participante valida los resultados
---	---	---	---	--	---------------------------------------

¿Hay alguna experiencia vivida durante esta práctica clínica que crees que haya sido un aporte para tu desarrollo profesional? Describe cuáles y por qué.

<p>70-72: Es que en realidad es como todo en realidad, muy general en todo, la administración de medicamento, el hacer curaciones de heridas, ver hasta a los tutores hacer las cosas era como un plus.</p> <p>80-81 El trato humanizado, ya que era como muy en pro del paciente, muy centrado en el paciente para que estuviera bien, para que estuviera mejor,</p>	<p>La entrevistada destaca que las experiencias que contribuyeron a su desarrollo profesional son todas las cosas que pudo, ver, hacer y oír durante la práctica, además del trato humanizado que entregaban los tutores a cargo los cuales eran su modelo.</p>	<p>Trato humanizado Oportunidades Procedimientos</p> <p>Toda la práctica clínica es un aporte.</p>	<p>La participante destaca como experiencias fundamentales que contribuyen a su desarrollo profesional, a todo el conjunto de actividades que contempla la práctica clínica, por el hecho de estar en un escenario “real” de aprendizaje y agrega que el trato humanizado es un sello que replicará ya que ubica al paciente como el eje de la atención de enfermería.</p>	<p>Valor de la práctica clínica en su conjunto.</p>	<p>Super</p>
<p>¿Crees que esta práctica clínica te ha ayudado a sentir mayor vocación por la carrera que estás estudiando? ¿Por qué?</p>					
<p>143-146: Sí 100% es que al final lo teórico que se pasa en clases, los prácticos, tal vez con fantasmas, no se</p>	<p>La entrevistada refiere que esta práctica clínica le ayudó mucho a sentir mayor</p>	<p>Estar en contacto con pacientes provoca un mayor sentido de vocación.</p>	<p>La participante describe que esta práctica clínica contribuyó en una manera significativa e importante a</p>	<p>La práctica produce vocación.</p>	

<p>compara nada con el estar ahí con el paciente-siento que me ayudó mucho para identificar el tema de que realmente me gustaba la carrera</p>	<p>vocación por la carrera ya que tuvo contacto con pacientes reales, esto le da un sentido al contenido teórico visto en clases y que, por lo tanto, esto contribuyó a que ella identificará su afición por la enfermería.</p>	<p>Contacto con el paciente. Encanto por la carrera</p>	<p>aumentar su sentido de vocación por la carrera, puesto que no tiene comparación para ella el hecho de estar con un paciente real, comparándolo con todo el conocimiento teórico y práctico en la universidad que había recibido hasta ese momento, esta experiencia es mejor. Además, le sirvió para que ella estuviera segura de que la carrera de enfermería es lo que le gusta en verdad.</p>		
<p>¿Qué experiencias y emociones en relación con la tutoría clínica que recibiste, han sido significativas para ti? ¿Por qué?</p>					
<p>155-160: Más que nada el buen trato, el buen trato, la buena disposición que</p>	<p>La entrevistada destaca el buen trato y la exigencia recibida por</p>	<p>Buena disposición a enseñar  Buen trato</p>	<p>La entrevistada destaca que tuvo una buena relación con respecto a la tutoría recibida,</p>	<p>El valor de la tutoría clínica.</p>	

<p>tenían, el tema de que, si nos equivocábamos, no importaba, que siguiéramos, que aprendiéramos. También el tema de que eran bien exigentes para que nosotras estudiáramos, entonces no lo encontraba algo negativo, sino que algo positivo, porque al final era lo que veíamos ahí.</p>	<p>sus tutores como experiencias significativas, que fomentaron su aprendizaje y estudio.</p>	<p>La exigencia como aspecto positivo que fomenta el estudio</p>	<p>ya que tenían un buen trato para con ella, no recibía recriminaciones por errores cometidos, pero que, si eran exigentes para que estudiara, pero no lo consideraba un aspecto negativo sino positivo, ya que se lograba el objetivo que tuviera el conocimiento necesario de las patologías que veían ahí.</p>		
--	---	--	--	--	--

**Tabla 2.**

*Entrevista a Participante 2*

Extracción de afirmaciones significativas	Formular el significado de cada enunciado	Organizar los significados formulados en grupos de temas emergentes	Descripción exhaustiva del fenómeno estudiado	Temas (declaración de identificación lo más inequívoca posible)	Validación de resultado con participantes
¿Qué experiencias hasta al minuto has vivido que han sido significativas para ti? ¿Por qué?					
<p>10-15: Para mí la primera que fue así super “choqueante” fue al principio apenas llegamos. Yo nunca he tenido la experiencia de tener ningún familiar enfermo, ni que haya fallecido, ni que esté grave, entonces yo nunca he visto una persona como enferma entonces para mí fue ultra “choqueante” cuando entramos al</p>	<p>La entrevistada declara que para ella fue una experiencia muy impactante (choqueante) el hecho de ver a un paciente enfermo hospitalizado, porque era su primera vez, ya que no tenía ninguna experiencia previa similar a que asociarlo. La participante destaca que el fallecimiento de una paciente con la que tuvieron</p>	<p>Experiencias choqueantes (muy impactantes.)  Primer contacto con un paciente enfermo.  Fallecimiento de un paciente.</p>	<p>La participante refiere que es una de las experiencias más significativas que ella vivió durante la práctica clínica fue el primer contacto con un paciente hospitalizado, ella hace alusión a esto como “super choqueante” y esto se debe a que nunca había tenido una experiencia similar, con nadie de su núcleo familiar o cercanos</p>	<p>Valor del contacto con pacientes hospitalizados .</p>	<p>La participante valida los resultados del análisis de la entrevista vía telefónica.</p>

<p>primer paciente que vi. 51-53 la última semana falleció una paciente con la que estuvimos todos, las 3 semanas la vimos llegar y la vimos irse y tuvimos mucho contacto con ella</p>	<p>mucho contacto también le impactó de manera significativa.</p>				
<p>¿Cómo te sentiste y qué emociones se desplegaron cuando estuviste en dicha circunstancia?</p>					
<p>117-154 A la primera yo creo que tristeza, angustia también, como de no saber cómo qué hacer, cómo puedo hacer que esté mejor va un sentimiento como de la tristeza y se cambió un poco por felicidad, como al saber que estaba</p>	<p>La participante describe que las emociones que afloraron al vivir las experiencias destacadas son: la tristeza, angustia ya que al ver a un paciente enfermo por primera vez y ser su primer día, era todo nuevo y difícil para ella, con el fallecimiento de la paciente describe que</p>	<p>Tristeza Felicidad Impotencia Angustia</p>	<p>La participante describe diferentes y diversas emociones al vivir experiencias impactantes durante su práctica clínica. La primera emoción que destaca al atender por primera vez a un paciente enfermo es la tristeza y angustia por</p>	<p>Emociones durante la práctica.</p>	<p>La participante refiere que está súper bien.</p>

<p>mejorando, mucha tristeza, y yo creo que hay también un sentimiento como un poco de impotencia, 282-283 Eso y como en relación con lo profesional, o sea, no sé, para mí fue increíble esta práctica yo estoy feliz así que sí feliz.</p>	<p>también sentía mucha impotencia y tristeza, pero a medida que pasaban los días la participante al darse cuenta de que el primer paciente mejoraba le afloraba la felicidad.</p>		<p>no tener los conocimientos o que haceres necesarios para que este paciente estuviera mejor de salud, la segunda emoción al enfrentarse al por primera vez al fallecimiento de una paciente también es la tristeza y la angustia, al generar un vínculo de cariño durante 3 semanas y finalmente destaca la felicidad, ya que a medida que pasaba el tiempo en la práctica la participante logró tener herramientas para ayudar al paciente y también veía mejoras en él</p>		
--	--	--	--	--	--

			que fomentaban esa felicidad y después de todo lo vivido confirma que estaba muy feliz por haber pasado por esta práctica.		
¿Hay alguna experiencia vivida durante esta práctica clínica que crees que haya sido un aporte para tu desarrollo profesional? Describe cuáles y por qué.					
162: "Yo diría que todas, 166-167 lo que me acuerdo, que me marcó mucho al principio fue el tema de la administración de medicamentos en la Universidad nos enseñan los protocolos como super bien, como paso por paso y allá la verdad se saltaron un montón de pasos. 171-172: Entonces yo	Todas las experiencias vividas en la práctica clínica contribuyen al desarrollo profesional de la participante, y destaca la administración de medicamentos ya que tras hacer una comparativa de lo aprendido en la universidad, identifica los errores cometidos por los enfermeros del servicio y eso le ayuda	Procedimientos . Administración de medicamentos. El valor de la práctica clínica en su conjunto como aporte para el estudiante. Oportunidades	La participante refiere que todas las experiencias que vivió durante la práctica clínica contribuyeron a su desarrollo profesional y hace hincapié en la administración de medicamentos de manera correcta enseñada en la Universidad, versus las malas prácticas vistas por parte de los	Valor de la práctica clínica.	Si, que bueno que me entendió lo que quería decir.

creo que eso me marcó como para saber que no hacer. 186-187: Yo creo que igual los diferentes procedimientos que he visto, porque es muy diferente ehm, estudiarlos, que verlos y que hacerlos.”	para saber que no es lo que debe hacer, de la misma manera reitera que todos los procedimientos que vio e hizo son un gran aporte		enfermeros del campo clínico, por lo tanto, evidenció como no hay que hacer las cosas, y reitera que de todos modos los diferentes procedimientos que pudo ver y hacer también le ayudaron.		
¿Crees que esta práctica clínica te ha ayudado a sentir mayor vocación por la carrera que estás estudiando? ¿Por qué?					
208: sí, yo creo que sí porque es como lo más real que he visto. 212-213: Entonces sí, para mí ha sido como un sí, me gustaría estar aquí. 216 también como la interacción con los pacientes, como estar más ahí, más	La práctica clínica propulsa el sentido de vocación por la carrera, ya que es lo más real que ha vivido, esto hace que la participante confirme su decisión y preferencia por estar en un hospital, esto debido a la interacción con los	Mayor sentido de vocación por la carrera de enfermería.  La realidad hospitalaria.	La participante describe que como la práctica clínica se da en un ambiente hospitalario real, provoca en ella un mayor sentido de vocación por la carrera de enfermería y convicción de querer permanecer en ese ambiente por mucho	La práctica produce vocación.	La participante refiere: Sí me encantó, la interpretación.

presente como para ayudar.	pacientes a estar más presentes para ayudarlos.		tiempo, esto debido también a la interacción con los pacientes que esta pasantía clínica brinda ya que le da un sentido de utilidad como estudiante pues puede estar presente y ayudar.		
¿Qué experiencias y emociones en relación a la tutoría clínica que recibiste, han sido significativas para ti? ¿Por qué?					
232-233 la profesora nos mandó a hacer un PAE y nos mandó a estudiar como 20 cosas, y ahí casi me morí, yo creo que no dormí en toda la noche y estaba estresadísima	La participante refiere que su experiencia con la tutora clínica fue mala en un comienzo pues desconocía el nivel de exigencia que esta desempeñaba,	Percepción de alto nivel de exigencia de la tutora asociado a estrés, insomnio y llanto.	Las experiencias respecto con la tutoría clínica recibida por la participante, en un inicio las describe como malas, ya que eran altamente exigentes y provocaban en ella, estrés, llanto, angustia e insomnio. Sin embargo, con el pasar del tiempo la relación se torna en	Importancia de la tutoría clínica.	Sí, la interpretación está correcta, pero quiere que se añada que con el tiempo las interrogaciones fueron más flexibles. Se corrige y la participante valida la información nueva.
234 De hecho me dio como una crisis de pánico esa noche, <sup>237</sup> , entonces ese día fue	pero refiere que, durante los primeros días, les envió una tarea con muchos temas para estudiar,				

<p>horrible, no dormí en toda la noche, lloré toda la noche y lloraba y hacía lo que tenía que hacer. Pero ya después me empecé a dar cuenta de cómo eran las interrogaciones de la profe y que no eran mortales, entonces ahí ya me quedé más tranquila</p>	<p>desmedidos en número, lo que provocó en ella, estrés, tristeza, angustia, insomnio, con el tiempo se dio cuenta que no era tan exigente y eso le provocó tranquilidad.</p>		<p>mejores experiencias, más oportunidades y más tranquilidad para la participante ya que las interrogaciones se tornaron más flexibles.</p>		
--	---	--	--	--	--

**Tabla 3.**

*Entrevista a Participante 3*

Extracción de afirmaciones significativas	Formular el significado de cada enunciado	Organizar los significados formulados en grupos de temas emergentes	Descripción exhaustiva del fenómeno estudiado	Temas (declaración de identificación lo más inequívoca posible)	Validación de resultado con participantes
¿Qué experiencias hasta al minuto has vivido que han sido significativas para ti? ¿Por qué?					
<p>9-10 fue muy distinto ...ver a un paciente real... ese cambio, estar ahí en carne propia, creo que eso fue como lo que más marcó diferencia en mí.</p> <p>19-20 el primer paciente que vimos, así como muy afectado como invadido y 26-27frente al paciente, había como un collage de fotos de su familia, entonces como que eso fue super</p>	<p>La entrevistada refiere que las experiencias más significativas que vivió son el hecho de estar con un paciente real y notar la diferencia entre las fantasmas del centro de simulación y estos. Además, destaca el contacto con el primer paciente enfermo hospitalizado y su entorno. Por otra parte, ver fotos del paciente y su familia y ser consciente de que había</p>	<p>Primer contacto con un paciente enfermo.</p> <p>Fantoma en contraste con paciente real.</p> <p>Fallecimiento de un paciente</p>	<p>La experiencia de estar por primera vez en contacto con un paciente real de carne y hueso en el rol de estudiante de enfermería en contraste con la realidad previa vivida de estar siempre con fantasmas en el centro de simulación de la universidad son lo que provocan el mayor impacto en la entrevistada ya que marcó una diferencia en ella. Por otra parte, al valorar el entorno y ver</p>	<p>Primer contacto con un paciente hospitalizado.</p>	<p>Se validan los resultados con la participante vía telefónica, sin reparos.</p>

<p>impactante para mí 35 nos falleció una paciente en el servicio, y era una de las pacientes que una compañera realizó el primer PAE 59-60 llegó una enfermera superior y nos gritó me dio una crisis de pánico en el servicio, entonces, como que lo recuerdo con lata igual</p>	<p>gente esperándolo la conmovió y provocó un gran impacto en ella. Por otra parte, el fallecimiento de un paciente también cree que fue una experiencia significativa. La experiencia negativa con la enfermera la hace decidir no querer imitar ese tipo de conductas.</p>		<p>una fotografía de este con su familia, la conmueve y la hace reflexionar de lo importante de la historia de vida de este paciente y su familia, fue una experiencia llenadora y a la vez triste. Otra experiencia destacada durante esta práctica es el fallecimiento de una paciente y un mal comportamiento de una enfermera del servicio hacia su persona, la hacer repudiar dicha conducta y no querer replicarla.</p>		
--	--	--	---	--	--

¿Cómo te sentiste y qué emociones se desplegaron cuando estuviste en dicha circunstancia?

<p>107-108: Mucha responsabilidad al ver al profesional de enfermería y el</p>	<p>La entrevistada refiere que la responsabilidad es una emoción que afloró al vivir las diferentes</p>	<p>Sentido de responsabilidad. Pena.</p>	<p>Las emociones que la participante destaca durante los hechos significativos vividos durante</p>	<p>Emociones en la práctica clínica.</p>	
--	---	--	--	--	--

<p>rol que cumplen. 110-116: Con el hecho del fallecimiento nos mencionó que nunca perdiéramos como esa sensibilidad al respecto, tenemos que darnos el tiempo de sentir pena.</p>	<p>experiencias de esta práctica ya que pudo ver el rol que cumple la enfermera, además la pena que está asociada al fallecimiento de un paciente y vivir el duelo de este.</p>		<p>esta práctica son: un mayor sentido de responsabilidad, pues se hace más tangible para ella el rol que cumple la enfermera en la clínica. Por otra parte, al vivir el fallecimiento de un paciente, siente mucha, que es validada por el personal de salud, quienes le aconsejan que esa sensibilidad la debe mantener en el tiempo.</p>		
<p>¿Hay alguna experiencia vivida durante esta práctica clínica que crees que haya sido un aporte para tu desarrollo profesional? Describe cuáles y por qué.</p>					
<p>130-131: creo que aprendí demasiado en esta práctica. Tanto como en lo que yo como crecer, como lo que yo puedo entregar 138-139 creo que el protocolo de la UFT de los</p>	<p>La participante afirma haber aprendido sobremanera durante esta práctica clínica, y se hace consciente de que ella también tiene más para brindar al</p>	<p>Crecimiento y entrega personal. Correcta ejecución de procedimientos asociados al manejo de los medicamentos gracias al</p>	<p>La práctica clínica provoca en la participante mucho aprendizaje y le ayuda a saber que ella ha crecido y por lo tanto también puede entregar (cuidados,</p>	<p>Aprendizaje en la práctica clínica.</p>	

<p>medicamentos es muy estricto y es muy básico, como que me da mucha lata que no se cumpla también. Lo del duelo de la paciente</p>	<p>entorno y pacientes que la rodea. Además, refuerza sus conocimientos recibidos en el aula y es capaz de diferenciar una correcta técnica de la preparación y administración de medicamentos de la que no, para no replicarla,</p>	<p>protocolo de la UFT. Duelo</p>	<p>gestos, información) a los pacientes. Además, destaca el modelo de administración de medicamentos otorgado por la Escuela de Enfermería para no replicar malas conductas.</p>		
<p>¿Crees que esta práctica clínica te ha ayudado a sentir mayor vocación por la carrera que estás estudiando? ¿Por qué?</p>					
<p>163-164 Sí y también creo que marcó un antes y un después de asociar la teoría y verlo todo como en el centro de simulación, a pasar a vivirlo como tomarlo como real.169 Creo que mi motivación principal para entrar a la</p>	<p>Esta práctica ayudó a la participante a contrastar la teoría con la realidad, e interpreta que en esta práctica pudo cumplir con la motivación que la llevó a estudiar enfermería, el cuidar pacientes e impactar de</p>	<p>Cuidar personas. Impactar en la vida de otros.</p>	<p>La instancia de esta práctica clínica permitió que la participante, pudiera cumplir sus expectativas al momento de elegir estudiar enfermería ya que pudo cuidar a los pacientes e impactar positivamente en sus vidas lo cual fomenta su</p>	<p>La práctica produce vocación</p>	<p>La participante refiere “super, bien”</p>

carrera fue como el hecho de cuidar personas 180-181 como me gusta mucho la idea de cuidar a los pacientes y como impactar de alguna manera en la vida de ellos positivamente	manera positiva en sus vidas.		sentido de vocación por la carrera.		
¿Qué experiencias y emociones en relación con la tutoría clínica que recibiste, han sido significativas para ti? ¿Por qué?					
201-202 tuvimos algunos conflictos con nuestra tutora porque sentimos que la forma de evaluación fue muy densa 206-207 el hecho de tirarnos a los leones nos ayudó como a soltarnos y a creer en nosotras,	La participante refiere que la forma de evaluación adoptado por la tutora era difícil y que eso provocó conflictos y frustración, sin embargo, destaca el impulso que la tutora les daba ya que eso la ayudó a desenvolverse mejor.	Frustración Disconformidad con el método de evaluación Gratitud Adquisición de mayor seguridad.	El método de evaluación utilizado por la tutora provocó en la participante frustración y conflicto a modo personal y grupal, puesto que era diferente, respecto al aplicado a otros grupos de práctica. Sin embargo, destaca la motivación e impulso de la tutora, lo cual	Importancia de la tutoría clínica.	Sí confirma los resultados.

			provocó más seguridad y mejor desempeño en ella.		
--	--	--	--	--	--

**Tabla 4.**

*Entrevista a Participante 4*

Extracción de afirmaciones significativas	Formular el significado de cada enunciado	Organizar los significados formulados en grupos de temas emergentes	Descripción exhaustiva del fenómeno estudiado	Temas (declaración de identificación lo más inequívoca posible)	Validación de resultado con participantes
¿Qué experiencias hasta al minuto has vivido que han sido significativas para ti? ¿Por qué?					
<p>8-10: Lo que más me marcó fue que me hayan dado la oportunidad de realizar varios procedimientos, no pensé que iba a poder hacer, además, nunca había estado en contacto con pacientes reales.</p>	<p>La participante describe que la experiencia de tener la oportunidad de realizar varios procedimientos la impactaron, puesto que no pensaba que los podría hacer en una etapa tan temprana de formación y también destaca como significativo el contacto por primera vez que tuvo con pacientes reales.</p>	<p>Oportunidad Procedimientos.  Primer contacto con pacientes reales.</p>	<p>Las instancias de realizar diversos tipos de procedimientos en un ambiente clínico real son altamente valoradas por la participante y se interpreta que esto se debe a que no hubo impedimento que ella se encuentre en una etapa temprana de formación en la carrera (segundo año) para realizarlos. Por otra parte, también le otorga gran importancia al</p>	<p>Valor del contacto con el paciente.</p>	<p>Se validan los resultados con la participante vía telefónica, sin reparos ni acotaciones.</p>

			primer contacto con un paciente real, ya que es muy diferente a lo experimentado en la universidad.		
¿Cómo te sentiste y qué emociones se desplegaron cuando estuviste en dicha circunstancia?					
23-24 Sentí seguridad sentí que era capaz también sentí miedo, porque sabía que cualquier cosa que pudiera cometer, que no fuera bueno, iba en directo daño del paciente, igual había tensión. 25: Pero fue bonito. 28: Sentí felicidad.	La participante describe que se desplegaron diferentes emociones con las experiencias vividas dentro de ellas destacan la seguridad y el miedo estas asociadas a la posibilidad de realizar procedimientos con pacientes reales, pero también era consciente de que podría generar algún daño al paciente si no lo ejecutaba de la manera correcta y por lo tanto esto provocaba tensión y pese a todo destaca	Diversas emociones  Felicidad Seguridad Miedo	Son diversas las emociones vividas por la participante al experimentar diferentes circunstancias en un contexto de aprendizaje que involucra la realización de procedimientos en y para pacientes reales, entre ellas destacan la seguridad, el miedo y la felicidad.	Emociones en la práctica clínica.	Participante refiere: “Si, concuerda”

	que fue bonito y que también se sentía feliz por tener dichas oportunidades.				
¿Hay alguna experiencia vivida durante esta práctica clínica que crees que haya sido un aporte para tu desarrollo profesional? Describe cuáles y por qué.					
40-42: A mí me marcó que conocieran tanto a cada uno de sus pacientes, las enfermeras. Entonces me gustaría también ser ese tipo de enfermera que conoce como cada detalle de sus pacientes. 51: El trato con los pacientes, Sí, sí eran respetuosos. Era como con amor.	La participante destaca que le impactó y aportó para su desarrollo profesional el observar que las enfermeras conocían en profundidad a sus pacientes y desea replicar eso en el futura de la misma manera el trato que estos tenían para con sus pacientes y destaca que ese trato era con amor y con respeto.	Modelo laboral para imitar. Buen trato hacia los pacientes.	Los modelos de atención y el conocimiento respectivo de los pacientes a su cargo del personal de enfermería impactan y son destacados por la participante, de tal modo que refiere querer replicarlos. Estos ejemplos consisten en un trato de respeto profundo, paciencia y afecto.	Trato humanizado	Sí lo valida.
¿Crees que esta práctica clínica te ha ayudado a sentir mayor vocación por la carrera que estás estudiando? ¿Por qué?					
63: Sí, me sirvió mucho me di cuenta de que sí es lo que me gustaría	La participante describe que sí tiene más vocación por la carrera de enfermería y que	Mayor sentido de vocación por la carrera. Encanto por la carrera.	La primera práctica clínica con pacientes reales hospitalizados provocó en la	La práctica clínica produce vocación.	La participante refiere que: "Sí, está bien, está correcto"

<p>hacer más adelante.</p> <p>64: Me di cuenta de que era capaz de hacer esas cosas, que no era imposible.</p> <p>70-72: También por los pacientes que vi, porque cuando conversábamos con ellos, les gustaba que los escucháramos, contarnos de sus familias y al sentirse escuchados, me hizo sentir que los estaba ayudando.</p> <p>Entonces sí, sí, me gustó mucho esa parte.</p>	<p>está practica le sirvió mucho, además le ayudó a confirmar que, si es lo que quiere hacer en un futuro, ya que con las oportunidades y cuidados que pudo otorgar evidenció que no es imposible lograr ser enfermera. Por otra parte, destaca que el estar en contacto con los pacientes escucharlos e incluir a sus familias la hizo sentir que era una ayuda para ellos y eso provocó un mayor gusto por lo que hizo.</p>	<p>Proyección en el rol de enfermería.</p>	<p>participante un mayor sentido de vocación y gusto por la carrera de enfermería.</p> <p>Esto debido a que durante la práctica pudo realizar diversas actividades, procedimientos que confirman su capacidad para realizar cuidados de enfermería, y por lo tanto la ayudan a confirmar que es lo que quiere seguir haciendo hasta el final.</p> <p>Del mismo modo se puede dilucidar de las afirmaciones de la participante que al realizar actividades como escuchar a los pacientes y ellos al sentirse ayudados por ella, confirman que el deber de</p>		
---	---	--	--	--	--

			cuidar a los pacientes se encuentra de manera intrínsecas en las palabras de la participante al enunciar “me gustó mucho”		
¿Qué experiencias y emociones en relación con la tutoría clínica que recibiste, han sido significativas para ti? ¿Por qué?					
80- Quedé super conforme porque ella en todo momento nos hizo sentir como confiados 87: La confianza. El cariño para enseñar siempre estaba dispuesto a respondernos 93- Me hizo sentir como más segura de mí misma 95-97 ella nos designaba a hacer cosas y yo sentía que no iba a poder y al sentir como esa mini presión de que lo tengo que	La entrevistada refiere que la tutoría recibida durante la práctica clínica fue suficiente para ella y destaca que tuvo una buena relación con la tutora, que la hizo sentir respaldada y capaz. Destaca como atributos de la tutoría recibida que era con buena disposición y cariño lo cual impacta positivamente en la participante. Por otra parte, a	Buen trato Cariño para enseñar. El respaldo de la tutoría provoca más seguridad.	La tutoría clínica recibida por la participante durante su práctica resulta fundamental para ella, debido a que la hace sentir capaz de lograr los objetivos que se propone, e incluso logra cumplir muchos de ellos. La participante destaca atributos de la tutora que estuvo con ella durante este proceso, destaca la confianza, el cariño para enseñar, el	Importancia de la tutoría clínica.	

<p>hacer, si terminaba haciendo lo que yo creía que no iba a poder. Entonces sí me hizo sentir como capaz de hacer las cosas.</p>	<p>pesar de experimentar un cierto grado de presión para realizar ciertas actividades que provocaban mayor temor de la participante, el impulso otorgado por la tutora tenía buenos resultados y la participante lograba realizar lo que en un principio parecía muy difícil de lograr.</p>		<p>sentirse respaldada y la exigencia.</p>		
---	---	--	--	--	--

**Tabla 5.**

*Entrevista a Participante 5*

Extracción de afirmaciones significativas	Formular el significado de cada enunciado	Organizar los significados formulados en grupos de temas emergentes	Descripción exhaustiva del fenómeno estudiado	Temas (declaración de identificación lo más inequívoca posible)	Validación de resultado con participantes
¿Qué experiencias hasta al minuto has vivido que han sido significativas para ti? ¿Por qué?					
<p>7: Yo creo que la primera experiencia con los pacientes y el cariño hacia los pacientes.</p> <p>8-9 Sobre todo a mi primer paciente. Estaba como grave y falleció en la práctica.</p> <p>11-12: También el hecho de relacionar desde un fantoma, como lo vemos en clases teóricas, a un paciente que de verdad siente, que tiene familia, y que de verdad necesita ayuda.</p> <p>13-15: También nos pasó que nuestro primer paciente igual estaba grave, pero se estaba recuperando. Y tenía</p>	<p>Las experiencias que destaca la participante son: el primer contacto con los pacientes, el fallecimiento de otra paciente y el cariño que evocó hacia ellos. Por otra parte, también refiere que el contraste entre la teoría y el estar en contacto con un paciente de carne y hueso fue</p>	<p>Primer contacto con el paciente.</p> <p>Fallecimiento de un paciente</p> <p>Afecto por los pacientes.</p> <p>Maltrato</p>	<p>La práctica clínica otorga múltiples instancias significativas para la participante, positivas y negativas. Las positivas tienen relación con el primer contacto con el paciente hospitalizado, su entorno y un involucramiento que la lleva a sentir un gran afecto por ellos. Otra instancia que destaca es el haber presenciado el fallecimiento</p>	<p>Primer contacto con un paciente hospitalizado.</p>	<p>Se validan los resultados con la participante vía telefónica.</p> <p>Refiere que se interpreta bien el sentido de lo que ella quería decir.</p>

<p>fotos de la familia toda reunida, entonces fue como un choque (impacto) ¡de verdad hay un paciente de carne y hueso y no es un paciente de plástico!</p> <p>16: La tercera experiencia fue como un maltrato que tuvimos de parte de una enfermera (no la tutora) ya que nos gritó frente al paciente.</p>	<p>algo que la marcó y por último recuerda una mala experiencia al recibir un grito por parte de una enfermera.</p>		<p>de una paciente que debido a su interacción le dejó lindos recuerdos. Una mala experiencia fue una mala actitud de una enfermera del servicio, la cual le grito. Finalmente, el contraste de la teoría y la realidad de compartir con pacientes reales provoco en ella un profundo asombro.</p>		
<p>¿Cómo te sentiste y qué emociones se desplegaron cuando estuviste en dicha circunstancia?</p>					
<p>72-74: Fue como muchas mezclas de emociones... porque fue justo mi primer paciente, estuve hablando con ella, con la hija y justo el primer día casi me pongo a llorar con ella...yo el trato que quiero dar, es el trato que quiero que reciba mi abuelita.</p>	<p>La participante describe múltiples emociones asociadas a estar en contacto por primera vez en un ambiente hospitalario con</p>	<p>Empatía Felicidad. Tristeza  Frustración y rabia.  Chocante</p>	<p>La práctica clínica permite experimentar diversas emociones a la participante, entre ellas destacan la empatía hacia los pacientes y sus familiares, puesto que reflexiona de</p>	<p>Emociones en la práctica clínica.</p>	<p>“Sí, súper bien la interpretación”</p>

<p>Fue como también felicidad entre ayudarla en todo lo posible, porque ya eran cuidados paliativos</p> <p>83: Al comienzo igual fue como chocante... tenemos que hacer algo, estamos en un ambiente clínico y de verdad hay personas que necesitan ayuda.</p> <p>88: Empatía.</p> <p>91: tristeza de ver personas enfermas.</p> <p>96: Como rabia, frustración y pena.</p>	<p>pacientes enfermos reales y sus familias, entre ellas destacan:</p> <p>empatía, tristeza, felicidad.</p> <p>Por otra parte, al verse expuesta a una experiencia de maltrato por parte de una enfermera (no tutora) refiere que tuvo emociones de rabia, frustración y pena.</p>		<p>cómo le gustaría que atendieran a un propio familiar cercano. De este mismo modo la felicidad la embarga al saber que puede ser un aporte para aquella persona en sus últimos días de vida. El asombro la embarga al verse envuelta en un escenario hospitalario real y una falta de empatía por parte de una enfermera del lugar para con ellas la hace tener emociones negativas de rabia, frustración y pena.</p>		
<p>¿Hay alguna experiencia vivida durante esta práctica clínica que crees que haya sido un aporte para tu desarrollo profesional? Describe cuáles y por qué.</p>					

<p>130-131: Yo creo que la que más destaco fue la de mi paciente que falleció. Porque... fue toda una mezcla de emociones. Y, sobre todo la empatía y tratar de hacer todo... para que ella estuviera con las mejores condiciones posibles.</p> <p>147-152: Creo que también fue el hecho de poder hacer cosas, de practicar, no es lo mismo poner unas vías a un plástico que en un paciente.</p> <p>Las técnicas, los tips que tenían las enfermeras, también los técnicos.</p>	<p>La participante refiere que la experiencia que más contribuyó a su desarrollo profesional fue presenciar el fallecimiento de una paciente, ya que eso le brindo la posibilidad de reforzar la empatía, la preocupación y a equilibrar sus emociones por el bien de la paciente.</p> <p>Por otra parte, destaca el hecho de tener diversas oportunidades para practicar con pacientes reales ya que es más</p>	<p>Fallecimiento de un paciente.</p> <p>Contribución del equipo de salud en impartir conocimiento, datos y técnicas útiles para el estudiante.</p> <p>Ambiente hospitalario.</p>	<p>La práctica clínica otorga múltiples experiencias que contribuyen al desarrollo profesional de la participante, entre ellas destaca la vivencia del fallecimiento de una paciente, que otorga a la participante una mayor convicción por ser empática en su proceder y equilibrar sus emociones ante circunstancias difíciles como esta. De igual modo los modelos de atención relacionados a técnicas y conocimientos contemplados durante esta práctica son</p>	<p>El valor de la práctica clínica en su conjunto.</p>	<p>“Sí, me interpreta bien”</p>
---	--	--	--	--	---------------------------------

	importante, comparado con las fantasmas de plástico vistos en la universidad y finalmente la entrega de datos útiles sobre técnicas y otros entregado por el equipo de salud entre ellos enfermeros y técnicos de enfermería.		significativos, para ella pues los puede replicar en un futuro.		
¿Crees que esta práctica clínica te ha ayudado a sentir mayor vocación por la carrera que estás estudiando? ¿Por qué?					
170-174Yo creo que sí, definitivamente es como algo muy importante. Porque... tuvimos mucha experiencia, ver cómo eran los diferentes enfermeros y cómo queremos ser nosotros... el practicar las técnicas que nos fueron enseñadas, el ver lo teórico a lo de	La participante declara que esta practica clínica si aumento su sentido de vocación por la carrera ya que pudo ver el actuar de otros enfermeros que sirven de modelo y que	Vocación por la carrera. Modelos de atención de enfermería. Aprendizajes Motivación. Emoción de estar en contacto con pacientes reales.	La práctica clínica aumenta el sentido de vocación de la participante por la carrera ya que se desprende de sus declaraciones que el hecho de estar en contacto con enfermeros y	Mayor vocación por la carrera.	Participante refiere:” Sí, valido los resultados”.

<p>verdad, como se ve un paciente. Y también entender como los malos tratos, que quizás siempre vamos a pasar y saber cómo afrontarlo y la empatía, siempre la empatía con las pacientes 180-182, pero llegábamos y era como... vamos a ver al paciente, vamos a estar con ellos y todo eso nos causaba emoción, ver a los pacientes... ver los cambios nos motivaba.</p>	<p>ejemplo seguir en un futuro, además hace alusión a que el hecho de ver, realizar actividades con y para los pacientes la motivaba y causaba emoción</p>		<p>ver el tipo de atención y procedimientos que ellos realizaban provocaban en ella una convicción por saber que modelo quiere replicar en un futuro cuando ella este en ese mismo rol. Además, las actividades que ella realizaba para y por los pacientes (escucharlos, conversar, hacer procedimientos) le provocaban emoción y motivación por estar en el lugar ejerciendo esos cuidados, lo que tiene estrecha relación con el rol de la</p>		
---	--	--	---	--	--

			enfermería en nuestro país.		
¿Qué experiencias y emociones en relación a la tutoría clínica que recibiste, han sido significativas para ti? ¿Por qué?					
189-190: Nuestra primera impresión pensamos como que iba a ser muy estricta. 191-194: Cuando nos pasaban...situaciones como la del paciente, o como el maltrato como de un familiar u otros, ella siempre estuvo resguardando nuestra estabilidad mental que estuviéramos bien... entonces si nos sentíamos mal o algo, podíamos acudir a ella y ella iba a buscar una solución. 202. algo que me molesto fue como el tema de la evaluación fue como por un lado lo vivimos con mucho esfuerzo y aprendizaje, retención, pero igual como que nos	La participante destaca que la tutoría recibida y percibida por ella fue buena ya que siempre estuvo presente resguardando su estabilidad y bienestar ante cualquier situación compleja durante la práctica. Sin embargo, hace una crítica al método de evaluación de la tutora, ya que lo considera exigente e inapropiado en comparación	Tutoría exigente  Preocupación de la tutora  Relación de confianza entre la tutora y el estudiante.  Estabilidad mental	La tutoría recibida resulta un aspecto importante para la participante. Se interpreta que hubo un cambio de sensaciones asociadas a esta. Puesto en un principio se dilucidaba poca empatía, con el tiempo pudo encontrar en la tutora un respaldo y alguien quien procuraba el bien y la estabilidad emocional de ella, sintiéndose con confianza y respalda. Sin embargo, manifiesta descontento por el método de evaluación	Valor de la tutoría clínica.	

causaba frustración porque a los otros igual les fue mucho mejor que a nosotros.	con otros grupos que cursaban la misma práctica.		el cual le pareció injusto y exigente en comparación a los otros grupos de práctica.		
--	--	--	--	--	--

**Tabla 6.**

*Entrevista a Participante 6*

<b>Extracción de afirmaciones significativas</b>	<b>Formular el significado de cada enunciado</b>	<b>Organizar los significados formulados en grupos de temas emergentes</b>	<b>Descripción exhaustiva del fenómeno estudiado</b>	<b>Temas (declaración de identificación lo más inequívoca posible)</b>	<b>Validación de resultado con participantes</b>
¿Qué experiencias hasta al minuto has vivido que han sido significativas para ti? ¿Por qué?					
14-19: hubo dos ocasiones que me impactaron... el primer día me tocó una señora que venía por un lumbago y salió con cáncer...fue tan impactante. La tomé el primer día, después la iba siguiendo, y fue super	La entrevistada manifiesta el impacto de un diagnóstico maligno sorpresivo. Por otro lado, acusa pena y frustración por el trato de un paciente, el cual fue contrario a sus expectativas.	Experiencia choqueante(impactante) Maltrato. Expectativa versus realidad Impacto y frustración. Pena.	Las experiencias significativas que destaca la entrevistada corresponden a vivencias acompañadas por expectativas que no se cumplieron. En el primer ejemplo, queda en evidencia que se esperaba un diagnóstico de curso benigno, pero en cambio se diagnosticó una patología	Realidad hospitalaria.	Se realiza la validación de los resultados con la participante vía telefónica, sin reparos ni acotaciones.

<p>choqueante, muy fuerte.</p> <p>29-39 Otra experiencia fue al administrar paracetamol a una paciente, el trato no fue muy bueno, y uno entiende que ellos tienen el derecho a decir que, si desean recibir medicamento o no, y sobretodo si se es estudiante, lo entiendo, pero la respuesta fue como de maltrato, entonces yo salí, le dije que no se preocupe, y me fui al baño a llorar, porque no te preparan para eso, uno va con la visión de que los pacientes van a ser buenos, porque uno</p>			<p>oncológica grave, lo cual era opuesto a lo esperado inicialmente. Por otra parte, su expectativa de un trato permanentemente cordial por parte de los pacientes, se vio truncada con la negativa sorpresiva de una paciente, lo cual le produjo tristeza.</p>		
--	--	--	--	--	--

está para cuidarlos.					
¿Cómo te sentiste y qué emociones se desplegaron cuando estuviste en dicha circunstancia?					
100 - 103: Cuando me enteré de la noticia fue muy choqueante y triste, estuve harto rato pensando sobre la situación, empatizando con la señora, poniéndome en el lugar de sus familiares, fue muy triste. 109 - 11: fue muy frustrante la verdad, porque tenía emociones encontradas, en cierto punto entendía a la paciente, pero me sentía pasada a llevar.	La participante resume su emoción como choqueante, y genera empatía con la paciente. Sobre su otra experiencia, reflexiona sobre la ambivalencia emocional generada.	Choqueante. Triste Empatía Reflexión Comprensión	La participante logra analizar sus experiencias a la luz de las emociones emanadas, intentando empatizar con aquellos que sufren, e intentando comprender a aquellos que con su proceder le generaron frustración y tristeza.	Emociones en la práctica clínica.	La participante refiere: "Si, lo interpretó bien"
¿Hay alguna experiencia vivida durante esta práctica clínica que crees que haya sido un aporte para tu desarrollo profesional? Describe cuáles y por qué.					
134 - 137: la administración de medicamentos,	La participante alude al cambio entre simulación y	Necesidades de los pacientes. Cuidados de enfermería.	La participante destaca las necesidades de los enfermos en	Aprendizaje en la práctica clínica	La participante refiere: "Si está bien"

<p>porque es una situación donde uno lo hace con fantasmas, y el llegar a una persona que en verdad lo necesita, y tener presente los cuidados asociados, es diferente.</p> <p>141 – 146: conocimos a una paciente con cáncer, y nos contó su historia y como la enfermera se volvió parte de su vida, y que le preguntara como estaba o que sentía, y la contención que le brindaba, me hizo darme cuenta que pequeños detalles hacen la diferencia hacia el paciente, y uno al final, aparte de ser</p>	<p>administración real de medicamentos y las necesidades de los pacientes.</p> <p>Además, comprende el rol de compañía y apoyo empático que brinda la enfermera a los que sufren.</p>	<p>Contención y empatía</p> <p>Administración de medicamentos.</p> <p>Modelo laboral para imitar.</p>	<p>cuanto a sus requerimientos de administración de medicamentos y los cuidados que la enfermera debe tener en su preparación. Esto revela el proceso de comprensión de las necesidades de los pacientes, y el descubrimiento de las capacidades de la enfermería de entregar cuidados de todo tipo, incluyendo los afectivos emocionales.</p>		
---	---	---	--	--	--

estudiante, es persona, y se le olvida que ciertos detalles como paciente es importante.					
¿Crees que esta práctica clínica te ha ayudado a sentir mayor vocación por la carrera que estás estudiando? ¿Por qué?					
167 – 173 : Hay mucha diferencia de las prácticas previas con esta, porque en cierto punto, es como ya el mundo de enfermería, administrar medicamentos, hablar con el paciente, curar, sentir que se puede ayudar a la recuperación de una persona. Uno aquí decide si gusta o no. Sí aumentó mi vocación.	La entrevistada destaca esta práctica clínica por sobre otras, y valora las funciones de la enfermera en ese medio.	Prácticas. Ayudar a una persona. Vocación.	La participante le entrega valor a la práctica pues contribuyó al desarrollo vocacional al exponerla a distintas funciones de la práctica de enfermería en contacto con los pacientes.	La práctica produce vocación.	Si, está súper bien.
¿Qué experiencias y emociones en relación a la tutoría clínica que recibiste, han sido significativas para ti? ¿Por qué?					

<p>184 – 198 Mi tutora fue un siete, no tengo ningún reclamo contra ella, al contrario, son cosas buenas. He tenido la suerte de tener una buena tutora que se preocupaba a diario de cómo estábamos. Me sentía súper tranquila y confiada de decirle cómo me sentía y si me pasaba algo, no había distancia.</p>	<p>La entrevistada refiere buena relación con su tutora.</p>	<p>Tranquilidad. Confianza. Cercanía. Buena relación con tutora.</p>	<p>La participante refiere que la relación con la tutora fue positiva, y desde ella emanaban emociones buenas como tranquilidad y confianza, lo cual le ayudaba a comunicarse efectivamente con ella y sentirse escuchada.</p>	<p>Tutoría clínica.</p>	<p>Participante refiere: “Sí, está bien”</p>

**Tabla 7.**

*Entrevista a Participante 7*

Extracción de afirmaciones significativas	Formular el significado de cada enunciado	Organizar los significados formulados en grupos de temas emergentes	Descripción exhaustiva del fenómeno estudiado	Temas (declaración de identificación lo más inequívoca posible)	Validación de resultado con participantes
¿Qué experiencias hasta al minuto has vivido que han sido significativas para ti? ¿Por qué?					

<p>11- 17 : El primer día me sentía extraña porque anteriormente sólo había ido como paciente, entonces sentía temor, nervios, pero también me sentía feliz.</p> <p>19 – 26: la tutora nos presentó el servicio, y me sentía como un niño chiquitito, fascinada.</p> <p>37 – 39 : no me sentía preparada para estar ahí, no sabía lo suficiente.</p> <p>51 – 69 : me sentía frustrada porque no rendía por no alcanzar a estudiar por el cansancio dado lo extenso de los horarios. Me sentía muy mal por esto, pero la tutora me dijo que veía mucho potencial en mí, y que tenía que confiar más en mí, y desde ahí</p>	<p>La entrevistada refiere como experiencias significativas el asombro que le generó su primera aproximación al hospital, la frustración por no rendir académicamente como lo deseaba, y el refuerzo que sintió al conversar con su tutora.</p>	<p>Asombro por el ambiente hospitalario. Relación con tutora. Frustración. Confianza.</p>	<p>Las experiencias significativas que destaca la entrevistada son varias, primero la exposición inicial al medio hospitalario la cual fue acompañada por asombro y fascinación ante el descubrimiento de la disposición física de las instalaciones. Por otro lado, cataloga como significativo su sensación de incapacidad para desenvolverse en la práctica y lo interpreta como secundario a la falta de tiempo para poder estudiar. El último aspecto al cual le otorga significado la entrevistada fue la relación de confianza con la tutora y la retroalimentación</p>	<p>Valor del campo clínico</p>	<p>Se valida información vía telefónica</p> <p>Participante refiere, “que es muy asertiva y que se describe tal como lo viví”</p>
---	---	---	--	--------------------------------	---

empecé a tener más personalidad.			positiva que ella le hace.		
¿Cómo te sentiste y qué emociones se desplegaron cuando estuviste en dicha circunstancia?					
128 - 164 : tenía mucha alegría, pero también incertidumbre sobre cómo me desenvolvería. Mientras pasaba el tiempo, sentía que todo era maravilloso, estaba fascinada. Me sentí incluida con el personal y fue gratificante. También me sentí feliz y orgullosa con la retroalimentación de la tutora.	La participante refiere haber sentido las emociones de alegría, fascinación, gratitud y felicidad, y también cierto grado de incertidumbre paralelamente.	Fascinación. Felicidad. Incertidumbre.	La participante refiere haber sentido principalmente emociones positivas durante el desarrollo de su práctica. Parece que la emoción predominante fue la felicidad y lo atribuye en parte a sentirse incluida con el personal, y a la retroalimentación positiva de su tutora.	Felicidad	La participante valida la información sin correcciones.
¿Hay alguna experiencia vivida durante esta práctica clínica que crees que haya sido un aporte para tu desarrollo profesional? Describe cuáles y por qué.					
178 – 197: un paciente tenía dependencia total y dificultad en la comunicación, pero las tutoras nunca se olvidaban de saludarlo y	La participante cataloga como elementos que contribuyeron a su desarrollo profesional la observación del respeto y amabilidad con que las	Respeto y amabilidad. Buen trato con los pacientes. Interrogación. Ambiente laboral.	La participante considera variados aspectos como contribuyentes al desarrollo profesional de su carrera. Principalmente destaca el buen	Trato humanizado	La participante refiere que está perfecto y bien explicado.

<p>explicarle todo, eso me marcó, porque hacen participe al paciente, y se demuestran los valores que deberían tener siempre como respeto y amabilidad. Esto me hizo ser más atenta con los pacientes y sus cuidados emocionales.</p> <p>207 – 233: la interrogación por el personal ayudó mucho, porque me motivaba estudiar. Por otro lado, el ambiente laboral también me gustó, y la actitud del personal de querer hacer todas las cosas buenas en el día, todo era unión.</p>	<p>enfermeras trataban a los pacientes, la interrogación académica, y la percepción de un buen ambiente laboral.</p>		<p>trato para con los pacientes, independiente de su capacidad de comunicación, y reconoce el respeto y amabilidad como elementos fundamentales.</p> <p>Por otro lado, valora como importante el proceso de interrogación académica.</p> <p>Finalmente, el reconocimiento de la actitud positiva para con el trabajo por parte del personal, lo contrasta con experiencias previas personales.</p>		
<p>¿Crees que esta práctica clínica te ha ayudado a sentir mayor vocación por la carrera que estás estudiando? ¿Por qué?</p>					
<p>239 - 263: La práctica clínica me ayudó (en el</p>	<p>La entrevistada acepta que la práctica le ayudó</p>	<p>Práctica clínica. Aprendizaje.</p>	<p>Para la participante resulta</p>	<p>La práctica produce vocación.</p>	<p>Está bien el extracto y se parece</p>

sentir mayor vocación por la carrera). El rendimiento académico en notas de prueba a veces no era lo que yo esperaba, y eso me desmotivaba, pensaba que no era lo suficientemente buena para estudiar enfermería. Pero en la práctica sentía que iba a aprender y sacar el máximo provecho, no solo una nota. El contacto físico con el paciente, esta cercanía, es incomparable. La gratitud del paciente me gustó mucho y cambió mi visión de la carrera.	en su sentido de vocación por la enfermería, y la motivaba a querer aprender. El contacto con los pacientes también le resultó en esta ampliación vocacional.	Contacto con el paciente.	especialmente importante la práctica clínica para sentir mayor cercanía para con la profesión, a diferencia de sus experiencias previas con el estudio de solo la teoría, en donde un mal resultado le generaba desmotivación, a diferencia del estímulo permanente de la práctica clínica, basado en el contacto estrecho y constante con los pacientes, el cual le llevaba a querer aprender y no sólo a obtener una calificación.		mucho a lo que quería plasmar. Si, se valida la información.
¿Qué experiencias y emociones en relación a la tutoría clínica que recibiste, han sido significativas para ti? ¿Por qué?					
268 – 308 : Me siento agradecida con	La entrevistada exhibe la buena relación que	Agradecimiento. Guía de tutoras. Confianza.	La participante considera significativa la	Importancia de la tutoría clínica	Está súper, lo valido

<p>las tutoras, cada día se preocupaban de cómo nos sentíamos, lo cual encontré genial. Sentí que confiaban mucho en nuestras capacidades, no nos hacían sentir inferiores, veían el potencial nuestro de querer hacer las cosas bien. Eran muy exigentes, nos iban dejando tarea constante, y eso nos ayudaba porque yo no sabía cómo estudiar en la práctica. Nos guiaban mucho. Eso hacía que sintiera más confianza conmigo misma.</p>	<p>tenía con sus tutoras, destacando su agradecimiento para con ellas.</p>		<p>participación de las tutoras en el desarrollo de su práctica clínica, pues a través de sus enseñanzas, exigencias, preocupaciones y la relación de confianza creada, generaban en ella la sensación de aumento de confianza.</p>		
--	--	--	---	--	--

**Tabla 8.**

*Entrevista a Participante 8*

Extracción de afirmaciones significativas	Formular el significado de cada enunciado	Organizar los significados formulados en grupos de temas emergentes	Descripción exhaustiva del fenómeno estudiado	Temas (declaración de identificación lo más inequívoca posible)	Validación de resultado con participantes
¿Qué experiencias hasta al minuto has vivido que han sido significativas para ti? ¿Por qué?					
<p>17 – 57: Toda la práctica me ayudó mucho en general, yo estaba dudosa con la carrera justo antes de entrar a la práctica, y con ella logré asegurar que era lo que quería. Al ver a las enfermeras trabajar en la unidad, me dije que realmente quería llegar a ser como ellas. El hecho de ver al paciente en sí, al ver una enfermedad en un paciente, cambia totalmente la perspectiva de</p>	<p>La entrevistada cataloga a la práctica clínica en general como una experiencia significativa, y en forma particular el primer enfrentamiento con enfermos y la observación del rol en el servicio de la enfermera.</p>	<p>Práctica clínica. Proyección en el rol de enfermería. Liderazgo de enfermería. Sufrimiento de los pacientes.</p>	<p>La participante le otorga un papel preponderante a la práctica clínica en su totalidad, y fue tan significativa para ella que logró terminar de convencerla sobre lo acertado de su decisión vocacional. También ubica en un lugar significativo su reflexión sobre el sufrimiento de los pacientes. Y el rol que cumple la enfermera en el ambiente hospitalario.</p>	<p>Primer contacto con paciente hospitalizado.</p>	<p>Si, está muy acertada la interpretación</p>

<p>las personas. Cambia la forma de estudiar, porque se le da más peso al ver el sufrimiento de una persona, y eso fue impactante. También el ver la relación en sí del lugar, y del rol líder de enfermería, que está a cargo del servicio en sí.</p>					
<p>¿Cómo te sentiste y qué emociones se desplegaron cuando estuviste en dicha circunstancia?</p>					
<p>62 - 66: Sentí preocupación pues me preocupé realmente de entender y saber qué estaba pasando (con los pacientes), le tomé la importancia. También, en parte, me generó alegría, porque me da cuenta de que lo que estaba haciendo, era lo</p>	<p>La entrevistada señala como emociones desplegadas en su práctica clínica la preocupación por aprender, y felicidad por la confirmación vocacional.</p>	<p>Felicidad. Preocupación. Entusiasmo.</p>	<p>La participante da cuenta que el haber sentido preocupación por los pacientes, la llevó implícitamente a preocuparse por cómo mejorar y capacitarse para brindar una mejor atención, y este proceso le produjo la felicidad de sentirse a gusto con la carrera escogida.</p>	<p>Emociones en la práctica clínica.</p>	<p>Si, también está bien la interpretación</p>

que realmente quería. Alegría y entusiasmo.					
¿Hay alguna experiencia vivida durante esta práctica clínica que crees que haya sido un aporte para tu desarrollo profesional? Describe cuáles y por qué.					
70 – 94: son muchas cosas las enseñadas por los tutores que contribuyeron al desarrollo profesional, por ejemplo, la posición de la jeringa al administrar un medicamento, técnicas, procedimientos. Una experiencia en particular, fue que había una enfermera que parecía hastiada con su trabajo, que no respondía al llamado de dolor de una paciente, y hablaba a sus espaldas, eso me decía que yo no quería ser como ella.	La participante considera como elementos contribuyentes a su formación las técnicas enseñadas por los tutores, los malos ejemplos de enfermeros, y el reconocimiento del trabajar de forma organizada.	Técnicas de enfermería. Ejemplos. Organización.	La participante logra identificar una variedad de ítems que contribuyen a su formación. Destaca a los tutores y las técnicas impartidas, que dista del aprendizaje obtenido en simulaciones. También, la estudiante revela un profundo sentido de reflexión, pues no sólo es capaz de identificar e imitar lo bueno, sino que percibe los malos procederes, y los identifica como dignos de rechazo.	Buen ejemplo.	Está sumamente correcta la interpretación y era lo que quería decir.

<p>98-107: también la importancia de seguir protocolos o normas, y la calidad del trabajo de las enfermeras más organizadas. Es importante seguir el trabajo al pie de la letra</p>					
<p>¿Crees que esta práctica clínica te ha ayudado a sentir mayor vocación por la carrera que estás estudiando? ¿Por qué?</p>					
<p>111 - 123: La práctica me dio una noción más cercana de la enfermería. Vi los roles entre distintos estamentos, y me permitió confirmar que enfermería es lo que quiero, porque soy la que está presente con el paciente, y a la vez administrando recursos y gestionando.</p>	<p>La entrevistada confirma que la práctica le ayudó a sentir mayor vocación por su carrera.</p>	<p>Proyección en el rol de enfermería. Vocación. Ayudar a personas.</p>	<p>El descubrimiento del quehacer de la enfermera en primera persona, y las múltiples funciones que desempeñan, cumplieron la tarea de contribuir a la vocación de la participante.</p>	<p>La práctica produce vocación.</p>	<p>Si, está correcta su interpretación.</p>

Eso es lo que quiero hacer, el ayudar y asistir a las personas, aliviar su dolor, y dar apoyo emocional.					
<p>¿Qué experiencias y emociones en relación a la tutoría clínica que recibiste, han sido significativas para ti? ¿Por qué?</p>					
<p>128 – 166: Tuve tutores muy buenos, que se preocupaban, veían a los pacientes de forma integral. Una experiencia con mi tutora fue frente a una paciente que teníamos que cambiarle una vía, y estaba con mucho dolor por un drenaje, y se puso a llorar. La tutora fue a pedir que le dieran analgésicos y volvió para intentar calmar con técnicas de respiración y alivio de dolor.</p>	<p>La entrevistada valora las tutorías recibidas y la atención integral que brindaban los tutores.</p>	<p>Modelo para imitar. Entusiasmo. Preocupación de los tutores.</p>	<p>La entrevistada reconoce como significativas las tutorías en las cuales fue conducida, y especialmente ante situaciones de dificultad como el enfrentamiento a pacientes con mucho dolor, logra observar la disposición del tutor para con el paciente, y ella reflexiona sobre el entusiasmo que le genera su atención, e intriga en cuanto a que se plantea si ella también lo logrará.</p>	<p>Importancia de la tutoría clínica.</p>	<p>Sí completamente acertada la interpretación.</p>

Eso son cosas que me llevo. Como alumna sentía un poco de entusiasmo e intriga.					
---	--	--	--	--	--

**Tabla 9.***Resultados de Temas Emergentes y Temas comunes entre participantes*

Totalidad de temas	Temas comunes entre participantes
<b>Entrevista 1</b>	Experiencia choqueante (#1,#2,#5,#6)
1. Experiencia choqueante	Realidad (#1, #2, #6)
2. Teoría versus realidad.	Contacto con paciente (#1, #2, #3, #5, #7)
3. Contacto con el paciente.	Buen trato (#1, #4, #7)
4. Buena disposición del equipo de salud	Felicidad (#1, #2, #4, #5, #7, #8)
5. Buen trato	Oportunidad (#1, #2, #4)
6. Felicidad y motivación	Procedimientos (#1, #2, #3, #4)
7. Trato humanizado	Práctica Clínica (#1, #2, #6, #7, #8)
8. Oportunidades	Fallecimiento de un paciente (#2, #3, #5)
9. Procedimientos	Medicamentos (#2, #3, #6)
10. Toda la práctica clínica es un aporte.	Vocación (#2, #4, #5, #6, #8)
11. Encanto por la carrera	Tristeza/Pena (#2, #3, #6)
12. Buena disposición a enseñar	Modelo de enfermería a imitar (#4, #5, #6, #8)
13. La exigencia como aspecto positivo que fomenta el estudio	Rol/Respaldo de la Tutora (#4, #5, #6, #7)
<b>Entrevista 2</b>	Frustración (#3, #5, #6, #7)
14. Experiencias choqueantes (muy impactantes.)	Exigencia (#1, #2, #5)
15. Primer contacto con un paciente enfermo.	Relación con la tutora (#5, #6, #7)
16. Fallecimiento de un paciente.	Rol de la enfermería (#2, #4, #5, #6, #7)
17. Tristeza	Confianza (#5, #6, #7)
18. Felicidad	
19. Impotencia	
20. Angustia	
21. Administración de medicamentos.	
22. Procedimientos	
23. Oportunidades	
24. El valor de la práctica clínica en su conjunto como aporte para el estudiante.	
25. La realidad hospitalaria.	

26. Mayor sentido de vocación por la carrera de enfermería.	
27. Percepción de alto nivel de exigencia	
28. Estrés, insomnio y llanto	
<b>Entrevista 3</b>	
29. Primer contacto con un paciente enfermo.	
30. Fantoma en contraste con paciente real.	
31. Fallecimiento de un paciente	
32. Sentido de responsabilidad.	
33. Pena.	
34. Crecimiento y entrega personal.	
35. Correcta ejecución de procedimientos asociada al manejo los medicamentos gracias al protocolo de la UFT.	
36. Duelo	
37. Cuidar personas.	
38. Impactar en la vida de otros.	
39. Frustración	
40. Disconformidad con el método de evaluación	
41. Gratitud	
42. Adquisición de mayor seguridad.	
<b>Entrevista 4</b>	
43. Oportunidad	
44. Procedimientos.	
45. Primer contacto con pacientes reales.	
46. Diversas emociones	
47. Felicidad	
48. Seguridad	
49. Miedo	
50. Buen trato hacia los pacientes.	
51. Modelo laboral para imitar.	
52. Encanto por la carrera.	

53. Proyección en el rol de enfermería.	
54. Mayor sentido de vocación por la carrera.	
55. Buen trato	
56. Cariño para enseñar.	
57. El respaldo de la tutora provoca más seguridad.	
<b>Entrevista 5</b>	
58. Primer contacto con el paciente.	
59. Fallecimiento de un paciente	
60. Afecto por los pacientes.	
61. Maltrato	
62. Empatía	
63. Felicidad.	
64. Tristeza	
65. Frustración y rabia.	
66. Chocante (impactante)	
67. Ambiente hospitalario.	
68. Contribución del equipo de salud en impartir conocimiento, datos y técnicas útiles para el estudiante.	
69. Modelos de atención de enfermería.	
70. Vocación por la carrera.	
71. Motivación.	
72. Emoción de estar en contacto con pacientes reales.	
73. Aprendizajes	
74. Tutoría exigente	
75. Preocupación de la tutora	
76. Relación de confianza entre la tutora y el estudiante.	
77. Estabilidad mental	
<b>Entrevista 6</b>	
78. Experiencia choqueante (impactante)	
79. Maltrato	
80. Expectativa versus realidad	

81. Pena.	
82. Impacto y frustración.	
83. Empatía	
84. Reflexión.	
85. Comprensión	
86. Cuidados de enfermería	
87. Necesidades de los pacientes.	
88. Administración de medicamentos.	
89. Modelo laboral para imitar.	
90. Prácticas.	
91. Ayudar a una persona.	
92. Vocación.	
93. Buena relación con tutora.	
94. Cercanía.	
95. Confianza.	
96. Tranquilidad.	
<b>Entrevista 7</b>	
97. Asombro por el ambiente hospitalario.	
98. Relación con tutora.	
99. Frustración.	
100. Confianza.	
101. Fascinación.	
102. Felicidad.	
103. Incertidumbre	
104. Respeto y amabilidad.	
105. Buen trato con los pacientes.	
106. Ambiente laboral.	
107. Interrogación.	
108. Práctica clínica.	
109. Aprendizaje	
110. Contacto con el paciente.	
111. Guía de tutoras.	
112. Agradecimiento	
<b>Entrevista 8</b>	
113. Práctica clínica.	
114. Liderazgo de enfermería.	

115.	Sufrimiento de los pacientes.	
116.	Proyección en el rol de enfermería.	
117.	Felicidad.	
118.	Preocupación	
119.	Entusiasmo.	
120.	Técnicas de enfermería.	
121.	Ejemplos.	
122.	Organización.	
123.	Vocación.	
124.	Ayudar a personas.	
125.	Entusiasmo.	
126.	Preocupación de los tutores.	
127.	Modelo para imitar.	

**Tabla 10.***Resultados y Selección de Temas Mayores (Categorías)*

Totalidad de temas Mayores	Categorías seleccionadas
<b>Entrevista 1</b>	
Valor del contacto con pacientes hospitalizados	1.Valor del contacto con pacientes hospitalizados
Emociones durante la práctica clínica	2.Emociones durante la práctica clínica
Valor de la práctica clínica en su conjunto.	3.Valor de la práctica clínica en su conjunto.
La práctica produce vocación.	4.La práctica produce vocación.
El valor de la tutoría clínica.	5.Importancia de la tutoría clínica.
<b>Entrevista 3</b>	
Primer contacto con un paciente hospitalizado.	
Aprendizaje en la práctica clínica	
<b>Entrevista 6</b>	
Realidad hospitalaria.	
<b>Entrevista 7</b>	
Valor del campo clínico	
Trato humanizado	
<b>Entrevista 8</b>	
Buen ejemplo.	

**Tabla 11.***Categorías y Temas extraídos del Análisis de Datos*

Categorías	Temas
Valor del contacto con pacientes hospitalizados	Contacto con paciente, Buen trato, Fallecimiento de un paciente, Experiencia choqueante
Emociones durante la práctica clínica	Felicidad, Tristeza/Pena, Frustración, Confianza
Valor de la práctica clínica en su conjunto	Realidad, Oportunidad, Procedimientos, Práctica Clínica, Medicamentos
La práctica produce vocación.	Vocación, Modelo de enfermería a imitar, Rol de la enfermería
Importancia de la tutoría clínica.	Rol/Respaldo de la Tutora, Exigencia, Relación con la tutora

## CAPÍTULO 5: DISCUSIÓN

En relación con los resultados obtenidos de este estudio se puede argumentar que los estudiantes durante su primera práctica clínica hospitalaria viven diferentes emociones y experiencias que resultan significativas para ellos, y la estiman como una vivencia fundamental para su aporte en la formación como profesional de salud. Además, la catalogan como una instancia sin precedentes que provoca un impacto profundo en su visión y sentido de vocación por la carrera de enfermería. Las experiencias más significativas y las emociones asociadas a estas tienen estrecha relación con la primera exposición a un ambiente clínico hospitalario con todas las complejidades que contempla un centro de dicha envergadura, en el cual el vínculo con el paciente, su enfermedad y familia tienen un rol preponderante.

Por otra parte, la tutoría recibida durante esta instancia también recibe una destacada mención por los participantes, describiéndola como esencial para fomentar su sentido de autoconfianza.

Como experiencia más significativa patentada en los estudiantes, destaca el valor del primer contacto con el paciente hospitalizado, el valor esta dado por la interacción que existe entre paciente y estudiante, la cual les otorga un momento inigualable, que sobrepasa las concepciones tradicionales del cuidado, la teoría y los procedimientos aplicados en el aula o la simulación (Munangatire et al., 2023).

Esto constituye un acercamiento precoz de los estudiantes a lo que es la esencia del cuidado en enfermería, tal como se menciona en un estudio fenomenológico reciente realizado en México, que hace referencia a que la enfermera debe su objeto de esfuerzo y cuidados a la interacción con la persona cuidada, ambas historias convergen en un momento especial de sus vidas y entender dicha interacción propicia condiciones para entregar un cuidado integral (Guerrero et al, 2020). Observar y brindar ayuda ante el fallecimiento de pacientes en el entorno hospitalario, brinda a los estudiantes múltiples aprendizajes, y es considerada una anécdota que permanecerá en el tiempo como esencial en su sentido de entregar cuidados que refuerzan la idea de no centrarse

únicamente en el aspecto físico del cuidado, sino también en los ámbitos psicológicos, afectivos y emocionales del paciente y su familia. Una reflexión similar se devela de una investigación realizada en Turquía a un grupo de estudiantes de enfermería, donde destacan considerar las esferas emocionales en los cuidados que se deben ejercer en los pacientes, aunque dicha referencia la hacen como un aspecto carente en sus primeras experiencias clínicas, a pesar de ello las identifican como indispensable (Kaya et al, 2022).

El segundo tema importante extraído de esta investigación son las emociones durante la práctica clínica. Las diversas emociones vividas por los estudiantes de enfermería en estas instancias son similares a las descritas en un estudio cualitativo en Malasia realizado por Sh Abdullah et al, 2022. Estas emociones son numerosas, variadas y contradictorias, algunas se van transformando con el paso del tiempo y la exposición al ambiente hospitalario. En el presente estudio las principales emociones extraídas del análisis de datos se clasifican en dos grupos, positivas y negativas. Dentro de las emociones positivas se encuentra la felicidad, esta se asocia a diferentes factores, en primera instancia a la fascinación que provoca en los estudiantes vivir una experiencia real que otorga una comprensión práctica de los conocimientos adquiridos en el aula. Dicha emoción también emerge desde la gratitud del alumnado al sentirse considerado dentro del servicio clínico que los acoge durante su periodo de pasantía, en cuyo ambiente, se destaca la voluntad de enseñar y brindar oportunidades que cultiven su aprendizaje. Para los estudiantes experimentar que entregan ayuda al paciente y sus familias en distintas magnitudes también evoca en ellos felicidad. Confianza es otra emoción que se despliega en los participantes y está asociada al rol que ejerce el tutor clínico en ellos, al ser una instancia de aprendizaje precoz, otorgan gran valor al respaldo, retroalimentación recibida, y destacan que una buena relación entre tutor y estudiante concibe en ellos mayor seguridad. Las emociones negativas de pena y frustración patentadas en esta investigación se relacionan a diversas situaciones negativas vividas por los participantes, como por ejemplo el fallecimiento de un paciente y una mala recepción por parte del personal de enfermería. Por otra parte, el desgaste físico asociado extensas jornadas clínicas y la percepción en la falta de tiempo para

estudiar, provoca en ellas incertidumbre en cuanto a la falta de competencias, sobre todo en las primeras etapas de la práctica clínica, esto se correlaciona con una investigación de tipo descriptiva transversal, realizada en la Facultad de Enfermería de Soria, España, donde además la edad promedio de los informantes es equivalente a la del estudio presente (Hernández et al, 2020).

Del resultado del análisis de datos obtenidos en esta investigación, se recoge la tercera categoría, valor de la práctica clínica en su conjunto, que dice relación con la significancia descrita por la totalidad de los participantes, haciendo alusión a todos los componentes que están envueltos en el ambiente clínico hospitalario. Para los estudiantes todo lo experimentado, incluido aspectos positivos y negativos, constituyen un aprendizaje profundo para su formación. En la revisión de literatura realizada, se encuentran múltiples estudios, que validan esta área, entre ellos un estudio cualitativo descriptivo realizado en Chile que analiza las opiniones de estudiantes de enfermería en relación con las prácticas clínicas, aunque el grupo objetivo pertenece a niveles superiores, se concluye al igual que en este estudio, que dicha instancia es considerada una metodología activa importante para la formación del profesional de enfermería (Hernández et al, 2013). Otro estudio de corte cualitativo realizado en España da cuenta de la importancia de las instancias clínicas como aspecto esencial para la adquisición de aprendizajes del cuidado en enfermería, lo cual capacitará a los estudiantes para ejercer la profesión de una manera altamente calificada (Blázquez et al, 2017).

La práctica produce vocación, constituye la cuarta categoría identificada en esta investigación. Esto se debe a que la totalidad de los participantes refieren tener un mayor sentido de vocación por la carrera de enfermería al concluir su primera práctica clínica intrahospitalaria, además se evidencia, un alto grado de alegría, satisfacción y convicción por haber elegido de manera acertada su profesión, lo que se manifiesta en diferentes expresiones donde aluden a su proyección en el ejercicio de la enfermería. Obtener una comprensión más profunda del rol de la enfermera, mediante la observación del modelo de atención que ejercen los enfermeros en el ambiente clínico, los ejemplos asociados a los cuidados brindados por el tutor clínico, las oportunidades asociadas a procedimientos

delegados y ejecutados por ellos, y la interacción con los pacientes son las principales razones desencadenantes en un aumento en su sentido de vocación y compromiso por la carrera de enfermería. Según la bibliografía consultada, es interesante destacar que al momento de realizar esta investigación no se encontraron en Chile estudios con características similares en este aspecto. Sin embargo algunos de los resultados expuestos son similares a las evidenciadas a una investigación realizada por Tseng en Malasia el 2013, aunque el grupo estudiado pertenece a estudiantes que cursan el último año de formación en enfermería, también se aventura en el campo de la vocación por la carrera, donde se describe de manera similar, que “las experiencias vividas por las participantes en la práctica clínica provoca en ellos un reconocimiento profundo de la enfermería” (Tseng et al, 2013). En España también se reportan resultados similares, donde “las experiencias de las prácticas clínicas son altamente valoradas por el alumnado, ya que las identifican como un recurso por el cual adquieren capacidades que las habilitaran para el ejercicio altamente cualificado de la profesión de enfermería, pues adquieren un conocimiento significativo del cuidado enfermero” (Blazquéz et al,2017) Una realidad diferente se reporta en una investigación de corte transversal en Israel, donde se consideran las experiencias asociadas a la práctica clínica con alumnos desde segundo a cuarto año y como resultado, en contra parte con el presentes estudio, al culminar su experiencia clínica, reportan altos niveles de estrés los cuales deben ser orientados por los docentes y un bajo nivel de satisfacción global con dicha experiencia, esto se puede deber a las características políticas y sociales que envuelven a dicho país, asociado a la incertidumbre y frecuente exposición a conflictos bélicos (Admi et al, 2018).

Importancia de la tutoría clínica, es el último resultado encontrado en este estudio, la primera práctica clínica intrahospitalaria de los alumnos hace que identifiquen que el rol que cumple la tutora sea indispensable, ya que propicia condiciones de aprendizaje en el campo clínico, confiriendo guía y acompañamiento, brindado enseñanzas y modelando el actuar del estudiante de enfermería además de dar una retroalimentación efectiva. La exigencia asociada al rol de la tutora, en ocasiones provoca en los estudiantes, altos niveles de frustración y estrés, pero no lo consideran un aspecto negativo, sino que dicha exigencia provoca en ellos motivación por el estudio, lo cual es

positivo, sin embargo, un sistema de evaluación desigual provoca en ellas un sentido de injusticia. Por otra parte, una buena relación con la tutora, evidenciada en el respaldo y una correcta retroalimentación dada por ella, les otorga mayor seguridad y confianza en sus capacidades para lograr nuevos objetivos. El impacto de la tutoría clínica en los estudiantes está bien documentado de ello da cuenta un estudio en Chile donde se reporta que el rol del tutor es un elemento preponderante en el escenario clínico, y puede contribuir o perjudicar al estudiante en cuanto al aprendizaje que obtenga de esta experiencia (Hernández et al, 2013). Esta relevancia también es documentada por un estudio realizado en Omán, se evidencia que las condiciones brindadas por el tutor contribuyen a un mejor contexto de aprendizaje y adquisición de habilidades por parte del alumnado (D'Souza et al, 2015).

Los alcances de este estudio, es que se exploraron las experiencias y emociones en una primera práctica intrahospitalaria, lo cual difiere de los análisis de la mayoría de los estudios cualitativos que estudian esta materia, nacionales e internacionales, ya que estos no concentran su atención en la primera práctica, sino en otras prácticas de etapas más avanzadas. Dada esta cualidad, del presente estudio se desprende la importancia de considerar en la formulación de los planes de estudio de enfermería el rol que tienen las emociones en el desempeño de los estudiantes durante su primera práctica, y el impacto de ellas en la construcción de la vocación por la profesión. Otra fortaleza de este estudio es que se incluyó a estudiantes que realizaron su pasantía en centros públicos y privados de salud, por tanto, se adquirieron experiencias basadas desde entornos diversos en cuanto a su infraestructura y recursos, lo cual le confiere valor.

Dentro de las limitaciones del estudio se considera que la muestra en su totalidad corresponde a estudiantes del sexo femenino, si bien, la conformación de las carreras de enfermería en su mayoría está constituidas por mujeres; no obstante, habría sido interesante analizar las experiencias y emociones de participantes masculinos en este análisis.

A partir de esta investigación, se pone de manifiesto la necesidad de explorar nuevas áreas de análisis para futuros proyectos, en donde se estudie de manera dirigida

cuál es el rol particular del tutor clínico en la primera práctica clínica intrahospitalaria, a fin de preparar herramientas para los tutores y alumnos que contribuyan a fortalecer esta relación, y, en consecuencia, el aprendizaje. Por otra parte, sería interesante realizar una comparación entre la práctica intrahospitalaria y otras prácticas como atención primaria de salud, en cuanto al análisis emocional y experiencial respecto a la construcción vocacional de enfermería, con el propósito de identificar cuál tipo de práctica permite generar, en una etapa inicial de la carrera, un sentido de apego y compromiso vocacional, para poder establecer estrategias curriculares en la conformación y priorización de las prácticas clínicas que contribuyan al desarrollo y formación de profesionales con más vocación por su carrera.

## **CAPÍTULO 6: CONCLUSIÓN**

Los estudiantes de enfermería en su primera práctica clínica intrahospitalaria viven diversas experiencias y emociones, las cuales son profundamente valoradas por ellos, ya que dicha instancia en su globalidad les provee la posibilidad de aprender y adquirir conocimientos, habilidades e interacciones inigualables, las cuales contribuyen a su formación como profesional de salud, donde la interacción con el tutor clínico tiene un rol preponderante. Es interesante destacar que, al finalizar esta instancia educativa, cada estudiante comprende con mayor profundidad el significado del rol que tiene la enfermería en la sociedad, impactando de manera directa en un mayor sentido de compromiso y vocación por la carrera.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Admi, H., Moshe-Eilon, Y., Sharon, D., & Mann, M. (2018). Nursing students' stress and satisfaction in clinical practice along different stages: A cross-sectional study. *Nurse Education Today*, 68, 86–92. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2018.05.027>
- Aguilar, I. B., Fernández, S. A., Aracil, L. B., Zuriguel-Pérez, E., & Martínez-Momblan, M. A. (2022). Pensamiento crítico en tutoras de práctica clínica. *Metas de Enfermería*, 25(9), 71–78. <https://doi.org/10.35667/MetasEnf.2022.25.1003082011>
- Arroyo-Rocco, J. E., & Cofre-González, C. G. (2020). Experiencias de estudiantes en la carrera de enfermería que han reprobado una actividad curricular. *Cultura de los Cuidados (edición digital)*, 24(58), 79-88. <http://dx.doi.org/10.14198/cuid.2020.58.08>
- Barrio, A. C. (2011, 1 mayo). Valoración de los estudiantes de enfermería sobre las prácticas clínicas hospitalarias. Recuperado de <https://www.nureinvestigacion.es/OJS/index.php/nure/article/view/535>
- Baxter, G., & McGowan, B. (2022). An exploration of undergraduate nursing students' experiences of mentorship in an Irish hospital. *British Journal Of Nursing*, 31(15), 812-817. <https://doi.org/10.12968/bjon.2022.31.15.812>
- Bodys-Cupak, I., Majda, A., Skowron, J., Zalewska-Puchała, J., & Trzcińska, A. (2018). First year nursing students' coping strategies in stressful clinical practice situations. *Journal of Education in Science, Environment and Health (JESEH)*, 4(1), 12-18. DOI:10.21891/jeseh.387474
- Bonilla, I. (2022). El pensamiento crítico en las tutoras de práctica clínica del grado de Enfermería. *Metas de Enfermería*, 25(5), 3–6.
- Burns, N., & Grove, S. K. 2012b. *Investigación en enfermería + Evolve: Desarrollo de la práctica enfermera basada en la evidencia*. Elsevier España.
- Calma, K. R. B., Halcomb, E., Williams, A., & McInnes, S. (2021). Final-year undergraduate nursing students' perceptions of general practice nursing: A qualitative study. *Journal Of Clinical Nursing*, 30(7-8), 1144-1153. <https://doi.org/10.1111/jocn.15662>
- D'Souza, M. S., Karkada, S. N., Parahoo, K., & Venkatesaperumal, R. (2015). Perception of and satisfaction with the clinical learning environment among nursing students. *Nurse Education Today*, 35(6), 833–840. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2015.02.005>

- Diccionario médico. Clínica Universidad de Navarra. (s.f.). <https://www.cun.es>.  
<https://www.cun.es/diccionario-medico>.
- Dougnac, A., Santelices, L., & Chavez, A. (2016). *Tutoría y Razonamiento Clínico*. Ediciones Universidad Finis Terrae.
- Grove, S. K., & Gray, J. R. (2019). *Investigación En Enfermería: Desarrollo de la Práctica Enfermera Basada En La Evidencia* (7a ed.). Elsevier.
- Guerrero-Castañeda, R. F., & Chávez-Urías, R. A. (2020). Momento de cuidado, un encuentro fenomenológico entre enfermera y persona cuidada: reflexión en Watson. *Cultura de los Cuidados (Edición digital)*, 24(58), 7-18. <http://dx.doi.org/10.14198/cuid.2020.58.02>
- Izquierdo, M. I. G. (2002). Las prácticas clínicas de Enfermería : perspectiva de los estudiantes de Primer Curso. *Metas de Enfermería/Metas de Enfermería*, 5(49), 50-54. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2894169>
- Hagrass, H. M., Ibrahim, S. A. E., Anany, R. I. E., & El-Gazar, H. E. (2023). Effect of an educational program about mentorship competencies on nurse mentors' performance: a quasi-experimental study. *BMC Nursing*, 22, 429. <https://doi.org/10.1186/s12912-023-01597-y>
- Hernández, A., Illesca, M., & Cabezas, M. (2013). Opinión de estudiantes de la carrera de enfermería Universidad Autónoma de Chile, Temuco, sobre las prácticas clínicas. *Ciencia y enfermería*, 19(1), 131-144. <https://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532013000100012>
- Hernández, R., González, J.L., Fernández, A.M. (2020). Estrés y ansiedad al comienzo de las prácticas clínicas en estudiantes de Enfermería. *Metas de Enfermería*, 23(6), 50-58. <https://doi.org/10.35667/MetasEnf.2019.23.1003081613>
- Jacobs, S. (2018). An analysis of the evolution of mentorship in nursing. *International Journal Of Mentoring And Coaching In Education*, 7(2), 155-176. <https://doi.org/10.1108/ijmce-06-2017-0042>
- Kaya, Y., Kılıç, S. T., & Öz, F. (2022). Holistic nursing clinical practice experiences of nursing students in medical-surgical clinics: A qualitative study. *Perspectives in Psychiatric Care*, 58(3), 1121-1129. <https://doi.org/10.1111/ppc.12910>
- Kleiman, S. (2004). Phenomenology: to wonder and search for meanings. *Nurse Researcher*, 11(4), 7–19. <https://doi.org/10.7748/nr2004.07.11.4.7.c6211>
- Lejonqvist, G.-B., Eriksson, K., & Meretoja, R. (2016). Evaluating clinical competence during nursing education: A comprehensive integrative literature review.

*International Journal of Nursing Practice*, 22(2), 142–151.  
<https://doi.org/10.1111/ijn.12406>

- Mackay, M., & Jans, C. (2022). Facilitating person-centred learning between nursing students and clinical supervisors in practice: guideline and programme development. *International Practice Development Journal*, 12(1), 1–15. <https://doi.org/10.19043/ipdj.121.003>
- Millan, E. G. (2021). La práctica hospitalaria en los estudiantes universitarios de enfermería. Propuesta de protocolo de investigación. *Dilemas Contemporáneos: Educación, Política y Valores*, 2(12), . <https://doi.org/10.46377/dilemas.v8i2.2521>
- Mora, F. (2014). *Neuroeducación Solo se puede aprender aquello que se ama*. Alianza Editorial.
- Mora-Escalante, E. (2016). La interpretación y comprensión hermeneútica: base para transformar el cuidado de enfermería. *Index de Enfermería*, 25(1-2), 5-6. Recuperado de [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962016000100001&lng=es&tlng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962016000100001&lng=es&tlng=es).
- Munangatire, T., Tomas, N., & Asino, H. M. M. (2023). Nursing students' experiences and expectations of clinical learning: A qualitative study. *Nurse Education Today*, 124(105758), 105758. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2023.105758>
- Ortega, R. H., Pascual, J. L. G., & Araque, A. M. F. (2020). Estrés y ansiedad al comienzo de las prácticas clínicas en estudiantes de Enfermería. *Metas de Enfermería*, 23(6), 50–58. <https://doi.org/10.35667/MetasEnf2019.23.1003081613>
- Rudberg, S. L., Westerbotn, M., Sormunen, T., Scheja, M., & Lachmann, H. (2022). Undergraduate nursing students' experiences of becoming a professional nurse: a longitudinal study. *BMC Nursing*, 21, 219. <https://doi.org/10.1186/s12912-022-01002-0>
- Santelices, L., & Williams, C. (2013). *Pedagogía en Ciencias de la Salud*. Ediciones Universidad Finis Terrae.
- Sh Abdullah, S. S. b., Zaini, N. H. b., Ideris, N. A., & Mat Rofi, S. N. (2022). An exploratory study of first year nursing students toward their perception on the first experience of clinical practice – A qualitative study. *Malaysian Journal of Medicine and Health Sciences*, 18(SUPP15), 146-153. <https://doi.org/10.47836/mjmhs.18.s15.20>
- Streubert, H. J. (2010). *Qualitative research in nursing: Advancing the humanistic imperative* (5a ed.). Lippincott Williams & Wilkins.
- Tessa, G, R. (2015). Factores estresores percibidos por los estudiantes de la facultad de enfermería de la Universidad Católica del Uruguay en la práctica clínica. *Revista colombiana de enfermería*, 10(10), 27. <https://doi.org/10.18270/rce.v10i10.577>

Tseng, H.-C., Wang, H.-H., & Weng, W.-C. (2013). Nursing students' perceptions toward the nursing profession from clinical practicum in a baccalaureate nursing program—a qualitative study. *The Kaohsiung Journal of Medical Sciences*, 29(3), 161–168. <https://doi.org/10.1016/j.kjms.2012.08.027>

Waldenfels, B. (2017). Fenomenología de la experiencia en Edmund Husserl. *Areté*, 29(2), 409-426. <https://dx.doi.org/10.18800/arete.201702.008>

## 1. ANEXOS

### Anexo 1

#### Estrategia de búsqueda

##### 1. Conceptos claves:

Español	Inglés
Experiencias	Experiences
Emociones	Emotions
Práctica clínica	Clinical practice
Estudiantes de enfermería	Students Nursing

##### 2. Conceptos relacionados:

Español	Inglés
Aprendizaje	learning
Tutorías clínicas	clinical tutorials
Servicio hospitalario	hospital service
Estudiantes universitarios	university students

##### 3. Conceptos tesauros:

Conceptos claves y relacionados en inglés	Conceptos tesauros
	Learning Health System
	Clinical practice
x	Experiences
	Students, Nursing

##### 4. Estrategia de búsqueda:

Recurso electrónico	Palabra claves, relacionadas y tesoro	Estrategia de búsqueda	Encontrados	Revisados	Seleccionados
Cinahl	CONCEPTOS CLAVES y RELACIONADOS EN ESPAÑOL	ESTRATEGIA EN ESPAÑOL			
	Experiencias	1. Experiencias	1,752	20	1

	Práctica clínica	2. Práctica clínica	1,314	15	2
	Emociones	3. Emociones	548	20	0
	Estudiantes de enfermería	4. Estudiantes de enfermería	793	20	1
	Aprendizaje	5. Aprendizaje	1,279	14	2
		6. Tutorías clínicas	3	3	1
	Tutorías clínicas	7. Servicio hospitalario	567	20	0
		8. Estudiantes universitarios	295	20	1
	Servicios hospitalario	9. #1 AND #2	138	20	0
		10. #1 AND #3	100	20	1
	Estudiantes universitarios	11. #2 AND #3	15	15	1
		12. #1 AND #4	245	20	1
		13. #3 AND #7	1	1	0
		14. #4 AND #5	170	20	0
	CONCEPTOS EN INGLÉS	ESTRATEGIA EN INGLÉS			
		1. Experiences	324.616	20	0
	Experiences	2. Clinical practice	207.512	20	1
		3. Emotions	181.506	20	0
	Clinical practice	4. Students Nursing	18.178	16	1
	Emotions	5. Learning	333.391	15	0
	Students Nursing	6. Clinical tutorials	880	20	1

	Learning	7. University students	143.167	20	0
	Clinical tutorials	8. Hospital Services	249.200	20	1
	University students	9. #3 AND #7	38.800	20	0
	Hospital Services	10. #5 AND #7	17.700	15	0
	CONCEPTOS TESAUROS				
	Learning Health System	11. Learning Health System	291	20	0
	Clinical practice	12. Clinical practice	183	15	1
	Students, Nursing	13. Students, Nursing	11.051	20	2
		14. #12 AND#13	1.112	20	2

## **Anexo 2**

### *Instrumentos de recolección de datos: Entrevista Cualitativa Semiestructurada*

- 1) ¿Qué experiencias hasta al minuto has vivido que han sido significativas para ti? ¿Por qué?
  
- 2) ¿Cómo te sentiste y qué emociones se desplegaron cuando estuviste en dicha circunstancia?
  
- 3) ¿Hay alguna experiencia vivida durante esta práctica clínica que crees que haya sido un aporte para tu desarrollo profesional? Describe cuáles y por qué.
  
- 4) ¿Crees que esta práctica clínica te ha ayudado a sentir mayor vocación por la carrera que estás estudiando? ¿Por qué?
  
- 5) ¿Qué experiencias y emociones en relación a la tutoría clínica que recibiste, han sido significativas para ti? ¿Por qué?

**ANEXO I**

**Ficha de Presentación de una Nueva Investigación**

Fecha: 6 de jul.

de 23

**1. Título de la investigación**

Experiencias y emociones de los estudiantes de Enfermería de una Universidad Privada en su primera práctica clínica intrahospitalaria.

**2. Tipo de investigación:**

Postgrado: Magister en Docencia Universitaria en Ciencias de la Salud.

**3. Investigador Responsable.** El Investigador responsable en tesis de pregrado es el profesor guía; en caso de postgrado es el propio estudiante.

Nombre: Brenda Chávez Madariaga

Teléfono: +56995054396

Correo electrónico: bchavezm@uft.edu

Unidad Académica: Universidad Finis Terrae

**4. Este proyecto de investigación utiliza**

Al ser humano como sujeto experimental: A través de la aplicación de entrevista cualitativa anónima.

Muestras humanas: No.

Datos personales (encuestas o datos sensibles): No.

Revisión bibliográfica: No

Otro. Especificar: No.

**5. Financiamiento**

Unidad académica: No.

Fondos concursables internos o externos (especificar): No.

Autofinanciado: Sí.

**6. Certifico que adjunto los siguientes documentos requeridos para su evaluación en el CEC**

Ante-proyecto o Proyecto de investigación y Anexos institucionales.

Otro. Especificar:

Nombre y Firma del Investigador Responsable

Brenda Chávez Madariaga

X  \_\_\_\_\_

Fecha: Julio del año 2023

Nombre y Firma del alumno tesista de pre-grado (si corresponde)

Fecha:

## Anexo 4

### Compromisos del investigador responsable



#### COMPROMISOS DEL INVESTIGADOR RESPONSABLE

Yo Brenda Chávez Madariaga.....en mi calidad de Investigador Responsable del Proyecto “Experiencias y emociones de los estudiantes de enfermería de segundo año de una Universidad privada, en su primera práctica clínica intrahospitalaria”, con fecha.....06-07-2023....., declaro que me comprometo a:

1. Obtener y certificar aprobación con respecto al valor social, metodología y validez científica de este proyecto de investigación, al interior de la Unidad Académica.
2. Iniciar la ejecución del proyecto de investigación solo una vez obtenida la autorización del director del establecimiento (o institución que corresponda) y del CEC UFT.
3. Presentar los seguros y garantías que correspondan, así como informar sobre los posibles eventos adversos que pueden causar daño a los sujetos de experimentación.
4. Asumir la responsabilidad y garantizar el bienestar de los sujetos de investigación durante el transcurso del estudio.
5. Asumir la justificación científica y ética del proyecto y la integridad de los datos recogidos, de su respectivo análisis y conclusión.
6. Conducir el proceso de Consentimiento Informado, para que se lleve a cabo de tal forma que promueva la autonomía del sujeto asegurándose que este logró entender la investigación, sus riesgos y potenciales beneficios.
7. Declarar frente al Comité cualquier conflicto de interés que pudiese existir con su investigación.
8. Conducir el proyecto de investigación de acuerdo al proyecto aprobado por el Comité.
9. Comunicar al Comité cualquier cambio metodológico del protocolo aprobado por el mismo.
10. Informar cualquier cambio en el lugar donde se realiza la investigación, que pueda afectar significativamente el curso de esta y/o reducir la protección de los participantes, disminuir los beneficios, o aumentar los riesgos para los participantes.

11. Comunicar, lo antes posible, al Comité y al patrocinador todo evento adverso serio e inesperado que ocurriese en la investigación.
12. Informar sobre el seguimiento de la investigación cuando el Comité lo solicite. k) Informar al Comité cuando el estudio ha finalizado.
13. En caso de suspensión, el investigador debe comunicar al Comité las razones y describir la manera en que los participantes serán notificados de la suspensión de la investigación. En aquellos casos en  
  
que se trate de un ensayo clínico, además debe notificar los planes de cuidado y seguimiento de los participantes.
14. Mantener informados a los participantes de la investigación de los progresos de esta, por medios apropiados, periódicamente y de una forma comprensible.
15. Cumplir con la entrega de documentación solicitada por el Comité
16. Cumplir con los plazos estipulados por el Comité.
17. Cumplir con el estándar 10 de la NT 0151 RESOL EXENTA 403 de 2013.
18. Remitir informe final al término del proyecto, que contenga los resultados alcanzados, información respecto al número de participantes enrolados, eventos adversos ocurridos y publicaciones relacionadas con este proyecto.
19. Informar a todos los colaboradores (incluyendo a estudiantes) que participen en esta investigación, de estas obligaciones.
20. Mantener reserva respecto de la información de los sujetos de investigación, custodiarla en un lugar apropiado y destruirla según los términos aprobados por el CEC UFT.
21. Facilitar permanentemente la comunicación del sujeto de investigación con el Investigador y personal del estudio y eventualmente con el CEC UFT;

Así mismo y en cumplimiento con lo indicado en el memorándum B/N°001 31 julio 2020, declaro que el estudio de la referencia: SI \_\_\_\_\_ NO \_\_X\_\_\_\_\_, ha sido o está siendo presentado –además del CEC UFT– a otros CEC(s) acreditado(s) a nivel nacional. Si la respuesta es **SI**, menciono a continuación el / los CEC(s), y la fecha en que fue sometido el estudio

CEC: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

CEC: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Si la respuesta es **SI**, declaro **que adjunto / me comprometo a adjuntar** –cuando se disponga– Acta de Resolución fundamentada con la opinión favorable o desfavorable del / de los CEC(s) correspondientes.

Nombre y Firma del Investigador Responsable

Fecha:



Nombre y Firma del alumno tesista de pre-grado (si corresponde)

Fecha:

2

## Anexo 5

*Carta de respaldo del director de la unidad académica según afiliación del investigador*



### ANEXO III

#### Carta de respaldo del Director Unidad Académica (pre-grado) o Director de Investigación (en Postgrado)

Fecha: 11 de julio del 2023

Yo **Carolina Williams O.** en mi calidad de Directora del programa de Magister en Docencia Universitaria en Ciencias de la Salud y del Centro de Investigación en Educación Médica y Ciencias de la Salud de la Facultad de Medicina de la Universidad Finis Terrae, declaro conocer el proyecto de investigación titulado:

Experiencias y emociones de los estudiantes de enfermería de una universidad privada en su primera práctica clínica intrahospitalaria.

y sus documentos anexos, los cuáles serán presentados al Comité de Ética Científico. A este respecto:

- Certifico que **Brenda Constanza Chávez Madariaga** y su Profesor guía de tesis **Sra. Caterina Tiscornia González** tiene la experiencia y conocimientos necesarios para dirigir este proyecto de investigación.
- Certifico que el proyecto ha sido revisado en su valor social, metodología y validez científica, al interior de la Unidad Académica, por lo que es considerado metodológicamente correcto, original y que puede aportar al conocimiento.
- En consecuencia, doy el apoyo para la realización de dicho proyecto en nuestra Unidad y estoy de acuerdo a que sea presentado para la revisión y eventual aprobación por el CEC UFT. Sin otro particular, saluda atentamente a Usted,

Director de Investigación de la Unidad Académica

CEC UFT

c.c. Dr/Profesor ... (*Nombre Inv Responsable*)



Firma

2

## **Anexo 6**

### *Resumen proyecto evaluación ética*

#### **Anexo IV**

### **Resumen del Proyecto para Evaluación Ética**

Fecha: Julio del

2023

#### **PRIMERO: ANTECEDENTES DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN.**

##### **1. TÍTULO: EXPERIENCIAS Y EMOCIONES DE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE UNA UNIVERSIDAD PRIVADA EN SU PRIMERA PÁCTICA CLÍNICA INTRAHOSPITALARIA.**

##### **2. MARCO TEÓRICO, HIPÓTESIS Y OBJETIVOS**

Debe explicar el problema, presentar antecedentes generales y plantear en forma explícita la hipótesis (si es que la hay) o pregunta de investigación y objetivos. **Máximo 1 página.**

En las carreras del área de salud, la práctica clínica constituye una actividad fundamental para el desarrollo de habilidades y la aplicación de conocimientos adquiridos, por lo tanto, es esencial para lograr la formación de profesionales idóneos. En estudiantes de enfermería esta realidad no es distinta, la práctica clínica es una instancia donde se otorga la oportunidad de aplicar conocimientos adquiridos en el aula y en talleres de simulación, propuestos en los programas de estudios. El contexto clínico promueve la oportunidad del “aprender haciendo”, o la “reflexión en la acción”, (Doughnac, 2016) que es donde el alumno tiene la oportunidad de adquirir nuevos conocimientos mientras aplica o ejerce los nuevos, algo propio de las carreras del área de salud. La primera práctica clínica intrahospitalaria en estudiantes de enfermería además de brindar lo antes expuesto, permite vivir experiencias y emociones impactantes que se despliegan de la realidad evidenciada al estar en contacto por primera vez con un paciente enfermo y su entorno. El estudiante entregará cuidados de enfermería y ejercerá su rol del cuidado aplicando habilidades, técnicas y conocimientos al ser humano carente de salud, siendo apoyado por un tutor guía. Este contexto entrega gran riqueza educativa y circunstancias que promueven un aprendizaje reflexivo y por lo tanto significativo, ayudando al desarrollo profesional y puede fortalecer el sentido de vocación del estudiante.

**Pregunta de investigación**

¿Cuáles son las experiencias y emociones de los estudiantes de enfermería de segundo año de la Universidad Finis Terrae en su primera práctica clínica intrahospitalaria en Santiago de Chile en el año 2023?

**Objetivo general:** Explorar las experiencia y emociones de los estudiantes de segundo año de la carrera de enfermería de la Universidad Finis Terrae en su primera práctica clínica intrahospitalaria.

**Objetivos específicos:**

- Describir las experiencias más significativas que el estudiante percibe durante su primera práctica clínica intrahospitalaria.
- Indagar las emociones que se desplegaron durante las experiencias significativas vividas por los estudiantes en su práctica intrahospitalaria.
- Interpretar las experiencias y emociones de la primera práctica clínica intrahospitalaria en relación con el desarrollo profesional y el sentido de vocación del estudiante.

**Supuestos:**

Los estudiantes de enfermería de la Universidad Finis Terrae en su primera práctica clínica intrahospitalaria viven experiencias y emociones que son significativas para su desarrollo profesional presente y futuro reforzando su vocación de enfermera o enfermero.

**3. MATERIALES Y MÉTODOS**

Debe explicitar el tipo y diseño del estudio. Indique *también instrumentos, encuestas, fármacos o cualquier otro elemento* al que pueda estar expuesta la persona que participe en el trabajo de investigación. Indique

también *instrumentos de opinión, entrevistas, encuestas o cualquier otra vía de obtención de datos personales. Máximo 1 página.*

La presente investigación es de tipo cualitativa, ya que busca explorar las experiencias y emociones de los estudiantes de enfermería de segundo año en su primera práctica clínica intrahospitalaria y profundizar en dichas vivencias. La investigación cualitativa busca comprender y profundizar los fenómenos, experiencias, opiniones y o significados, y estos se exploran desde la perspectiva de los participantes.

El diseño que se utiliza en este estudio es descriptivo pues concuerda con los objetivos de la investigación. Se considera la fenomenología descriptiva de Husserl, pues considera como fin último revelar el significado esencial de la experiencia humana sin presunciones ni juicios asociados. Con este diseño se permite obtener una representación completa y detallada del fenómeno de estudio.

El instrumento de recolección de datos será la aplicación de una entrevista semiestructurada diseñada particularmente para este estudio y las preguntas tienen estrecha relación con los objetivos específicos planteados en el estudio. Este método de recolección permitirá obtener la información planteada en los objetivos del estudio dando relevancia al participante para expresar con flexibilidad y emocionalidad sus vivencias y experiencia de manera clara y de este modo obtener la información que se busca y profundizar en ella. Estas entrevistas serán grabadas en audio con previa autorización y explicación aceptadas mediante la entrega y firma del consentimiento informado, se mantendrá la confidencialidad y el anonimato de cada participante durante toda la investigación y esta información permanecerá en el computador de uso exclusivo del investigador el cual permanece con clave de acceso. Para la realización de estas entrevistas se considerarán las recomendaciones propuestas por Miguel Martínez, dentro de las cuales destaca, contar con la guía de la entrevista y las preguntas organizadas por categorías, realizar las entrevistas en un lugar agradable que favorezca el diálogo, explicar al entrevistado los propósitos y solicitar la autorización para la grabación de esta, la actitud del entrevistador debe ser receptiva y sensible, permitir que el entrevistado hable de manera libre y espontánea, no interrumpir el curso de pensamiento del entrevistado

y con prudencia y sin presión invitar al entrevistado a explicar y profundizar los aspectos relevantes para el estudio.

A los participantes se les informará de manera previa que la participación en el estudio es voluntaria y que como se expresa en el consentimiento informado, existe la posibilidad de retirarse en cualquier momento sin perjuicio.

#### **4. JUSTIFICACIÓN DE LA METODOLOGÍA Y RELEVANCIA DEL PROYECTO**

Argumente la pertinencia de la metodología indicando si existen otras alternativas de menor exposición para lograr los mismos objetivos del estudio; valorando la importancia del desarrollo de este. Justifique el tamaño muestral y el proceso de reclutamiento. **Máximo 1 página.**

La Fenomenología descriptiva de Husserl es seleccionada para este estudio como la más idónea ya que permite dar respuesta a la pregunta de investigación, pues brinda un enfoque de gran significancia a las experiencias de vida de los participantes.

Esta metodología permite dar las directrices para la interpretación de los datos y al dar importancia a lo que el participante vive en primera persona concede gran riqueza y valor a la información que se obtendrá de las entrevistas aplicadas a los estudiantes.

Además, también se considera esta metodología ya que permite estudiar áreas propias de la ciencia de enfermería, dado su enfoque holístico pues permite abarcar el estudio desde todas las perspectivas de las áreas del ser, en su aspecto físico, mental y emocional. No se encontró otra metodología que proporcione las características antes mencionadas y donde los participantes tengan menos exposición, pues en el ámbito de la emocionalidad y las experiencias de estos la mayoría de la literatura concuerda con que la fenomenología descriptiva es el método correcto para abordar dichas temáticas, ya que permiten profundizar y explorar de manera exhaustiva dichas experiencias y significados otorgados por los sujetos del estudio.

El tamaño muestral es de 8-10 estudiantes o hasta saturar la información, por las características de la investigación cualitativa esto puede variar en el proceso de la investigación y se posee flexibilidad para ello. El tamaño muestral responde a la profundidad del análisis que implica la investigación cualitativa y permite que el manejo de los datos sea de manera eficiente y viable.

El proceso de reclutamiento se realizará después de la invitación que se hará a los estudiantes de enfermería de la Universidad Finis Terrae, destacando el carácter voluntario de esta participación y no conlleva riesgos para los participantes, además de una explicación detallada por parte de la investigadora donde se refuerzan los aspectos de confidencialidad anonimato y la entrega del consentimiento informado. El periodo tentativo contemplado para el reclutamiento es a mediados del mes de octubre, periodo que coincide con el término de la práctica intrahospitalaria de la primera rotación de estudiantes de enfermería según lo indica el programa de práctica.

**SEGUNDO: VALORACION DE ASPECTOS ETICOS PARA LOS PROYECTOS QUE INVOLUCREN MUESTRAS Y DATOS HUMANOS.** Marcar alternativa que corresponda.

1. Este estudio evalúa una práctica que utiliza: fármacos, aparatos, radiaciones, procedimientos quirúrgicos, otros.	SI		NO	X
<i>Especifique si su respuesta es SI</i>				
2. La práctica considerada en este estudio es invasiva y/o puede potencialmente causar algún grado de malestar, daño físico al participante, estrés físico o psicológico u otro.	SI		NO	X
<i>Especifique si su respuesta es SI. Considere medidas de mitigación al malestar, al daño, estrés u otro. Además, considere que deberá explicitar este punto en el consentimiento informado.</i>				

3. La práctica considerada en este estudio no es de rutina y puede resultar desconocida para el participante.	SI	X	NO	
<i>No es habitual que los alumnos participen en los estudios sin embargo se les dará a conocer toda la información de manera clara en el Consentimiento Informado</i>				
4. La práctica considerada en este estudio beneficiará directa o indirectamente a los participantes.	SI		NO	X
<i>Especifique si su respuesta es SI.</i>				
5. El propósito de la práctica considerada en este estudio será conocida por los pacientes participantes.	SI	X	NO	
6. Explique cómo serán reclutados y seleccionados los participantes de esta investigación. Detalle cómo, cuándo, dónde y por quién y si se utilizará algún tipo de medio escrito o de comunicación para reclutar (recuerde anexar cualquier documentación).  1. La secretaria de la escuela enviará la invitación vía correo electrónico a los estudiantes que cursan la práctica clínica y que cumplen con los criterios de inclusión. 2 La investigadora se comunicará con los alumnos mediante la misma vía y se reunirá de manera presencial con los estudiantes en la Universidad Finis Terrae, en una sala destinada y reservada para la reunión, en dicha instancia se entregará de manera detallada la información de la investigación y se dará a conocer el CI para que los participantes firmen, se dejará explícito a cada participante que si desea retirarse voluntariamente del estudio, se acepta esta decisión con respeto y se informa que no existe perjuicios para el mismo.				
7. ¿Tienen los investigadores afiliación o algún compromiso económico o de otra naturaleza con alguna compañía o institución no especificada pero que pudiera estar interesada o beneficiarse por el desarrollo de esta investigación?	SI		NO	X
<i>Especifique si su respuesta es SI. Indique la naturaleza del compromiso.</i>				
8. ¿Esperan los investigadores obtener algún beneficio económico u otro directo o indirecto, con el desarrollo de este estudio?	SI		NO	X

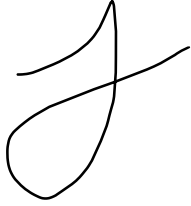
<i>Especifique si su respuesta es SI. Indique la naturaleza del beneficio.</i>				
9. ¿Se recolectarán, utilizarán o divulgarán datos personales (registros o fichas clínicas, datos de prácticas clínicas públicas y privadas, u otras) sin el consentimiento de las personas a las que pertenecen los datos?	SI		NO	X
<i>Especifique si su respuesta es SI. Señale por qué no se puede obtener el consentimiento de dichas personas. Entregue detalles de la institución o fuente proveedora y el número de registros que estima serán revisados. Aclarar si el material se encuentra anonimizado y de qué forma. ¿Es posible decodificarlo? ¿Cómo será protegida la base de datos?</i>				
10. Este estudio utiliza encuestas, entrevistas u otras formas para obtener datos personales directamente desde las personas o comunidades.	SI	X	NO	
<i>Se aplicará una entrevista cualitativa semiestructurada, que será audio-grabada para el posterior análisis de los datos y la interpretación de estos. Las entrevistas serán anónimas no se mencionará los nombres de los participantes, se utilizarán seudónimos. La base de datos será protegida mediante el anonimato mencionado y el resguardo a través del computador personal del autor y claves de seguridad de este, el que permanecerá en el domicilio de la autora, donde nadie más tendrá acceso, cuando se obtengan los resultados del estudio se borrarán los datos y las entrevistas audio grabadas. Los aspectos antes mencionados serán explicados y expuestos en el consentimiento informado que se concederá a los participantes previo a aceptar la participación de la investigación.</i>				
11. Las encuestas, entrevistas u otros, serán realizadas bajo consentimiento informado.	SI	X	N O	
<i>Especifique si su respuesta es NO. Aclarar si el material se encuentra anonimizado y de qué forma. ¿Es posible decodificarlo? ¿Cómo será protegida la base de datos?</i>				
12. ¿La obtención de los datos personales expone a los participantes en alguna situación que pueda vulnerar su dignidad, causar daño emocional, moral u otro?	SI	X	NO	
<i>La obtención de los datos mediante la entrevista puede remover ciertas emociones en el alumno, provocar una incomodidad o estrés emocional. Se establecerá un "Protocolo de contención" en caso de</i>				

<i>descompensación emocional, este consta de brindar las primeras intervenciones y apoyo psicológico presencial al participante, contempla, contención verbal, escucha activa, y en caso de ser necesario, se otorgará la oportunidad de atención psicológica con apoyo de la Escuela de Enfermería, mediante un trabajo en red, que el autor del estudio gestionará para que esta instancia sea para respaldo de cada participante.</i>				
13. El diseño experimental especifica el destino de los datos personales y asegura confidencialidad.	SI	X	N O	
<i>Los datos personales de los participantes serán de manejo exclusivo de la investigadora pues el análisis y la interpretación se harán en el computador privado el cual posee clave de acceso y se encuentra en el domicilio de la investigadora al cual nadie más tendrá acceso, se mantendrá la confidencialidad con las medidas mencionadas.</i>				
14. Los sujetos podrán acceder a los resultados alcanzados por la investigación, así como a sus resultados personales.	SI	X	N O	
<i>Los resultados de la investigación si se podrán exponer a los participantes, sin embargo, no podrán acceder los resultados personales ya que la información será analizada y expuesta en anonimato, sin hacer alusión a individuos particulares.</i>				
15. El diseño del estudio considera la inclusión de individuos vulnerables.	SI	X	N O	
<i>Sí, los participantes son alumnos de segundo año de la escuela de enfermería de la Universidad Finis Terrae. Para proteger a los participantes los datos y resultados serán manejados con anonimato y guardados con acceso restringido solo por la investigadora de este estudio.</i>				
16. ¿Existen algunas otras consideraciones éticas que deban ser evaluadas?	SI		N O	X
<i>Especifique si su respuesta es SI</i>				
17. ¿Tiene algún conflicto de interés que declarar?	SI		N O	X

Nombre y Firma del Investigador Responsable<sup>1</sup> : Brenda Chávez

Fecha 06 julio de 2023

-



Nombre y Firma del tesista o alumno pre-grado (si corresponde)

Fecha

---

<sup>1</sup> El Investigador responsable en caso de tesis de pregrado es el profesor guía; en caso de tesis de postgrado es el propio estudiante.

## Anexo 7

Documento consentimiento informado o Dispensa consentimiento informado según corresponda



### DOCUMENTO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

**Nombre del Estudio:** Experiencias y emociones de los estudiantes de enfermería de segundo año de una Universidad privada en su primera práctica clínica intrahospitalaria.

**Patrocinador/ Fuente** No aplica

**Financiamiento** Autofinanciado

**Investigador**

**Responsable:**  
*Brenda Constanza Chávez Madariaga*  
[bchavezm@uft.edu](mailto:bchavezm@uft.edu) +56995054396

**Unidad Académica:** Universidad Finis Terrae

---

El propósito de esta información es ayudarle a tomar la decisión de participar -o no- en una investigación, titulada “Experiencias y emociones de los estudiantes de enfermería de una Universidad Privada en su primera práctica clínica intrahospitalaria”, dirigida por Brenda Chávez Madariaga. Antes de tomar esta decisión, es necesario que entienda los detalles del estudio y los términos de su participación.

Lea cuidadosamente este documento, puede hacer todas las preguntas que necesite al



investigador y tomarse el tiempo necesario para decidir.

## 1. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

Usted ha sido invitado/invitada a participar en este estudio porque es estudiante de enfermería de segundo año de la Universidad Finis Terrae, y ha llegado a la última semana de su primera práctica clínica intrahospitalaria en un Servicio Adulto Médico-Quirúrgico, lo que permite su participación. Para esto se espera reclutar alrededor de 8-10 alumnos/as de enfermería.

El objetivo de este estudio es explorar las experiencias y emociones de los estudiantes de segundo año de la carrera de enfermería de la Universidad Finis Terrae en su primera práctica clínica intrahospitalaria en un Servicio Adulto Médico-Quirúrgico.

Los objetivos específicos son:

- Describir las experiencias más significativas que el estudiante percibe durante su primera práctica clínica intrahospitalaria.
- Indagar las emociones que se desplegaron durante las experiencias significativas vividas por los estudiantes en su práctica intrahospitalaria.
- Interpretar el significado que otorgan los estudiantes a las experiencias y emociones durante la primera práctica intrahospitalaria en relación con el desarrollo profesional y el sentido de vocación por la carrera.

## 2 PROCEDIMIENTOS DE LA INVESTIGACIÓN: METODOLOGÍA

Para llevar a cabo esta investigación, se realizará la recolección de datos que consiste en responder una entrevista cualitativa semiestructurada individual con 5 preguntas, que será audio-grabada con una grabadora de audio perteneciente y de uso exclusivo de la investigadora, además se realizará la toma de notas de campo en simultáneo por la investigadora. Las preguntas de la entrevista apuntan a responder los objetivos expuestos anteriormente. Se espera que su participación no le tome más de 15 a 30 minutos, sus respuestas serán anónimas, ya que no se utilizará su nombre ni run, sino que se designará un número al azar a cada participante, posteriormente serán transcritas de manera digital en un documento a la base de datos de la investigadora, y por ella en su computador



personal, este documento y las grabaciones tendrán un código de acceso exclusivo de la investigadora, y los datos serán utilizados sólo para esta investigación, manteniendo siempre el anonimato y confidencialidad.



### **3 BENEFICIOS**

Usted puede o no beneficiarse con los resultados de esta investigación, aunque no inmediatamente y no directamente. Se espera que los resultados de esta investigación sirvan para mejorar, corregir o reforzar aspectos del programa y de la primera práctica clínica intrahospitalaria en un servicio adulto médico-quirúrgico, lo que, a su vez, se espera que mejore la experiencia vivida de los alumnos en esta instancia, que se refuercen las emociones positivas y que contribuya a su aprendizaje en esta instancia.

El hecho de conocer las experiencias y emociones por parte de los mismos participantes contribuye a saber si se está cumpliendo el objetivo que tiene el programa de práctica y entonces puede ser un insumo para hacer las correcciones necesarias para las prácticas futuras. Y si se exponen vivencias negativas servirán también para que se puedan tomar medidas para mejorarlas.

### **4 RIESGOS**

Los riesgos de esta investigación son mínimos para usted, y tienen que ver con la eventual alteración de su estado psicológico al responder la entrevista, ya que puede evocar algún mal recuerdo que esté relacionado con lo preguntado.

Costos La siguiente investigación no conlleva costos asociados.

### **5 COMPENSACIONES**

1. En caso de presentar cualquier tipo de alteración en su estado psicológico o de ánimo, este será atendido inmediatamente por la misma investigadora. Además, el participante durante todo este proceso tendrá presente que tiene derecho a retirarse si gusta de la investigación y no tendrá asociado ningún tipo de perjuicio en su persona ni calificación.

Para mantener su integridad y apoyo en dicha circunstancia, usted será ayudado con el siguiente algoritmo para el “Manejo de stress emocional en el participante”



2. Si el participante expresa alguna situación de stress emocional o es evidenciada por la investigadora mientras se realiza la entrevista, será la investigadora responsable en otorgar la primera contención emocional al participante, con palabras calmadas y una actitud de escucha activa y empática para contener al participante, otorgando esta primera ayuda, se consulta al participante si quiere continuar con la entrevista luego de un receso de 5 minutos, si el participante accede a seguir se continua la entrevista siempre resguardando la integridad.
3. Si el participante persiste con stress emocional, se acudirá al tutor responsable del participante y se brindará contención emocional y verbal por parte de él, se resguardará su integridad y se considerará en conjunto cual es la mejor alternativa para el participante. Si decide seguir con la entrevista se permitirá y si no, también se mantendrá en todo momento una actitud de respeto y compromiso de velar por la integridad de la persona, si el participante persiste con la situación de stress emocional, se da paso a la siguiente etapa del algoritmo.
4. Se realizará el apoyo en red y se contactará al Coordinador de campo clínico, que con experiencia señalará cual es la mejor alternativa para el participante sin perjudicarlo y también para contenerlo emocionalmente. Finalmente, si el participante no puede ser contenido se activará la cuarta etapa del algoritmo.
5. Derivar al “Centro de Psicología integral de la Persona” de la Universidad Finis Terrae, para brindar el apoyo y orientación necesario por parte del equipo de sicología, según sea necesario para resguardar y proveer apoyo necesario al participante por un equipo experto. El número del CPIP es el siguiente +56224207265, a este contacto se podrá agendar la hora con psicólogo y brindar atención al participante.

## **6 CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN**

La información obtenida se mantendrá en forma confidencial ya que las respuestas entregadas en las entrevistas serán anónimas, con un numero asignado al azar, sin utilizar su nombre ni run. Posteriormente la información recabada será almacenada en la base de datos de la investigadora, la cual será de uso exclusivo de la misma, es decir nadie más tendrá acceso a dichos datos y serán guardados en el computador de la investigadora con clave de acceso de su uso exclusivo, las transcripciones las realizará la investigadora y el documento permanecerá con

un código encriptado, en el mismo computador y base de datos antes mencionado y estos datos serán utilizados sólo para fines de esta investigación.

Es posible que los resultados obtenidos sean presentados en revistas y conferencias médicas, sin embargo, su nombre no será conocido.

## 7 VOLUNTARIEDAD

Su participación en esta investigación es completamente voluntaria.

Usted tiene el derecho a no aceptar participar o a retirar su

consentimiento y retirarse de esta investigación en el momento que

lo estime conveniente. Al hacerlo, usted no tendrá ningún tipo de consecuencia negativa (ni académica ni de otro tipo). Así mismo se recuerda que su participación tampoco tendrá ningún tipo de beneficio académico o similar.

Si usted retira su consentimiento, sus respuestas serán eliminadas y la información obtenida no será utilizada.



## 8 PREGUNTAS

Si tiene preguntas acerca de esta investigación médica puede contactar o llamar al Investigador Responsable del estudio “Experiencias y emociones de los estudiantes de enfermería de segundo año de una Universidad Privada en su primera práctica clínica intrahospitalaria”, al teléfono +56995054396.

Este estudio fue aprobado por el Comité Ético Científico de la Universidad Finis Terrae. Si tiene preguntas acerca de sus derechos como participante en una investigación médica, usted puede escribir al correo electrónico: [cec@uft.cl](mailto:cec@uft.cl) del Comité ético Científico, o al teléfono +56 2 22420 7469, para que la presidente, Beatriz Shand Klagges, lo derive a la persona más adecuada.

## 9 DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

- Se me ha explicado el propósito de esta investigación, los procedimientos, los riesgos, los beneficios y los derechos que me asisten y que me puedo retirar de ella en el momento que lo desee.
- Firmo este documento voluntariamente, sin ser forzado/forzada a hacerlo.
- No estoy renunciando a ningún derecho que me asista.
- Se me comunicará de toda nueva información relacionada con el estudio que surja durante la investigación y que pueda tener importancia directa para mí.

- Se me ha informado que tengo el derecho a reevaluar mi participación en esta investigación según mi parecer y en cualquier momento que lo desee. En el caso de retiro, no sufriré sanción o pérdida de derechos a la atención sanitaria.
- Al momento de la firma, se me entrega una copia firmada de este documento.



## FIRMAS

Participante: nombre, firma y fecha.

Investigador: Brenda Chávez Madariaga      Julio de 2023

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'Brenda Chávez Madariaga', written over a faint circular stamp.

Director de la Institución o su delegado: nombre, firma y fecha.

## Anexo 8

### Carta de intención de apoyo a la investigación

#### Aprobación Entrega de Tesina

Yo, \_\_\_\_\_Caterina Tiscornia\_\_\_\_\_, en mi calidad de Tutor de tesina, apruebo la entrega del trabajo titulado: **EXPERIENCIAS Y EMOCIONES DE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE UNA UNIVERSIDAD PRIVADA EN SU PRIMERA PRÁCTICA CLÍNICA INTRAHOSPITALARIA.**

De la autoría de: \_\_\_\_\_Brenda Chávez Madariaga\_\_\_\_\_

Mediante firma de la presente carta, declaro:

- Haber leído la tesis en su totalidad.
- Estar de acuerdo con el contenido de ésta.
- Que el trabajo cumple a cabalidad con el formato de entrega de tesis de la Universidad Finis Terrae.
- Que el trabajo cumple con las exigencias establecidas y su calidad es adecuada para pasar al proceso de revisión.



Firma Profesor Tutor

Santiago, 21 de abril de 2024

## **Anexo 9**

*Acta de aprobación del Comité de Ética*

### **ACTA DE RESOLUCIÓN NUEVO ESTUDIO COMITÉ ÉTICO CIENTÍFICO UNIVERSIDAD FINIS TERRAE**

**Acreditado por SEREMI de Salud Resolución Exenta N°002681/2021 del 24 de febrero de 2021**

**Fecha y N° de Sesión:** 11 de septiembre de 2023, sesión n°13      **ID Protocolo:** 23-066

**Título del Proyecto:** Experiencias y emociones de los estudiantes de Enfermería de una Universidad Privada en su primera práctica clínica intrahospitalaria.

**Investigador Responsable:** Brenda Chávez Madariaga

**Facultad/Unidad Académica:** Mg en educación Superior en Cs. de la salud

#### **Miembros del Comité que participaron en la aprobación del estudio:**

Karin Weinborn Astudillo, Vicepresidente CEC-UFT

Andrea Villagrán Torres, Secretaria Ejecutiva CEC-UFT

María Angélica Sotomayor, Abogado miembro externo

Manuel Santos Alcántara, Instituto de Bioética

Ma. Verónica Romero, representante de la comunidad

Paulo López Soto, Instituto de Bioética

Pilar Busquets Losada, Presidente CEC-UFT

Alyssa Garay navea, representante de la comunidad

Francisca Valdivieso Undurraga, Facultad de Medicina

#### **Documentos recibidos y revisados por el Comité:**

- Proyecto de Investigación
- Curriculum vitae del investigador
- Certificado de título profesional
- Anexo I “Ficha de presentación”
- Anexo II “Compromiso del Investigador”
- Anexo III “Respaldo Unidad Académica”
- Anexo IV “Resumen del proyecto de investigación para evaluación ética”

- Anexo V “Documento de Consentimiento Informado”

**Considerando que:**

1. La investigadora responsable referido cuenta con la experiencia necesaria para la conducción y el desarrollo de este tipo de estudio;
2. La metodología descrita es apropiada para el cumplimiento del objetivo general del estudio que consiste en: *Explorar las experiencias y emociones de los estudiantes de segundo año de la carrera de enfermería de la Universidad Finis Terrae en su primera práctica clínica intrahospitalaria* y los respectivos objetivos específicos, de acuerdo con los estándares internacionales de rigor científico;
3. Durante la conducción del estudio se garantiza un balance riesgo/beneficio favorable para los participantes;
4. El protocolo contempla todos los resguardos necesarios para la seguridad y bienestar de los participantes;
5. Se ha contemplado el resguardo de la confidencialidad de la información sensible e identificable en la difusión de los resultados, por lo que no introduce un riesgo de menoscabo para la intimidad de los participantes; y
6. Los participantes ingresarán voluntariamente luego de ser adecuadamente informados sobre los aspectos esenciales del estudio, sus deberes y derechos, y los plazos estipulados para el cumplimiento de los objetivos de la investigación.

**Constatado que, el texto del documento de Consentimiento Informado contiene:**

1. La descripción general de los objetivos de la investigación;
2. El detalle de los procedimientos que involucra la participación en este estudio;
3. Los antecedentes sobre el uso que se dará a la información obtenida a partir de cada procedimiento de la investigación;
4. El compromiso respecto a la utilización actual y futura de la información, la que sólo se realizará dentro de los marcos del presente estudio y para el logro de dichos objetivos;
5. El resguardo de la confidencialidad y el anonimato de la información recogida, según corresponde a cada procedimiento del estudio;
6. El detalle respecto del costo en tiempo que significa la participación en el estudio;

7. La información sobre los beneficios y derechos frente a riesgos por la participación en la investigación; y
8. La voluntariedad de la participación y la garantía para cada participante de hacer abandono del estudio, sin repercusión alguna.

**Resolución CEC UFT:**

Este proyecto ha sido **aprobado** por este Comité con fecha **11 de septiembre de 2023** en la **sesión plenaria n°13**, la que tiene vigencia de un año.

**El CEC solicita a la investigadora responsable que:**

- 1.- Antes de iniciar el estudio, deberá contar con la autorización de la autoridad administrativa correspondiente a la institución en la cual se ejecute el estudio (Director Hospital, Centro de Salud, Colegio o quien corresponda). El no cumplimiento de esta obligación lo expone a sanciones administrativas de acuerdo a la legislación vigente.
- 2.- Para iniciar el proceso de consentimiento y de reclutamiento se debe disponer previamente de la última versión aprobada y timbrada por este Comité ***los documentos de Consentimiento Informado e instrumentos.***
- 3.- La presente aprobación ética tiene una **validez de un año**, al cabo del cual deberá solicitar su renovación, con al menos 45 días de anticipación si desea continuar con el estudio. Si no ha recibido la respuesta oficial a su solicitud, el investigador deberá detener las actividades del proyecto, no podrá enrolar a ningún nuevo participante y no podrá proceder con el análisis de los datos.
- 4.- En la eventualidad de requerir cualquier modificación al estudio o a los documentos aprobados originalmente, el/la investigador/a deberá notificarlo al Comité por medio de una enmienda al correo [cec@uft.cl](mailto:cec@uft.cl) para la evaluación y emisión de una nueva acta de resolución ética. Muy cordialmente,

**Mg. Andrea Villagrán Torres**  
**Secretaria Ejecutiva CEC-UFT**



**Dra.**

**Karin**

**Weinborn Astudillo**

**Vice Presidenta CEC-UFT**

EN CASO DE CUALQUIER DUDA SE LE SOLICITA CONTACTARSE CON EL CEC-UFT

Se certifica que la información contenida en el presente documento es correcta y que refleja el Acta del Comité Ético Científico de la Universidad Finis Terrae (CEC-UFT). Este Comité adhiere a los principios éticos de la Universidad Finis Terrae que considera como eje fundamental el respeto a la dignidad de la persona humana en cualquier condición. Este Comité cumple además con las Guías de buena práctica clínica definidas por la Conferencia Internacional de Armonización (GCP-ICH); y con las leyes chilenas 19.628; 20.120; 20.584 y 20.850 que modifica el Código Sanitario.



## **Anexo 11:**

*Transcripciones de Entrevistas de los participantes del Estudio.*

### **Entrevista participante 1:**

**Investigadora:** ¿Primero le voy a preguntar su nombre y su edad, y dónde hizo usted la práctica clínica? Ya vamos a empezar.

**Participante 1:** Tengo 19 años sexo femenino. Hice la práctica en la clínica Bupa.

**Investigadora:** ¿Cuáles fueron las experiencias más significativas en esta práctica clínica para usted y por qué?

**Participante 1:** Tal vez el tema de ver algunos pacientes que estaban como un poco más grave que otros pacientes en general. Los procedimientos que les teníamos que hacer, ver cómo se los hacían, en que los efectos que tenía, como era el paciente, como la reacciones. Eso fue como lo más como “choqueante”.

**Investigadora:** ¿Eso fue como lo más significativo para usted y alguna de esas cosas como efectos que usted veía los puede describir, a qué se refiere con eso? ¿Con los procedimientos que usted veía?

**Participante 1:** Por ejemplo, había un paciente que era LET y tenía una traqueostomía y se le había hecho una LPP sacra. Entonces ver esas cosas, como porque se ven como en la clase, así como súper mmhm pero no en la realidad. No son como mucho más. Que no sabría cómo describirlo, porque yo ese día, fue como el primer día que fuimos y yo quedé como en shock, así al ver esas cosas.

**Investigadora:** yaaa perfecto le impactó, ¿Y usted antes había estado en contacto con algún paciente hospitalizado?

**Participante 1:** No nunca.

**Investigadora:** Entonces, esta era su primera vez también afrontándose a esto. ¿Tiene alguna otra experiencia que usted pueda destacar de toda la práctica? Puede ser lo que usted quiera puede ser ver a los pacientes. Puede haber sido preparar medicamentos, puede haber sido administrar, tomar un electro. Lo que usted cree que fue significativo para usted.

**Participante 1:** El trato bueno que tenían como a nosotros, y que teníamos como la característica que teníamos muchos tutores, eran cuatro tutores. Entonces había días

que, o sea como que era, nos trataban súper bien todos, las enfermeras del lugar que nos tocaba super bien, y también los TENS, los kines, siempre como que era en pro de ayudar.

**Investigadora:** Le entiendo perfecto. Ya, entonces, si pudiéramos resumir, tenemos esta exposición que usted tuvo por primera vez como con estos pacientes más graves. y podría destacar de ella, ese paciente LET que tenía traqueostomía y una LPP, le impactó, por lo que entiendo que, a usted, como porque era la primera vez que lo veía, ¿Le gustaría agregar algo más, algo más que le haya sido significativo?

**Participante 1:** Tal vez había unos pacientes que como que nos trataban la verdad bastante bien, como que comprendían el tema de que fuéramos a estudiar, entonces nos dejaban pasar a todos nos trataban súper bien, nos dejaron hacer los procedimientos a nosotros. Igual que había otras que no nos dejaban ni siquiera pasar, entonces, pero más que nada los pacientes eran muy como comprensivos.

**Investigadora:** ¿Ahora, con respecto a esas experiencias, ¿cómo se sintió usted y qué emociones se desplegaron cuando usted vivió esa circunstancia? ¿O sea, cómo se sintió y qué emociones sintió al enfrentarse a estas?

**Participante 1:** Por lo general es más como felicidad cosas así por el trato de los pacientes por los mismos enfermeros, los tutores. El cómo más motivación al ir, más encima como que obviamente me gustó, entonces me motivaba a levantarme el otro día a ir a la práctica. Y en el paciente LET, fue como choqueantes que no se lo podría como describir, porque de verdad que fue como que quedé así en shock, porque no pude hacer nada más después.

**Investigadora:** Se paralizó, claro ¿Y qué fue lo que realmente le paralizó, ver la herida o ver qué cosa?

**Participante 1:** No, en la traqueotomía cuando hicieron la aspiración de secreciones y llegaron a la parte de las carinas porque nos hicieron que viéramos cómo era la reacción y esa reacción como del cuerpo como que fue, como no sé medio raro. Esa parte más que nada igual ver la LPP, no, o sea, si obviamente es como verlo, así como en vivo y en directo es muy diferente a las fotos, pero era más el tema de la tráquea.

**Investigadora:** Ya le entiendo eso fue como impactante para usted, entonces dice que emociones como entusiasmo, motivación, felicidad y cuando los pacientes las dejaban entrar a todos, qué emoción primaba. ¿Cree usted?

**Participante 1:** Tal vez la motivación porque al dejarnos pasar era como “me está dejando una parte de su cuerpo o una parte del paciente, hacer la administración de medicamentos o puncionar, entonces era como motivante y no era así como con nerviosismo al hacerlo.

**Investigadora:** Ya la tercera pregunta es ¿hay alguna experiencia vivida durante esta práctica clínica que crea usted que haya sido un aporte para su desarrollo profesional? ¿Describame, por favor, cuáles y por qué?

**Participante 1:** Es que en realidad es como todo en realidad, muy muy general en todo, la administración de medicamento, el hacer curaciones de heridas, eh ver hasta a los tutores hacer las cosas era como un plus.

**Investigadora:** ¿usted cree que eso de alguna manera esta pregunta va dirigida a saber qué es lo que usted va a tomar para su carrera profesional por siempre?, es lo que usted dice, no ya esto, yo lo voy a copiar. Esto es como cuando uno ve a los a los tutores. Yo igual pasé por esta práctica, entonces ahí yo hasta el día de hoy me acuerdo de algo que imité de mi tutora, y lo hago hasta el día de hoy, por ejemplo, en ese caso yo imito el orden de ella como que era muy minuciosa, yo lo aprendí y lo vi y yo lo sigo replicando, hay algo usted que pudo ver en eso que dice esto me ayudó.

**Participante 1:** El trato humanizado, ya que era como muy en pro del paciente, muy centrado en el paciente para que estuviera bien, para que estuviera mejor, entonces, y no eran solamente un tutor, sino que los cuatro, y eran muy humanizados en el trato. Y todos siempre no trataban a todos bien en realidad. Bueno, ahí había una tutora, nada más que, pero...

**Investigadora:** ¿Ya eso es de los tutores, eso sería una cosa que usted diría que aportó a su desarrollo profesional? ¿Qué otro? Qué otra experiencia. ¿Si usted la pudiera seleccionar? ¿Si bien usted dice que es todo que es muy bueno, pero qué le podría usted destacar? ¿Cuál podría destacar aparte de este trato humanizado?

**Participante 1:** Tal vez como las técnicas que usaban, por ejemplo, las curaciones de heridas, pues al tener cuatro tutores tuve como la visión de cuatro diferentes personas,

el cómo hacían la curación de heridas. Entonces había una en especial, de una tutora que era como todo estéril, entonces para mí, yo prefería más ese porque era como más seguro que lo otros que tal vez usaban guantes de procedimientos y cosas así. Cosas así. Tal vez duraba más la curación o había más costo, pero al final le asegurabas el no tener una infección.

**Investigadora:** Ya miré que bueno que pudieron ver curaciones. ¿Otra que pudiera usted destacar?

**Participante 1:** Tal vez como el tema de que había algunos pacientes que tenían como muchos medicamentos en conjunto y como que ellos sabían en su mente sabían cómo ordenar los medicamentos para ver tal vez a las tres de la tarde o a las siete de la tarde y ahí, como que ellos iban planeando ese tema.

**Investigadora:** Entonces, de alguna manera es como que usted, los tutores, realmente como que le enseñaron mucho, o sea aprendió mucho.

**Participante 1:** Sí, sí, es que era como mucho más centrado en procedimientos, más que en proceso de enfermería. Entonces todos los días hacíamos procedimientos y había días que, si hacíamos proceso de enfermería, pero no tanto como los procedimientos.

**Investigadora:** ¿Y, en qué servicio estuvieron?

**Participante 1:** En médico quirúrgico.

**Investigadora:** Y veían de ambas cosas quirúrgicas, pacientes con patologías quirúrgicas y médicas. Ah qué bueno. Entonces, por eso tenían hartas curaciones. Ya vamos a ir a la siguiente pregunta. ¿Bueno, le gustaría destacar alguna otra experiencia que a usted la marcó?

**Participante 1:** Uhm ya, por mencionarlo más que nada hay una tutora, igual fue como un poquito como mala onda por decirlo así

**Investigadora:** Sí, sí, no se preocupe, si esto lo sé yo no más y no es con el afán de acusar, pero también es parte de la experiencia de una práctica, así que es importante si usted lo quiere destacar.

**Participante 1:** Sí, eso, o sea, como tiene mala, es que como que hubo un momento en que, como que teníamos que hacer el proceso de enfermería, pero no lo terminamos y se nos tocaba como el inicio de la preevaluación y como que ella supo que nos habíamos terminado, entonces como que se enojó entre comillas, o eso es lo que vi yo desde fuera

y de ahí como que nos empezó a tratar un poquito mal. Pero la verdad a mí como emocionalmente no me, no me marcó mucho, sino que más que nada mis compañeros verlo, así como tratarlo como con discrepancia, una cosa así ya.

**Investigadora:** ¿Y, ¿qué podría decir, así como que los trató mal, ¿qué hacía? ¿Era como más qué? ¿cómo podría describirlo?

**Participante 1:** Como más alejada con un tono de voz como más fuerte, como que cuando íbamos a hacer algo como que, si nos equivocábamos, como que era como que trataba como de bajonear nos más que nada y más que ayudarnos a comprender por qué nos equivocamos o qué nos faltaba.

**Investigadora:** ¿Y ahí como manejaron eso entre ustedes? ¿Lo hicieron saber en la escuela que hicieron?

**Participante 1:** O sea hablamos con un tutor, o sea, yo igual, nos mandaron como una evaluación y ahí yo lo comenté. Pero hablamos con el tutor, que había otro tutor justo ese día de turno y como que le explicamos la situación y él como que nos defendió, entre comillas.

**Participante 1:** Y después ese mismo día viene la profe encargada del ramo y ahí igual le comentamos.

**Investigadora:** Ya le comentó el tema, ¡Ah que bueno, ya entonces de alguna manera pudieron ver algún tipo de solución!

**Participante 1:** Sí, igual por lo menos a mí en la preevaluación me fue bien, pero a los chiquillos no po, entonces es como que eso igual les preocupaba, se supone que ella nos iba a evaluar y al final no nos evaluó.

**Investigadora:** Ya le entiendo. Claro, eso igual le infecta a los alumnos. Tenemos entonces la cuarta pregunta. ¿Crees que esta práctica clínica te ha ayudado a sentir mayor vocación por la carrera de enfermería y por qué?

**Participante 1:** Sí 100% es que al final lo teórico que se pasa en clases, los prácticos, tal vez con fantasmas, no se compara nada con el estar ahí con el paciente. Y administrar los medicamentos, que se sienten mejor, a veces que se sientan peor, entonces siento que me ayudó mucho para identificar el tema de que realmente me gustaba la carrera. Y que, o sea, yo igual sabía que iba a llegar a esta práctica, iba a decir, así como sí o no y al final sí.

**Investigadora:** o sea fue decisiva para usted y porque tiene como usted dijo no se compara con la vida real, los fantasmas, porque puede ver usted como lo que va pasando en vivo.

**Participante 1:** Sí, el cómo compartir con los pacientes igual es un tema. Porque nunca habíamos visto, así como estar con el paciente, que nos hable el paciente, que nos diga cosas o tal vez no nos diga, es otra cosa, entonces es diferente.

**Investigadora:** Perfecto y la última ¿Qué experiencias y emociones con relación a la tutoría clínica que recibiste han sido significativas para ti y por qué?

**Participante 1:** Más que nada el buen trato, porque por lo general no, yo no me enfocó en lo negativo, siempre trato de como que avanzar, y distraerme de eso porque al final no me sirve. Lo positivo, el buen trato, la buena disposición que tenían, el tema de que si nos equivocábamos, no importaba que siguiéramos, que aprendiéramos. También el tema de que eran bien exigentes para que nosotras estudiáramos, entonces no lo encontraba algo negativo, sino que algo positivo, porque al final era lo que veíamos ahí.

**Investigadora:** ¿Y qué emociones a raíz de esta relación con la actitud de la tutoría, usted podría describir?

**Participante 1:** No eso es más que nada, motivación, igual que la otra motivación, mucha motivación. Igual felicidad también puede ser.

**Investigadora:** Y si tuviera usted que sugerir algo como para mejorar esta práctica clínica, o sea, al ver que es tan impactante porque incentiva a su vocación. Ciertamente, usted dice que cambió 100%. ¿Qué podría sugerir mejorar o mantener en esta práctica para futuras generaciones que pasen por la práctica de médico quirúrgico? ¿Qué podría usted recomendar? Puede ser, para bien, para mejor.

**Participante 1:** Tal vez, o sea, eh, a mí me gustaba que tuviéramos cuatro tutores, pero eh, finalmente todos eran diferentes y todos hacían cosas diferentes. Entonces llegaba un momento en que tú no sabías qué hacer porque no sabías si estaba bien o estaba mal de una forma que lo hacía el tutor. tal vez eso, que había muchos tutores. Eh no, así que como agregarle, así como bien el plus de hacer muchos procedimientos. Porque igual comentaba con mis compañeros que ellos hacían como más PAE que procedimientos, entonces el tener como la facilidad de hacer los procedimientos era igual un plus porque hicimos muchos, muchos, muchos.

**Investigadora:** Ya puso vías venosas, de todo, sí qué bueno Entonces el tema de la variabilidad de los tutores, hacer muchos procedimientos como es mantener. ¿Y, qué tal esto como de exponerse a un paciente real y todo usted cree que eso requiere de alguna preparación previa?

**Participante 1:** Sí puede ser porque me di cuenta yo, o sea yo de por sí soy tímida ya, y cuando entraba las primeras veces a estar con un paciente era como no había, no podía hablar o decir nada, porque de verdad que no me salía, entonces tal vez una preparación antes de ir a la práctica como el cómo hablar con los pacientes.

Y al final, como que es lo que le digo o sea llegar a práctica, aquí con fantomas a llegar con un paciente real es full diferente.

**Investigadora:** Perfecto, vamos a dejar hasta aquí la entrevista, muchas gracias.

## **Entrevista participante 2:**

**Investigadora:** Vamos a comenzar y para eso le preguntaré ¿Cuántos años tiene usted?

**Participante 2:** 21 años

Investigadora: Perfecto, ¿En qué hospital está haciendo su última semana de práctica?

**Participante 2:** En el Hospital Metropolitano.

**Investigadora:** ¿Qué experiencias hasta el minuto ha vivido que han sido significativas para ti? ¿Por qué?

**Participante 2:** Para mí la primera que fue así super “choqueante” fue al principio apenas llegamos. Y entramos como con los pacientes y bueno, no sé, yo igual les contaba a mi familia y todo. Yo nunca he tenido la experiencia como de bueno, afortunadamente de tener ningún familiar enfermo, ni que haya fallecido, ni que esté grave, entonces yo nunca he visto una persona como enferma, entonces para mí fue ultra “choqueante” cuando entramos al primer paciente que vi. Y estaba súper así con mil dispositivos invasivos. Se veía súper mal y estaba lleno de hematomas, respiraba mal, muy, me chocó muchísimo verlo y más encima que tenía, como en toda la pieza alrededor, lleno de fotos de toda la familia, con el nieto, con el tío, con el sobrino, y me dio tanta pena, de hecho, en ese momento yo decía como yo estaba así intentando no llorar porque a mí yo me hubiese puesto a llorar ahí mismo. Sí como que lo hubiese dejado fluir la verdad, ya que yo vi a mis compañeras y estaban como serias y yo decía como yo era como la única que se afectó tanto y en ese momento, como en esa primera instancia en sí me lo cuestioné. Yo dije como ¿yo puedo ver esto por siempre? como que me afectó tanto en ese momento y es como uy no sé. Y nada después, ya como que siguiendo ya como que me fui acostumbrando la verdad como de ver a gente enferma, que obviamente iba a ver siempre, solo que nunca lo había vivido, fue como la primera vez que lo veía en mi vida entonces sí y después igual ya me empecé a sentir como mejor porque al final igual me empecé a dar cuenta que estaban como mejorando esos pacientes. Luego hablando con las enfermeras y qué nos contaban que, por ejemplo, ese paciente que le cuento había estado mucho peor y que ahora estaba evolucionando positivamente. Entonces como que hice como ay, ya qué bueno como que está mejor y eso.

**Investigadora:** Entonces, esa fue una experiencia. La primera impresión al llegar a ver un paciente tan invadido y enfermo. ¿Y ahí en qué servicio están ustedes?

**Participante 2:** Es una unidad de cuidados medios.

Investigadora: En el sexto piso perfecto. Ya entonces fue cuando vio a un paciente muy invadido, muy enfermo ya.

**Participante 2:** Sí, yo decía malísima al ver las fotos y decía como ay, qué horrible, malísima tiene familia, gente que están preocupados por ellos. Probablemente hoy me dio tanta pena como pensar que era papá. Era abuelo era.

**Investigadora:** ¿Le dio pena ya y por qué le generó esa impresión, esa pena? ¿Eso chocante, qué cree usted?

**Participante 2:** Yo creo que porque, bueno uno, que nunca lo había visto entonces eso y nada, como pensar como eh, como que triste me da como que pensaba mucho en la familia como qué triste tener un pariente, así como tan enfermo como que obviamente. Muy triste verlo así, pues entonces era eso sí, como pensar también como en su familia.

**Investigadora:** ¿Recuerda alguna otra experiencia?

**Participante 2:** Bueno, sí, la última semana falleció una paciente con la que estuvimos todos, las 3 semanas, las primeras 3 semanas estuvimos con ella. Entonces la vimos llegar y la vimos irse y tuvimos mucho contacto con ella, más encima que ella tenía, una enfermedad que estaba consciente, entonces ella entendía todo, todo lo que le pasaba. Ella entendía todo lo que hacíamos, ella preguntaba, entonces daba tanta pena ver cómo ella que estaba bien como psicológicamente, como que si no hubiese tenido su enfermedad ya estaría bien.

**Investigadora:** ¿Y se acuerda el diagnóstico de esa paciente?

**Participante 2:** Tenía fibrosis pulmonar, y nada como por lo mismo, como ella estaba tan consciente, nosotras solíamos ir a conversar con ella. Entonces uno podía conversar, y sabíamos. ¿Qué le gustaba o que no le gustaba? Eh, no sé, pues hablaba un montón, entonces como que generamos un vínculo, siempre pasábamos por afuera y nos saludábamos. ¿Me acuerdo de que el último día, el día que falleció, habíamos ido a verla en la mañana y nosotras estábamos calladitas porque nos acababan de retar, entonces estábamos como piolita, ella nos dice como oye, están calladitas ¿por qué? Como que estábamos todas con cara de pescado, entonces no, como que se generó ese como

vínculo. Y nada, eventualmente nosotras sabíamos que iba a fallecer, pero la veíamos tan bien y como que iba mejorando, que bueno, por mi parte nunca pensé que iba a ser ese mismo día, como que de un de un momento a otro empezó a empeorar mucho. Así que eso también fue terrible. Ahí yo lloraba y lloraba, lloraba, lloraba encima también conocíamos a la familia, entonces estábamos con todos ahí, la profe igual nos dio la oportunidad con el permiso de la familia, de despedirnos, entonces nosotras igual pudimos entrar y le dijimos como nada, onda les dimos como las gracias por habernos dejado como hacerle procedimientos y verla como en su estado más vulnerable al final. Y nada igual ella se despidió de nosotras. Así que sí, eso fue ultra esta triste, después me fui a mi casa llorando, cada vez que lo contaba lloraba, le contaba a mi polola y lloraba, le contaba mi hermana y lloraba. Le contaba. A mi mamá lloraba uy me fui con una pena y después decía uy que terrible como es ver a alguien fallecer.

**Investigadora:** Ya eso es porque también es la primera vez que lo veía, entonces por eso le generó tanta emoción

**Participante 2:** Sí, por eso.

**Investigadora:** ¿Le gustaría destacar alguna otra experiencia? Puede ser, por ejemplo, además de lo asociado a los pacientes, puede ser quizás preparar medicamentos, puede ser también administrar o algún procedimiento o alguna experiencia dentro con algún enfermero o algo que le gustaría destacar también.

**Participante 2:** Bueno, la profe nos permite hacer exámenes físicos. entonces. Eh la primera vez que lo hice, estaba muy nerviosa porque yo decía como chuta que nervio como destapar a un paciente como que uno siempre lo hace aquí con las fantomas y obviamente las profes nos piden como presentarnos y todo, aunque sean fantomas. Pero es diferente cuando es una persona, más encima estaba el familiar, entonces como tener que pedir permiso a los familiares a los pacientes. Y también que bueno, yo estaba como es la primera vez, entonces como que no estaba tan segura, de repente hay partes que se me olvidan como chuta, tomé los signos vitales o no, o hoy me salté, no sé, los miembros superiores cosas así, entonces como tener que volver como que lo realizaba y después salía y decía, como que me faltó no sé qué, entonces tenía que volver a entrar y le preguntaba, oiga, perdón, otra vez tengo que verlo.

**Investigadora:** Sí, perfecto, súper bien. Sí a uno en general le da nervio, yo también fui alumna de la Finis, entonces también participé como de esa primera práctica clínica y todo y de todo lo que lo que genera. ¿Cómo se sintió y qué emociones usted podría destacar más, con estas experiencias que a usted le marcaron?, o sea ¿Qué emociones cree usted que podría puntualizar? Por ejemplo, en el primer paciente que estaba tan grave y enfermo. Esta es una entrevista semiestructurada así que la idea es que usted se explaye nomás y todo, pero de alguna manera es para ir guiándola. ¿Qué sintió usted? ¿Qué sentimiento, que emoción afloró al vivir eso de estas tres experiencias que usted dijo que la marcaron? ¿Con la primera, qué me podría decir?

**Participante 2:** A la primera yo creo que tristeza, tristeza, tristeza. ¿Quizá un poco como de angustia también, como de no saber cómo qué hacer, cómo puedo hacer que esté mejor? O claro. Sí, pero la mayor era tristeza. Y miedo, porque en ese momento como que me cuestioné como si podía seguir haciéndolo, pues es como que me dio como ese ese pensamiento como de chuta será o no está.

**Investigadora:** ¿Y en algún momento esas emociones cambiaron durante esa experiencia? Por ejemplo, quizás cuando usted llegó y vio al paciente, lo miró y todo después usted, claro, tuvo como ese impacto que usted me decía, pero después, durante el transcurso ¿algo cambió?, ¿pasó? o siguió sintiéndose triste. Y cuestionándose un poquito o ¿no?

**Participante 2:** O sea, no después ya como que lo fui procesando y no, si después obviamente me bajó menos la pena, porque ya después entendí también que estaba mejorando, entonces fue como que, de hecho, va un sentimiento como de la tristeza y se cambió un poco por felicidad, como al saber que estaba mejorando y el miedo como al de que me lo cuestioné como chuta sirvo para esto, ¿o no? y ya después se me fue, como que dije, ya era cuestión como de un poco de costumbre, nomás.

**Investigadora:** Claro, la primera vez, es así. Y de la segunda experiencia, ¿qué emoción se desplegó? De la experiencia del fallecimiento de ese paciente que usted dijo que le había tomado cariño, que fueron las 3 semanas. ¿Qué emociones pudo sacar de esa experiencia?

**Participante 2:** Bueno también mucha tristeza, y yo creo que hay también un sentimiento como un poco como de impotencia, porque como conocíamos tanto a la paciente,

sabíamos cómo que, por ejemplo, ella no fumaba, ella tenía como una vida sana y yo decía que rabia que le haya pasado como eso, como tan sin factores de riesgo, como sí es un poco de impotencia. También me acuerdo de que se demoraron mucho en traerle la morfina, y yo decía como que rabia, como apúrense como está sufriendo, ay como ayúdenla.

**Investigadora:** Claro preocupación, entonces sí, y el hecho de que usted haya compartido con ella esas semanas y todo usted me decía que generó de alguna manera un lazo, un vínculo. ¿Eso en algún momento le trajo algún sentimiento o alguna emoción como de satisfacción por haber contribuido haberle ayudado o no? ¿O simplemente usted cree que era más? En proporción la tristeza.

**Participante 2:** No la verdad, yo creo que me quedé como con la tristeza ya sí como que sí lo vi más por ese. Lado como que tenía pena.

**Investigadora:** Perfecto, En cuánto entonces ahora vamos a la tercera experiencia que usted destacó, que fue la primera vez que usted hizo su examen físico con un paciente real. ¿Qué emociones se desplegaron ahí?

**Participante 2:** Ultra nerviosa, mil nervios. No sé qué, qué sentimiento puede ser, pero como el no querer incomodar más al paciente como de lo que ya lo estaba incomodando, como intentar incomodar lo menos posible.

**Investigadora:** ¿Cómo de respeto igual?

**Participante 2:** Claro, claro, sí. Como intentar ser lo más respetuosa posible.

**Investigadora:** ¿Hay alguna experiencia que usted crea que vivió durante toda esta práctica clínica, que haya sido un aporte para su desarrollo profesional? Describa cuáles y por qué.

**Participante 2:** Yo diría que todas, mmm pero a ver.

**Investigadora:** Eh no, si aquí lo importante es si alguna de estas experiencias que haya sido un aporte para su desarrollo profesional, como qué piensa usted como eso que le marcó como que usted siente que le sirvió mucho de alguna manera.

**Participante 2:** Eh bueno, lo que me acuerdo, que me marcó mucho al principio fue el tema de la administración de medicamentos, ya que en la Universidad nos enseñan los protocolos como super bien, como paso por paso y allá la verdad se saltaron un montón de pasos, entonces de eso me di cuenta al tiro y como que siempre he tenido en mente,

De hecho, ahora que nos toca el OSCE al final siempre estoy pensando como que chuta, agarré puras malas mañas de acá. Entonces yo creo que eso me marcó como para saber que no hacer.

**Investigadora:** ¿Entonces, usted veía alguien que lo hacía, por ejemplo, qué cosa veía que hacían mal?

**Participante 2:** Que no rotulaban, no respetaban los cuatro yo. Tampoco aseptizan las tapitas del tapón antirreflujo, tampoco guardan bien los envases, de medicamentos en el envase, a nosotros nos enseñan que el medicamento con tapita roja con el émbolo hacia dentro, lo pasan para cualquier lado. Ni siquiera usan la tapita roja, entonces.

**Investigadora:** ¿Entonces de alguna manera el ver que lo hacían mal, usted cree que le ayudó para saber qué no hacer y qué hacer bien como usted como profesional? Ah, ya entiendo perfecto.

**Participante 2:** Sí, eso efectivamente.

**Investigadora:** ¿Qué otra cosa cree que le ayudó mucho o que contribuye a su desarrollo profesional?

**Participante 2:** Yo creo que igual los diferentes procedimientos que he visto, porque es muy diferente ehm, estudiarlos, que verlos y que hacerlos.

Entonces todo, hemos visto en el procedimiento de poner una sonda sonda foley y la nélaton, la intermitente, administración de medicamento, ha hemos visto muchas curaciones de LPP. Así que todas esas cosas me han ayudado un montón porque uno lo visualiza pero como que no se lo imagina, o sea uno se lo imagina, pero no lo ve como es en la vida. Así que todo eso, como poder aprender cómo hacer bien los procedimientos en sí.

**Investigadora:** ¿Usted pudo hacer algún procedimiento?

**Participante 2:** Sí, igual sí he puesto, he administrado medicamentos, he cambiado vías (vías venosas periféricas). Ah, eso sí que he aprendido porque la práctica de poner vías, eso hemos practicado hartito en qué otras cosas, ehm

**Investigadora:** ¿Y de esos procedimientos, hay alguno que usted cuando lo pudo hacer, le generó como alguna sensación positiva? o que dijo, ah ya ahora sí, sé que voy a hacer mejor esto.

**Participante 2:** O sea, la práctica más que nada, como saber cómo qué bueno que tengo aquí la oportunidad para practicar y para cuando salir hacerlo bien, así que sí, o sea para mí todos los procedimientos que hemos hecho han sido como aprendizaje.

**Investigadora:** Vamos a seguir con la siguiente pregunta...¿Crees que esta práctica clínica te ha ayudado a sentir mayor vocación por la carrera que estás estudiando y por qué?

**Participante 2:** Sí, yo creo que sí porque es como lo más real que he visto, es la primera, nunca había estado como en una en una situación, así pues, entonces sí, de hecho siempre, eh, yo imaginándome todo era como, según yo, el área que más me llamaba la atención es como el área clínica, más quizás que la investigación o que la enfermería comunitaria o bueno otra área. Entonces sí, para mí ha sido como un sí, me gustaría estar aquí.

**Investigadora:** Ah ya sí. ¿Y, por qué cree usted por lo que me decía y que es porque la primera vez que lo hace real o le asocia algo más, le podría complementar algo?

**Participante 2:** También como la interacción con los pacientes, como estar más ahí, más presente como para ayudar. Aparte, también nos ha tocado como obviamente estamos en segundo año, no podemos hacer de todo, entonces nos ha tocado ayudar mucho a las TENS, entonces las TENS tienen más cercanía porque ellos hacen como los procedimientos más como vulnerables dentro de todo, como bañar al paciente y esas cosas, como cambiarlo, entonces la verdad sí, muchísimo, porque la profe nos deja mucho hacer todo, como todo lo que se puede hacer, la profe nos deja y nos ayuda mucho, como en el momento. Como el de estar ahí. Con el paciente cuando está como en su momento menos, como menos digno quizás.

**Investigadora:** La última pregunta sería ¿Qué experiencias y emociones en relación con la tutoría clínica que recibiste han sido significativas para ti? ¿Qué experiencia en cuanto a lo que recibió de parte de la tutora clínica, han sido significativas para ti y por qué? Las experiencias y emociones ¿Qué experiencias usted podría destacar? Bueno.

**Participante 2:** Recuerdo la primera experiencia que no sé si fue el primer o segundo día que la profe nos mandó a hacer un PAE y nos mandó a estudiar como 20 cosas, y ahí casi me morí, yo creo que no dormí en toda la noche y estaba estresadísima. De hecho me dio como una crisis de pánico esa noche, porque más encima, como

obviamente eran los primeros días que estaba ahí tampoco sabía cómo era el nivel de exigencia de la profe, entonces ese día fue horrible, no dormí en toda la noche, lloré toda la noche y lloraba y hacía lo que tenía que hacer.

**Investigadora:** Ya entonces tú ahí lo podrías describir como una experiencia ¿mala?

**Participante 2:** Sí, mala, estresante, eh no sé qué otra emoción mala que más, estrés, angustia, preocupación. Ehm no sé me daba rabia conmigo también como de no organizarme bien como no sé un montón. Eso respecto a la profe después de que incluso cuando lo presentamos ya, la profe nos dejó una porque la profe lo que nos hizo hacer es un PAE, y nos hizo aprendernos las patologías y los medicamentos como del paciente que tuvimos que estudiar. Entonces, uno, nunca habíamos hecho un PAE nosotras como completo, como de esta manera, entonces ni siquiera sabíamos el formato de cómo hacerlo. Entonces yo como recién aprendiendo, entonces fue como mucho, como empezar a aprender cómo se hacía, como el formato, todo después aprendernos todas las cosas que obviamente una no se sabe, todas las patologías ni los medicamentos y cuando ya llegamos al día siguiente a presentarse ahora a la profe, la profe nos dijo, como ya no me acuerdo, si nos dejó las patologías para la próxima clase o los medicamentos no sé, pero como que nos liberó de una cosa y ahí me dio rabia porque yo dije como uy, de haber sabido no hubiese llorado toda la noche, hubiese podido estar más tranquila como haciéndolo. Pero ya después me empecé a dar cuenta de cómo eran las interrogaciones de la profe y que no eran mortales, entonces ahí ya me queda más tranquila, pues como que lo empecé a ver de otra manera, que fue como más de solo, como de aprendizaje, pues como ah no me aprendí bien esta cosa, entonces la corrijo para la próxima vez y así, i me faltó tanto aquí, entonces la próxima vez lo mejoro y cosas así.

**Investigadora:** ¿En cuanto a la relación, en la interacción que usted tuvo con la tutora? ¿Cree que eso pudo de alguna manera contribuir a su desarrollo profesional sí o no ¿por qué?

**Participante 2:** Sí, la verdad sí, muchísimo, porque la profe nos deja mucho hacer todo, como todo lo que se puede hacer, la profe nos deja y nos ayuda mucho en el momento. También la profe es como muy no sé, cómo que nos entiende, entonces si estamos nerviosas, ella dice, como “ya tranquila, como respire y vea cómo lo hace bien, de nuevo”

ya. Como que nos da y como que nos hace un poquito de contención emocional igual. Así que si, la profe nos ha ayudado muchísimo tanto y también encuentro que igual nos exige, como en el tema académico, entonces no es como que diga como ay ya no se lo sabe, no importa. De hecho, la primera semana, cuando no sabíamos cómo el mecanismo de un medicamento no nos dejaba administrarlo, por ejemplo, yo encuentro que eso igual está bien porque nos han dado una exigencia para que tengamos y para aprender a estudiar.

**Investigadora:** ¿Usted, eh, podría decir, eh de alguna manera cómo podría englobar todo lo que significó esta experiencia de la práctica clínica para usted?

**Participante 2:** Ya mucho estrés la verdad y falta de sueño. No duermo nada, pero mucho aprendizaje. También aprender a cómo controlar las emociones, porque cuando no sé, los pacientes están mal o cosas así uno se puede ayudar ahí, obviamente, o en momentos como de interrogación de la profe, como que uno se estresa y también dan ganas de ponerse a llorar y bueno, hay que aprender a controlarse también.

Eso y como en relación con lo profesional, o sea, no sé, para mí fue increíble esta práctica yo estoy feliz así que sí feliz.

**Investigadora:** Creo que terminamos, eso sería. No sé si le gustaría agregar algo en cuanto quizás a mejorar, que podría usted destacar algo que le gustaría mejorar para las próximas prácticas. O sea, esto no es necesariamente va es una pregunta que yo hice, pero dentro del de los datos que yo puedo manejar, puedo levantar información y si por ejemplo hartas alumnas de alguna manera deciden mejorar un poquito, por ejemplo, la retroalimentación de la tutora. Eh quizás que sea un esquema más paulatino, que se estandarice en ciertas cosas en todos los tutores. Porque la tutoría para usted fue importante, por parte de la profesora y cree que eso contribuyó para bien por lo que entiendo, quizás al principio un poquito no, pero también hay experiencias que no sé, que pueden generar que los alumnos no quieran nada con la enfermería. Entonces puede ser. ¿Pero si de alguna manera usted puede recomendar algo, qué le gustaría a usted en cuanto a esta práctica?

**Participante 2:** Yo creo que la tutora quizás preguntar antes como en qué nivel de conocimientos estamos como para a partir de ahí. Como ver como si estamos muy deficientes o no, o como que no sabemos hacer y que sí, como no exigir todo de una.

Porque igual después la profe como que le comentamos y la profe dijo como ah chuta, yo pensé que sí sabían hacer el PAE, por ejemplo. Entonces, quizás como preguntar un poquito antes, cómo estamos, y eso más que nada, porque yo siento que en lo demás yo no tengo quejas de la profe, para mí muy bien.

**Investigadora:** Perfecto, la entiendo.

### **Entrevista participante 3:**

**Investigadora:** Vamos a empezar, cuénteme su nombre, su edad y el campo clínico donde realizó su práctica.

**Participante 3:** Mi nombre es, tengo 21 años, y el campo clínico fue el Hospital Metropolitano.

**Investigadora:** Ya entonces la primera pregunta es: ¿qué experiencias hasta el minuto usted ha vivido que han sido significativas para usted y por qué?

**Participante 3:** Creo que lo más importante fue cambiar como del hecho de estar en el centro de simulación y estar como con fantomas que no hacían nada al final, como las profes solamente cumplen el rol como de ponerle voz, pero en realidad es como un maniquí, ni siquiera se pueden movilizar correctamente, entonces fue muy distinto como ver a un paciente real como ese cambio, como de no sé los monitores, como las películas, como estar ahí como en carne propia, creo que eso fue como lo que más marcó diferencia en mí.

**Investigadora:** Ah ya entonces podríamos resumir, que una de las experiencias que más le impactó entonces fue el hecho de ¿Ir al a la vida real? una cosa así y por qué? ¿Por qué cree usted?

Participante 3: Tenía un poco de miedo previo a la práctica, porque yo participo en el centro de estudiantes de la carrera, y mis compañeras del centro me habían comentado que este ramo era así, como el ramo para darse cuenta como de lo que se trataba, la carrera que engloba muchas cosas entonces igual iba como con un poco de miedo a esa situación, como la de que no me gustara. Pero en realidad fue muy llenador. Yo creo que fue difícil el tema de ver a los pacientes como en la vida real porque marcó como un antes y un después, como el primer paciente que vimos, así como muy afectado como invadido con dispositivo y ese tipo de cosas. Eh fue fuerte, como que nos dio pena en verdad como grupo, como todas estábamos, así como oh como impresionante, igual como que fue un poco “choqueante”. Nos pasó que un paciente claro, pues estaba desorientado, no hablaba ni nada y estaba con una sonda nasogástrica igual era como la primera vez que veíamos una y la terapeuta ocupacional dentro del hospital como que realizaban actividades para motivar a los pacientes y pegaban fotografías que los

inspiraran un poco, como para que tuvieran recuerdos de su familia y ese tipo de cosas, y frente al paciente, había como un collage de fotos de su familia, entonces como que eso fue super impactante para mí, como pensar en que el paciente tiene una familia detrás, como en que hay gente esperándolo, como su recuperación y de hecho habían fotos del mismo como con sus familiares. De hecho, me acuerdo de que había una niña chiquitita en las fotos y como que esas cosas como ver esas fotos, así como tratar de imaginarme la historia del paciente fue algo muy llenador, pero a la vez muy triste porque me imaginaba que mucha gente estaba preocupada por él.

**Investigadora:** ¿Qué otra experiencia cree usted que le impactó? ¿A usted? ¿O qué fueron significativas para usted que le quedaron ahí como presentes?

**Participante 3:** Nos falleció una paciente en el servicio, y era una de las pacientes que una compañera realizó el primer PAE, fue súper complejo como ver su descenso, además, que ella estaba muy muy consciente, de hecho nos preguntaba ¿cómo de los juegos Panamericanos, cómo iban esas cosas? Entonces como yo no pensaba en que claro que estaba bien Y todas nos habíamos encariñado porque todo el mes de práctica estuvo con nosotros y la tercera semana ella falleció y siempre han dicho el tema de como que el primer paciente nunca se olvida y yo lo siento así, de hecho, pudimos despedirnos de ella cuando aún no fallecía. Y fue fuerte, como que siento que es una imagen que jamás voy a olvidar en mi vida, como estábamos todo el grupo de práctica al final de la camilla, como a los pies, en la habitación estaban los familiares y como que le dimos las gracias y ella también nos dio las gracias entonces fue como muy muy especial, fue como un cierre de ciclo un poco.

Otra experiencia, fue la frustración de la práctica. Creo que la exigencia y como dar y entregar todo y que no sea suficiente, fue muy frustrante la verdad, como en las primeras semanas, fue muy agotador como que de hecho tuvimos como un pequeño conflicto con una tutora porque como que fue demasiado la primera semana, así como que nos tiró a los leones y claro, sabemos que ese es un método de aprender también, pero estábamos muy asustados. Y no sé, como que hubo muchas lágrimas, yo tuve crisis de pánico, y es en la experiencia y bueno, también eso, como el hecho del trabajo en equipo dentro del hospital, como del trabajo en equipo entre enfermeras. Me dio mucha lata como que en un minuto nos pasaron a llevar con el tema de los procedimientos, porque hubo un

conflicto de que nos dijeron como que nosotros no podíamos estar con los pacientes críticos, pero nadie nos había dicho qué pacientes eran críticos y nosotros estábamos tomando un electrocardiograma y nuestra tutora estaba tomando otro examen con otra compañera, y como el electro no era invasivo nos hizo todas las preguntas correspondientes como para saber nuestro conocimiento. La encargada de turno también nos hizo todas las preguntas y estábamos con el interna y la encargada de turno. Pero llegó una enfermera superior y nos gritó, así como “oigan, ustedes no pueden estar con esta paciente, con esta paciente no se metan” y ¿Cómo dónde está su tutora? Y, además, antes de eso de hablar con la tutora, entonces justo ahí me pilló un poco desprevenida ahí porque había tenido una frustración antes, poniendo una vía que no lo logré, así como bien. Entonces se me mezclaban las cosas y ahí me dio una crisis de pánico en el servicio, entonces, como que lo recuerdo con lata igual, porque dentro del hospital siento que éramos como un apoyo para ellos. Muchos enfermeros lo veían así. Y que nos dejaran como de manos atadas por ese día, como que casi era una molestia, igual fue fome.

**Investigadora:** Primero, usted la primera semana se refirió a que una de la experiencias que una de las experiencias que fueron significativas, pero usted fue como esta exigencia y frustración y que asocia eso tuvo tristeza, lágrimas y crisis de pánico. ¿Cómo lo manejó? ¿Cómo lo pudo resolver, cómo lo hizo?

**Participante 3:** Con mis compañeras como que estábamos todas en la misma, entonces era un poco de apoyo grupal y bueno, como nos pilló un feriado entre medio como que traté de soltar un poco como toda esa tensión, porque al final es muy agobiante, pero así como tal cómo manejarlo, yo siento que no lo manejé tan bien. Como no, no busqué soluciones o no me di el tiempo como de sentirme mal porque en realidad no teníamos el tiempo, como sentí que todo era muy rápido, dormíamos súper poco como. La prioridad era estudiar y rendir un poco. Entonces creo que eso me faltó, así como el manejo, como de hecho hasta ahora estoy, así como siento que necesito como un mes de sueño para poder recuperar como el cansancio físico.

**Investigadora:** Y en cuanto a ese momento, cuando llega esta enfermera y ustedes estaban sin su tutora y les gritan, la pasaron a llevar ¿a qué se refiere, con que le dio una crisis de pánico? ¿Qué síntomas tuvo que emociones tuvo en ese momento?

**Participante 3:** Bueno, en realidad me sentí como pasada a llevar y un poco como miradas en menos, como además que no era un procedimiento invasivo, estaban las enfermeras. Y mi compañera que lo estaba haciendo quedó con dos electrodos que le faltaban poner y nos tuvimos que ir como tuvimos que salir de la habitación y. Creo que, así como emoción, claro fue eso como mucha frustración. Y da lata como de que al final no nos valoren.

**Investigadora:** ¿Y en ese momento se puso a llorar ahí con el paciente?

**Participante 3:** No, no con el paciente, salí de la habitación y me puse a llorar como que vino la profe a comentarnos la situación, porque la enfermera había hablado con ella. Y nosotros como, no si ya nos dijo y nada la tutora igual se molestó con esa situación porque claramente le tenían que informar a ella, no a nosotras.

**Investigadora:** ¿Qué le pareció? Cuando recibió apoyo de su grupo ¿cómo fue esa contención?

**Participante 3:** Sí fue super buena, en realidad, el grupo de práctica nos entrelazamos súper bien y ahí las chiquillas como que me dieron ánimo. En verdad todas nos sentimos mal, pero yo fui como la más afectada. Y después, la profe pidió como una reunión con esta enfermera, se demoraron hartos días, como una semana y también tuvimos que dejar pasar por alto esa situación y seguir adelante con otros enfermeros o como más tranquilas. Pero la profe también fue un rol súper importante, como que nos defendió a toda costa, informó a la escuela de la situación y eso es bueno porque la escuela respondió súper bien. De hecho, casi nos cambian de servicio, como por ese hecho de que no nos iban a dejar hacer nada, o sea, no nos iban a dejar hacer nada, pero al final con la reunión todo salió bien y nos dejaron hacer procedimientos normales.

**Investigadora:** ¿Qué difícil igual la situación, cierto? Intenso igual lo que les tocó vivir, sí. En cuanto a las primeras dos experiencias que usted destacó que fue como enfrentarse por primera vez al mundo real y en cuanto al fallecimiento de su primer paciente ¿qué emociones destaca usted de esas dos experiencias asociadas? La primera, como de llegar al mundo real, ¿qué emociones usted experimentó ahí? ¿qué sintió?

**Participante 3:** Responsabilidad, mucha responsabilidad como ver el profesional de enfermería y el rol que cumplen, y preocupación. Igual como que el hecho de separar

los límites con los pacientes igual es algo complejo. Creo que se va como aprendiendo con los años, me imagino yo, pero también con el hecho del fallecimiento, por ejemplo, cuando ocurrió todo el piso, estaba, así como de luto en general, porque como era una paciente que llevaba tantos días de hospitalizada, todos la conocíamos. Y lo que más me llevo fueron como las conversaciones después de eso, como el ejemplo con la enfermera de continuidad, creo que era que nos mencionó que nunca perdiéramos como esa sensibilidad al respecto, como en la carrera es muy común que ver como fallecen pacientes y que tenemos que darnos como el tiempo de sentir pena, porque al final no somos robots. Lo mismo la encargada del ramo también nos dijo, como exactamente lo mismo, que es muy valioso sentirnos así y que no sentirnos así sería extraño.

**Investigadora:** Claro, sí, de alguna manera es ser sensible al dolor ajeno igual.

**Participante 3:** Pero igual me sorprende que después se pierda eso con el tiempo, como que todos nos decían. De hecho, ayer, cuando nos retiramos de la práctica también nos dijeron, así como no cambien, de verdad falta esa sensibilidad, no se olviden de que algún día todos fueron alumnos, cuando ya egresen y ese tipo de cosas. Como que igual da lata la enfermera que nos gritó, cómo la misma enfermera que nos gritó, en algún minuto, quizá ella fue alumna y en su tiempo quizá era distinto, pero eso no significa que se tenga casi que vengar y creerse superior solo por estar aquí.

**Investigadora:** Claro ¿Hay alguna experiencia que usted vivió durante esta práctica que cree que haya sido un aporte para su desarrollo profesional? Describa cuáles y por qué. Pensando en su en su formación, como en futura enfermera, cierto ¿Cuál podría destacar? o pueden ser las mismas si quiere.

**Participante 3:** Creo que son muchas, creo que aprendí demasiado en esta práctica. Tanto como en lo que yo puedo como crecer, como lo que yo puedo entregar, que creo que en verdad me di cuenta de que soy muy responsable con las cosas. Porque yo soy mala para despertarme temprano muy mala como de verdad a veces me quedo dormida para las clases y ese tipo de cosas, pero esa responsabilidad como del hospital, de las prácticas, de entregar lo mejor de uno, creo que marcó una diferencia en mí y me hizo crecer en ese sentido como de crearme un poco el cuento.

**Investigadora:** ¿Ya y qué experiencia? Usted de manera puntual, podría decir esto, yo sé que me va a servir para cuando yo sea enfermera, no lo voy a olvidar nunca y lo usé. Lo voy a replicar, no sé.

**Participante 3:** Bueno, creo que el protocolo de la UFT de los medicamentos es muy estricto y es muy básico, como que me da mucha lata que no se cumpla y en mi cabeza, como cada vez que veo un error, veía muy frecuente como qué cosas tenía como prioridad, como rotular y ese tipo de cosas que a veces se pasaban por alto. Otra cosa que igual destacó es como jamás paramos de aprender, como que de hecho los mismos enfermeros a veces no saben de algunos apósitos nuevos como ese tipo de cosas y eso, creo que me motivó como a seguir mejorando. Y bueno, también lo del duelo de la paciente, como creo que en un futuro no me gustaría dejar de sentir esas cosas que son válidas en todas las personas. También el hecho de los familiares, el cómo relacionarse con los familiares y como tener un límite emocional con ellos, porque me pasó dos veces que claro, como que los familiares a veces hay que pedir que se retiren para los procedimientos o que a veces se emocionan y yo justo estoy ahí, entonces igual me hablan y que como es imposible. Me tocó un familiar que le afectó mucho ver a su esposa contenida y como darles el confort de que de verdad está bien en el hospital, como entregarle, esa seguridad de que la estamos cuidando bien, al menos cuando estábamos nosotras. O cuando cuentan historias como de cómo se llevan con sus hijos, cómo me tocó ver un padre que era muy trabajador, nos contó que se levantaba como a las cinco de la mañana y que su hijo tenía síndrome de Down y nos dijo así como que él iba a estar con él hasta que la muerte los separara, como que de verdad entregaba la vida por el hijo y nosotros estábamos como no voy a llorar. Y ese tipo de cosas creo que marcaron mucho como siento que hay que poner un límite, pero tampoco pasar al otro extremo de frialdad.

**Investigadora:** Claro, si alguna manera esta es toda, esta experiencia es que usted vivió, la ayudaron a hacer sensible y por lo que entiendo, quizás cuando ya usted sea profesional, el hecho de considerar siempre a la familia que está ahí, el hecho de al paciente, de sus emociones, de su historia. No olvidar, eso. sí, es eso?

**Participante 3:** Sí, es eso.

**Investigadora:** ¿Crees que esta práctica clínica te ha ayudado a sentir mayor vocación por la carrera que estás estudiando y por qué?

**Participante 3:** Sí y también creo que marcó un antes y un después de asociar la teoría y verlo todo como en el centro de simulación, a pasar a vivirlo como tomarlo como real.

**Investigadora:** ¿Y, por qué cree usted que marcó este antes y después? ¿Cómo lo podría justificar? ¿Como que si fomenta su vocación?

**Participante 3:** Creo que mi motivación principal para entrar a la carrera fue como el hecho de cuidar personas. Como que no sabía jamás todo lo que englobaba la enfermería, pero el cuidado de los pacientes, que sea como que no sea tan rápido, igual siento que en la práctica me di cuenta de que a veces los enfermeros pasan mucho rato pegados al computador y casi no ven a los pacientes como yo. Entiendo que el registro es importante y ver la ficha, pero a veces falta como esa entrega que tanto se ve en clases y que nosotros la traemos como muy impregnada, porque es como lo que más sabemos. Creo que esto marcó un antes y un después, eso me hizo sentir mucha vocación, como de sentirme y sentir que yo quiero cumplir ese rol, como a pesar de que vi mucho que no pescaban un poco como de repente, por ejemplo, apretaban como el botón de llamado el paciente, y no iban, como ese tipo de cosas que son pequeñas, pero en verdad en el paciente cambia algo, como que me quedo con esa con esa sensación, como me gusta mucho la idea de cuidar a los pacientes y como impactar de alguna manera en la vida de ellos positivamente, claro y como hacer lo mejor por ellos y entregar como lo que yo pueda.

**Investigadora:** y de alguna manera quizás ser diferente a lo que vio, que era muy indiferente, pero cuando es alumno, es así, uno va con toda esa emoción, con todo ese cariño y todo.

**Participante 3:** Sí, además, que igual había como un enfermero en el piso, que era como muy admirable para nosotros igual se lo informábamos, como le dimos un regalo, entonces como que ese enfermero como que fue así como la chispita que fue así como ya. Como no, no está todo perdido, ni todo es tan malo.

**Investigadora:** ¿Y el que hacía, que les llamaba la atención?

**Participante 3:** Eh si es que son cosas tan básicas, pero que veíamos cosas tan malas que era como ya. Bueno, él de por sí creía muchos nosotras, como nos entregaba los

procedimientos y si no sabíamos algo nos ayudaba, así como que nos guiaba las manos, si era necesario, en verdad era muy entregado con nosotros. Y, bueno, las visitas de enfermería como si las pacientes de repente se quedan hablando mucho rato y algunos que les cortan la conversación y listos, tengo que seguir con lo mío. En cambio, él se daba el tiempo a pesar de que se decía mucho de que ellos entraban a turno y ya estaban atrasados con el tiempo. El enfermero como que se ponía los pantalones de alguna manera, y cumplía con su rol como de estar ahí con el paciente. La visita de enfermería era completa, cosas como el examen físico, de repente nosotros ni siquiera nos dimos cuenta si es que algunos lo hacían.

**Investigadora:** Qué bueno que tuvieron también un buen ejemplo

**Participante 3:** Sí, sí.

**Investigadora:** ¿Qué experiencias y emociones en relación a la tutoría clínica que usted recibió fueron significativas o son significativas para usted y por qué?

**Participante 3:** Bueno, nosotros igual tuvimos algunos conflictos con la con nuestra tutora porque sentimos que la forma de evaluación fue muy densa. Como en las primeras semanas, nosotros no teníamos claro cómo hacer un PAE y tuvimos que presentar, fue muy agotador. Positivo igual me llevo cosas como creo que el hecho de tirarnos a los leones, como mencionaba ella nos ayudó como a soltarnos y a creer en nosotras, pero también hubo muchas dudas, como incluso del día del de la interrogación final fue muy complejo porque tuvimos como dos horas para hacer el PAE completo y yo ni siquiera alcancé a anotar toda la información. Y tuve que presentar todo de manera oral, como hasta los signos vitales, como de verdad fue muy desgastante.

**Investigadora:** ¿Sí, la experiencia de la evaluación fue mala o cómo la podría describir?

**Participante 3:** Angustiante, como en el momento estábamos muy frustrados, como con no terminar las cosas y entregarla a medias, pero era mejor entregarla a media que no entregar nada. ¿Entonces eh? Fue muy angustiante para todas en realidad. Y luego tuvo como varios episodios tristes durante la tutoría, pero la pregunta me preguntaba por algo positivo.

**Investigadora:** No, no, la verdad es que no es positivo, dice. ¿Qué experiencia y emociones con relación a la tutoría clínica que usted recibió fueron significativas? Puede ser, significativo algo que a usted le impactó más que nada, a eso me refiero que para

usted como que le quedó, ahora, eso puede ser positivo y puede ser negativo, ahora si quiere mencionar algo positivo, también está bien. La idea es que lo que sea usted como que más le impactó.

**Participante 3:** Creo que entonces sí, lo de la evaluación sí fue como lo que más nos impactó en general, como sabíamos que el rendimiento con respecto a otros grupos, por ejemplo, incluso la práctica anterior, había sido distinto. Es frustrante porque también la nota influye en el ramo.

**Investigadora:** ¿Qué cree usted que se podría mejorar en esta práctica o en relación ¿Quizás a la tutoría en general, no a la tutora, pero a la tutoría? ¿Qué le gustaría como usted sugerir?

**Participante 3:** Creo que fuera más igualitario, tengo entendido que la escuela no dio como un protocolo de evaluación como para todos y que sólo estaba la pauta, pero la pauta no da todos los detalles, por ejemplo, tengo compañeros que les dieron una semana para hacer el PAE y nosotros lo hicimos en dos horas como. Entonces ese tipo de cosas también fue fome creo que se podría mejorar.

**Investigadora:** De alguna manera que se estandarice la forma de evaluación.

**Participante 3:** Sí que es estandarice y bueno, que quizá se sepan claro los protocolos del hospital, como por el tema que nos pasó con la enfermera que nos llamó la atención, porque, por ejemplo, ese hecho de que la paciente estuviera en estado como “crítico”, nadie lo sabía, entonces al final, cuando la profe fue a la reunión y tuvieron como toda la información de cómo las normativas con los alumnos en prácticas, salía que podíamos hacer de todo. Entonces quizás que los enfermeros del servicio que van a estar como en el servicio que no se pillen de sorpresa con nosotros, que sepan que vamos a eso y que porque al final nosotros estábamos, así como uy sí podemos ayudarlos en algo como díganos.

**Investigadora:** Ya qué bueno, muchas gracias, Paulina. Eso es todo. Muchas gracias por sus opiniones.

#### **Entrevista participante 4:**

**Investigadora:** Vamos a empezar la entrevista y para eso necesito que se presente, me diga su nombre, su edad y ¿en qué campo clínico estuvo usted?

**Participante 4:** Ya yo me llamo, tengo 20 años y la práctica la hice en el Hospital Metropolitano.

**Investigadora:** Comenzaremos con la primera pregunta, ¿qué experiencias usted vivió durante esa práctica clínica que fueron significativas para usted? ¿Y por qué?

**Participante 4:** Eh lo que más me marcó fue que me hayan dado la oportunidad de realizar varios procedimientos, ya que no pensé que lo iba a poder hacer, y además, nunca había estado en contacto con pacientes reales.

**Investigadora:** Y ¿por qué eso fue tan significativo para usted? Eh primero el hecho de que le hayan dado estas oportunidades,

**Participante 4:** Porque me hizo sentir más segura y que yo podía hacer cosas que pensé que no podía hacer o que iba a poder hacer, pero en cuanto, cinco años más, yo no pensé que las podía hacer tan pronto, por decirlo así.

**Investigadora:** y en cuanto a estar en contacto con un paciente real, ¿Por qué eso fue tan significativo para usted?

**Participante 4:** Porque me di cuenta de que igual ellos sí sienten dolor. De repente como que los fantasmas son como pacientes muy perfectos, y ellos no po, se quejaban, ¿eh m Eh conversaban con uno, como que confiaban en uno.

**Investigadora:** ¿Qué emociones se desplegaron de estas experiencias significativas para usted? ¿Cómo se sintió y qué emociones usted tuvo al vivir estas experiencias?

**Participante 4:** Sentí seguridad, ehm sentí que era capaz ya, también sentí miedo, porque sabía que cualquier cosa que pudiera cometer, que no fuera bueno, iba en directo daño del paciente, entonces igual había tensión, ya sí. Pero fue bonito.

**Investigadora:** ¿Ya y de y del hecho de tener esta oportunidad de hacer hartos procedimientos, qué emociones tuvo? ¿O que sintió?

**Participante 4:** Eh felicidad ya sí obvio eh que más felicidad. Como que trato de encontrar las palabras.

**Investigadora:** No diga lo que se le venga a la mente, si es usted es quien lo vivió, esa es la idea de esta entrevista. ¿De alguna manera, como se le dieron estas oportunidades en que felicidad él te dijo como que hayan confiado en usted?

**Participante 4:** Responsabilidad, responsabilidad también.

**Investigadora:** ¿hay alguna experiencia que vivió usted durante esta práctica clínica que cree que haya sido un aporte para su desarrollo profesional, describa cuáles y por qué? Esta pregunta busca saber que me marcó esto porque yo siento que nunca lo voy a olvidar y lo voy a replicar y yo como enfermera, de alguna manera a esto apunta la pregunta. ¿Describa cuál experiencia que usted vivió durante esta práctica clínica fueron un aporte para su desarrollo profesional? La idea es que ahí se explaye nomás describa cuáles y por qué.

**Participante 4:** Me marcó que a lo mejor es normal, pero a mí me marcó que conocieran tanto a cada uno de sus pacientes, las enfermeras. Entonces me gustaría también ser ese tipo de enfermera que conoce como cada detalle de sus pacientes,

**Investigadora:** Alguna otra experiencia que vivió la marcó que dice, oh, sí, parece que si esto, lo voy a imitar, o lo va a seguir, también puede ser, por el contrario, puede ser también una mala experiencia que usted diría no, yo esto no lo haría nunca y sé que no lo voy a imitar, por ejemplo. Así, tal como usted lo vivió porque usted quiera decir puede ser bueno, puede ser malo lo que usted quiera.

**Participante 4:** Ay ay, estoy tratando de hacer memoria.

**Investigadora:** Que quizás llegó a la casa y lo contó o le contó a alguien más o estaba entusiasmada.

**Participante 4:** El trato con los pacientes, Sí, sí eran respetuosos. Era como con amor.

**Investigadora:** ¿Ese trato que usted veía de los enfermeros hacia el paciente?

**Participante 4:** sí.

**Investigadora:** ¿De parte de los enfermeros, entonces a usted le marcó?

**Participante 4:** Sí, aparte que igual había pacientes que eran complicados y en ningún momento yo vi que perdieron, así como la paciencia.

**Investigadora:** ¿Y a qué se refiere con pacientes complicados?

**Participante 4:** Por ejemplo, en el estado de conciencia no estaban tan bien y se intentaban retirar las vías, estaban agitados, incluso hubo como manotazo a enfermeras y todo, y yo vi que mantuvieron el control siempre así siempre como muy compuesta.

**Investigadora:** Ahora la siguiente pregunta ¿Crees que esta práctica clínica le ha ayudado a usted a sentir mayor vocación por la carrera de enfermería y por qué?

**Participante 4:** Eh sí, más, me sirvió mucho y me di cuenta de que sí era lo que, o sea, que si es lo que me gustaría hacer más adelante. Eh, porque más que nada me di cuenta de que era capaz de hacer esas cosas, que no era imposible. ¿Qué más eh? Me puede repetir la pregunta.

**Investigadora:** Sí, bien, no se preocupe si a está ahora, uno está cansado, son las 4:00 dice así: ¿Crees que esta práctica clínica te ha ayudado a sentir mayor vocación por la carrera que está estudiando? ¿Usted ya respondió y dijo que sí, y en el por qué, le gustaría desarrollar más eso? Dice que, de alguna manera, como que le confirmó que.

**Participante 4:** También por los pacientes que vi, porque cuando conversábamos con ellos, a ellos les gustaba que los escucháramos, contarnos de sus familias y ya al sentirse escuchados, me hizo sentir que los estaba ayudando. Entonces sí, sí, me me gustó mucho esa parte.

**Investigadora:** Que bueno, qué bueno, porque esa la idea, que usted vaya viendo que hay algo recíproco.

**Participante 4:** Por ejemplo, cuando, le hacíamos procedimiento y nos preguntaban algo y nosotros le explicábamos que esto es para esto o aquello, y como que a ellos les gustaba igual entender el por qué, entonces me gustó

**Investigadora:** ¿Qué experiencias y emociones en relación con la tutoría clínica que usted recibió, fueron significativas para usted? ¿Y por qué? Ahora hablamos como de la tutoría ya.

**Participante 4:** Quedé super conforme porque ella en todo momento nos hizo sentir como confiados, como que podíamos confiar en ella y también como respaldados. Porque desde un principio nos decía que si alguien nos llamaba la atención o cualquier cosa que pasara extraño, teníamos que avisarle a ella, y que no tuviéramos como miedo, porque ella como que nos respaldaba.

**Investigadora:** ¿Y en cuanto como a la experiencia, podría destacar alguna en cuanto a la tutoría que le marcó a usted?

**Participante 4:** La confianza. El cariño para enseñar

**Investigadora:** ¿Y en sí como un ejemplo, en qué podía ver usted el cariño? Como en concreto.

**Participante 4:** Porque, o sea, siempre estaba dispuesta a respondernos lo que fuese ya que incluso nos surgían dudas no estando físicamente en el hospital y podíamos así inscribirle por WhatsApp lo que sea y siempre estaba dispuesta a contestarnos siempre.

**Investigadora:** ¿Y, qué emociones afloraron de esta relación y de esta experiencia con su tutora?

**Participante 4:** Me hizo sentir como más segura de mí misma porque había un procedimiento que de repente, si no resultaba, nos decía: “No importa a la próxima va a salir” y así y también lo otro que a veces ella nos designaba a hacer cosas y yo sentía que no iba a poder y al sentir como esa mini presión de que lo tengo que hacer, si terminaba haciendo lo que yo creía que no iba a poder. Entonces sí me hizo sentir como capaz de hacer las cosas.

**Investigadora:** Si tuviera que destacar o sugerir alguna mejoría de esta experiencia de la práctica clínica ¿cuál sería? ¿Algo que se podría mejorar, cree usted?

**Participante 4:** Siento que más la organización, así previa a la práctica, no como la práctica en sí. Pucha no es en mi caso, pero, por ejemplo, tuve compañeras que les tocó en servicios que yo sentía que eran más complejos y siento que eso se puede haber organizado mejor, pero en mi caso puntual yo me sentí cómoda en todo momento y no sentí que había cosas como que fueran como al final como una desventaja para mí, en mi caso no, pero sí sentí que podría haberse organizado de otra manera.

**Investigadora:** Ya sí se entiende, muchas gracias por su entrevista.

## **Entrevista participante 5**

**Investigadora:** Dígame su nombre completo, su edad y su campo clínico, por favor.

**Participante 5:** Tengo 20 años y mi campo clínico fue el hospital metropolitano.

**Investigadora:** Perfecto, yo voy a estar tomando notas también mientras se realiza la entrevista. Comenzamos con la primera pregunta ¿Qué experiencias usted vivió? ¿Cuáles han sido significativas para usted y por qué?

**Participante 5:** Yo creo que la primera experiencia con los pacientes, que fue la primera semana, fue el cariño hacia los pacientes. Sobre todo, a mi primer paciente. Que ahí también puede basarse como las emociones, porque resulta que estaba como grave y falleció en la práctica, entonces fue el hecho encariñarse mucho de una paciente. También el hecho de relacionar desde una fantoma, como lo vemos en clases teóricas, a un paciente que de verdad siente, que tiene familia, y de que de verdad necesita ayuda. También nos pasó que nuestro primer paciente, el que fuimos a ver primero, el igual estaba grave, pero se estaba recuperando. Y tenía fotos de la familia toda reunida, entonces fue como un choque, fue como, ¡de verdad hay un paciente de carne y hueso y no es un paciente de plástico! Y la tercera experiencia es que también fue como un maltrato que tuvimos de parte de una enfermera ya que nos gritó frente al paciente.

**Investigadora:** En cuanto a este cariño que usted describe, de la primera experiencia que usted destaca, cuando usted dice que se encariña con esta paciente que después falleció ¿por qué eso fue significativo para usted?

**Participante 5:** Por lo menos lo que me pasó fue que mi paciente tenía fibrosis pulmonar, por lo cual está muy orientada, muy conectada. El primer día nos estaba preguntando por cómo iban los juegos Panamericanos y cómo estaba el conflicto con Gaza e Israel. Entonces estaba como muy orientada, estaba muy actualizada, y uno igual se prepara mentalmente con la pérdida de un paciente cuando de verdad lo ve grave y todo, pero el día que estuvo en crisis, fue justo la mañana que nos gritó la enfermera, entonces no podíamos hacer nada, y nos fuimos con la paciente para estar con ella y compartir, estuvimos toda la mañana hablando con ella y estaba súper bien, súper conectada tirando tallas y todo eso y de un momento a otro cayó en crisis. Pero igual la primera semana el último día, el jueves estuvo mal y le iban a pasar una BIC de morfina el viernes,

pero repuntó y la segunda semana fue como un “veranito de San Juan” y ya la tercera semana falleció.

**Investigadora:** Perfecto, ahora entiendo ¿Por qué cree usted que esta experiencia de conocer a estas personas, “pacientes de carne y hueso y no de plástico” fueron significativas para usted?

**Participante 5:** Porque igual uno ve que sienten, por ejemplo en el fantoma si le pasaba algo y pasa muy rápido no hacía nada, pero ahora por ejemplo, sí le duele, las expresiones, todo es como muy aporte, porque literalmente es como de la nada a pensar como oh tengo que hacer esto, quizás lo tengo que hacer así porque no le va a doler tanto, conocer las diferentes pieles de los pacientes, como esta piel es más delicada que la otra y tiene otros tipos de cuidado, entonces igual es como un cambio muy significativo e importante para la profesión en sí, ir desde plástico a un paciente de verdad.

**Investigadora:** ¿Y este maltrato que recibieron por parte de la enfermera que les gritó, por qué cree que también fue significativo para usted?

**Participante 5:** Porque igual fue frustrante, fue justo en medio de un procedimiento, que era un electrocardiograma, nuestra tutora nos preguntó y respondimos súper bien y estuvimos justo con la enfermera de turno, la enfermera de turno también nos preguntó muchas cosas y todo lo respondimos bien y nos dijo chiquillas están súper hagan el procedimiento. Y nosotros no sabíamos que era una paciente crítica, entonces comenzamos a hacer el procedimiento y vino la otra enfermera diciendo, ustedes no pueden estar con este paciente, ustedes no me tocan este hoy día, ustedes no pueden estar con los pacientes críticos, y era como ¿es crítica? ni siquiera nosotras sabíamos. Lo conversamos obviamente con nuestra tutora y nos dijo como pucha, yo de del tiempo que llevo acá, casi un mes y medio, dos meses, nunca me dijeron que no podíamos estar con un paciente crítico.

**Investigadora:** Quizás era algo que nadie sabía...

**Participante 5:** Y nos dijo ¿chiquillas ustedes sabían que era un paciente crítico? y fue como no, nos enteramos en medio del procedimiento que se iba a ir a la UTI, después de que nos gritaron, supimos que era un paciente crítico.

**Investigadora:** Ahora, en cuanto a esas mismas experiencias que usted destaca ¿Cómo se sintió y qué emociones se desprendieron cuando estuvo en dicha circunstancia?

Entonces para ir en orden primero, con su primera experiencia que destacó, esto del cariño del paciente que después falleció ¿qué emociones usted tuvo en ese momento?

**Participante 5:** Fue como muchas mezclas de emociones, porque como fue justo mi primer paciente, para mi primer PAE, estuve hablando con ella, hablando con la hija, que justo el primer día casi me pongo a llorar con ella, porque antes de que comenzara a estar con la paciente, justo fui a tomar una hemoglucotest a su vecina de cuarto, y me dijo, me encantó el trato que tuviste con la vecina, me pareció como muy lindo, y yo justo en ese momento tenía a mi abuelita hospitalizada, entonces yo dije, es que es entendible como la posición de ustedes y yo tengo a mi abuelita hospitalizada, entonces yo el trato que quiero dar, es el trato que quiero que reciba mi abuelita, entonces también como el conversar con la familia.

**Investigadora:** ¿Y ahí, qué emoción usted podría destacar? ¿Qué sentimiento vino a usted?

**Participante 5:** Fue como también felicidad entre ayudarla en todo lo posible, porque ya eran cuidados paliativos, porque igual no había vuelta atrás por el tema de esa enfermedad. Pero también fue rabia, porque cuando estuvo crítica, un punto fue que se demoró la morfina en llegar, le calcularon mal la dosis en la BIC, y estaba extravasada. Por lo cual cuando estuvo en crisis fue como a las cuatro de la tarde, nosotros nos fuimos a las seis, y falleció a las cinco de la mañana del día siguiente, entonces igual fue mucho tiempo que estuvo como mal y nunca se dieron cuenta hasta ya muy tarde que estaba mal el flujo y que estaba extravasada.

**Investigadora:** Chuta, claro, que triste entonces.

Ahora, de esta experiencia de conocer al paciente de carne y hueso. ¿Qué emociones sintió? Al enfrentarse a esta nueva realidad que usted dice de pasar del muñeco de plástico a un paciente carne y hueso.

**Participante 5:** Al comienzo igual fue como chocante, fue como tenemos que hacer algo, estamos en un ambiente clínico y de verdad hay personas que necesitan ayuda. Y también como tenía la foto, la familia era como ganas de decirle como su familiar está bien, está muy evolucionando. Nos comentaron que estaba grave y ahora está mucho mejor y era como.

**Investigadora:** Y si pudiera destacar ahí una emoción ¿cuál sería?

**Participante 5:** Empatía,

Investigadora: Alguna otra emoción que quiera describir, de esta realidad nueva que vivió ¿Algo más que en ese momento haya sentido?

**Participante 5:** Igual fue como tristeza de ver personas enfermas, porque nosotros igual, como le decía, nosotros veíamos (en clases) como esto es lo que tienen los pacientes, esto puede causar y todo, pero es como, ah ya como que uno se lo imagina, pero el verlo es como impresión, Shock es como wow.

**Investigadora:** ¿Y de este maltrato, este grito de parte de la enfermera, qué emociones tuvo ahí?

**Participante 5:** Como rabia, frustración y pena.

**Investigadora:** ¿Y, por qué cree que vinieron esas emociones?

**Participante 5:** Porque primero fue como que no estábamos haciendo nada malo, no era un procedimiento invasivo. Y todo lo que se nos preguntó lo respondimos correctamente, entonces fue como netamente no fue como culpa de nosotros, entonces fue como pucha que rabia que hayamos recibido ese trato, siendo que nosotros no cometimos como ningún error. Y tampoco jamás se nos acercó a pedir disculpas, sino que fue otra enfermera que se acercó a pedir disculpas por ella.

**Investigadora:** Lo entiendo ¿cómo manejaron estas emociones? ¿cómo lo manejó usted en ese momento? Esa rabia, frustración, que hizo para manejarlo ¿se descargó con alguien, le contó a alguien, recibió apoyo de alguna parte? ¿cómo lo manejó?

**Participante 5:** Por lo menos de las cinco que estuvimos, justo estábamos cuatro adentro de la sala ya, entonces fuimos a informar al tiro a nuestra profesora y nuestra profesora de inmediato llamó a la profe X, y de ahí bajamos a tomar aire y hablar y entre todos en nuestro grupo como hablarnos y como desquitarnos como lo que sentíamos entre todas.

**Investigadora:** ¿Ya y cree que eso fue útil?

**Participante 5:** Sí, si porque igual nos dimos a entender como que nosotros no cometimos ningún error.

**Investigadora:** ¿Cree que esta experiencia hasta ahora le genere como un impacto como le haya marcado, o que siga teniendo pena, frustración o cree que ya pasó?

**Participante 5:** O sea, yo encuentro que ya a esta altura ya pasó, pero el tema es que justo cuando pasó esto, se dijo, como, ya ahora vamos a revisar los protocolos de qué es lo que pueden hacer y qué no, nos dijeron. ¿Cómo todo pasó el martes, nos dijeron que el miércoles vamos a tener una reunión con la profe, y el miércoles no dijeron nada? Recién el jueves tuvieron la reunión y nos dijeron ya chiquillos, pueden hacer cosas, pero tienen que estar las cinco juntas, la tutora y la enfermera de turno, y fue como que hasta el hemoglucotest teníamos que hacerlo todos. Y fue como que las enfermeras, eran como puchas si es así mejor los tomo yo. Luego pensábamos entonces no vamos a poder hacer nada de qué nos va a servir, pero justo las enfermeras que nos tocaron los días siguientes, como que fue chiquillas ya háganlo ustedes.

**Investigadora:** Ya qué bueno, qué bueno que cambiaron las cosas. ¿Hay una experiencia que usted quiera destacar que vivió durante esta práctica que usted piense que fue un aporte para su desarrollo como profesional??

**Participante 5:** Eh, yo creo que la que más destacó fue la de mi paciente que falleció. Porque como fue como toda una mezcla de emociones. Y, sobre todo como la empatía y tratar de hacer todo lo mejor posible para que ella estuviera como lo mejor condiciones posibles.

**Investigadora:** ¿Y, de qué manera cree que fue un aporte para su desarrollo profesional?

**Participante 5:** Principales como la empatía, como no dejar de lado, como yo tengo un paciente, voy a hacer las cosas como rápido y me desligo completamente, porque uno igual entiende como que se tiene que poner en una situación, por ejemplo, yo soy muy llorona, entonces como no puedo estar llorando todo el día. Tampoco por eso me voy a poner como una piedra.

**Investigadora:** Ya, de algún modo, que usted trate lograr como un equilibrio. Entonces esa experiencia en general la ayudó a usted, primero a no perder la empatía ahora y después como profesional, por lo que entiendo

**Participante 5:** Sí

**Investigadora:** Y de alguna manera como que esto la ayuda también a equilibrar sus emociones, y eso cree que le ayudó en su desarrollo profesional, y que lo pudo aprender ahora.

**Participante 5:** Sí.

**Investigadora:** ¿Y le gustaría destacar alguna otra experiencia que cree que a usted le sirvió o que le sirve para su desarrollo profesional?

**Participante 5:** Yo creo que también fue el hecho de poder hacer cosas, de practicar, por ejemplo, también, no es lo mismo poner unas vías a un plástico que a hay un paciente, porque es el tener el cuidado, ver el calibre de las venitas que tiene que ser chicos o más grande. Ver las expresiones del paciente, por ejemplo, nunca en un plástico íbamos a ver una extravasación o lo cuidadoso que se tiene que hacer y también como las técnicas, los tips que tenían las diferentes enfermeras, también los técnicos. Entonces igual es como algo que rescato como muy importante.

**Investigadora:** ¿Y, por qué cree que todo esto le contribuye? ¿Por qué cree usted?

**Participante 5:** Porque igual viene siendo como una base, como de las cosas básicas que nosotros tenemos que hacer. Y también algo que estuvimos discutiendo con mi grupo, fue el hecho de que había muchas enfermeras que se dedicaban solamente al computador y no veían a los pacientes. Entonces igual como que nos daba rabia, por ejemplo, había pocos pacientes y había enfermeros que como le pasaban el cambio de turno, ellos iban paciente por paciente, verificando que fuera así. Pero muchos de los enfermeros como que se dejaban llevar o revisaban, como era el paciente con la misma ficha del día anterior y colocaban los datos y no se daban el tiempo para estar con el paciente, que es como la mayor fuente de información que tiene para poder registrar.

**Investigadora:** ¿Y eso, por qué cree que contribuye a su formación?

**Participante 5:** Es el hecho porque yo no quiero ser como esa enfermera que está todo el día en el computador y no está con el paciente, que es algo primordial, porque se entiende, obviamente que tienen que hacer registros, evolución del paciente, pero cómo lo va a hacer si nunca ve el paciente, siendo que es algo básico, si es la fuente primaria de todo.

**Investigadora:** Claro, entiendo. Vamos a la siguiente pregunta. ¿Crees que esta práctica clínica te ha ayudado a sentir mayor vocación por la carrera que estás estudiando y por qué?

**Participante 5:** Yo creo que sí, definitivamente es como algo muy importante. Porque como tuvimos mucha experiencia, como ver cómo eran los diferentes enfermeros y cómo

queremos ser nosotros, el practicar las técnicas que nos fueron enseñadas, el ver como de lo teórico a lo de verdad, como se ve un paciente. Y también como entender como los malos estratos, que quizás siempre vamos a pasar y saber cómo afrontarlo y la empatía, siempre la empatía con las pacientes.

**Investigadora:** ¿Le gustaría agregar algo más de por qué cree que ahora tiene mayor vocación? ¿o cree que está completo o le gustaría decir algo más como del por qué cree que esto fomenta la vocación? Le ayudó a sentir más más vocación por la carrera.

**Participante 5:** Porque igual generalmente todos dicen como este es el ramo que te dice qué es lo que te gusta o no, por lo menos a nosotros estábamos como estresados, casi no dormíamos para hacer el PAE y todo, pero llegábamos y era como ya vamos a hacer el procedimiento, vamos a ver al paciente, vamos a hablar, vamos a estar con ellos y todo eso nos causaba emoción y por lo menos como todos, desde la empatía, ver a los pacientes ver los cambios nos motivaba.

**Investigadora:** ¿Qué experiencia y emociones con relación a la tutoría clínica que usted recibió han sido significativas para usted y por qué? Aquí pueden ser tanto experiencias y emociones positivas o negativas, es decir qué cosas le impactaron o le quedaron.

**Investigadora:** Es sobre la tutoría, es de parte del profesor o docente que viene de la Universidad, ella es la tutora.

**Participante 5:** Ah ya. Bueno, nuestra primera impresión pensamos como que iba a ser muy estricta, como muy seria, pero hablando con ella nos dimos cuenta de que no era tan seria y por ejemplo, cuando nos pasaba como situaciones como la del paciente, o como el maltrato como de un familiar u otros, ella siempre estuvo resguardando nuestra estabilidad mental que estuviéramos bien y todo entonces si nos sentíamos mal o algo, podíamos acudir a ella y ella iba a buscar una solución.

**Investigadora:** ¿Entonces fue importante igual?

**Participante 5:** Porque fue como un colchón, por decirlo así.

**Investigadora:** Está buena esa expresión

**Participante 5:** Claro es como si tuviéramos una caída, ella estaba ahí buscando la forma de defendernos o de contenernos.

**Investigadora:** Le entiendo ¿En cuánto a esta práctica o a la tutoría en general, ¿qué cree usted que le gustaría que mejoraran?

**Participante 5:** Eh, por ejemplo, yo lo que entiendo es que igual nuestra tutora era como nueva, y, por ejemplo, algo que me molesto fue como el tema de la evaluación. Incluso igual hablamos con la tutora porque nosotros tuvimos que hacer igual como un PAE en vivo, elegir a nuestro paciente el mismo día. O sea, el examen físico, hablar con él, ver la ficha clínica, hacer el PAE los diagnósticos hablar de la fisiopatología y de los fármacos que teníamos y teníamos dos horas, igual se nos hizo corto, le dijimos a la profe que no alcanzábamos, y nos dio un poco más tiempo. Pero igual se nos hizo corto y. pucha igual como que no se quiere comparar, pero a la mayoría les dieron dos días, o el día anterior, igual como que nos dio rabia porque pucha si así a nosotros se nos hubiera sido como fácil poder tener un buen PAE, con buenos diagnósticos y todo, pero teníamos que estar bajo presión y todo eso. Y lo hablamos con la tutora y fue como pucha, igual lo entiendo, pero quiero que vean que esto es lo más realista porque un PAE después se presenta en menos tiempo en la vida real y fue como por un lado lo vivimos con hartos esfuerzo y aprendizaje, retención, pero igual como que nos causaba frustración porque a los otros igual les fue mucho mejor que a nosotros. Entonces igual la sugerencia es que ojalá para las siguientes prácticas den como una base a los tutores, como porque se entiende que los tutores tienen diferentes métodos de enseñanza de metodología, pero que la evaluación hubiera sido para todos de la misma forma porque es lo más equitativo.

**Investigadora:** Le entiendo sí, ahí vamos a ver qué se hace, muchas gracias.

## **Entrevista participante 6**

**Investigadora:** Entonces para comenzar necesito que me digas su nombre, su edad y el campo clínico al que usted asistió en su práctica clínica por favor.

**Participante 6:** Mi nombre es ..., tengo 20 años y mi práctica clínica fue en médico quirúrgico, servicio de traumatología, en la clínica Santa María

**Investigadora:** Lo primero Antonia ¿Qué experiencias vivió que fueron significativas para usted y por qué?

**Participante 6:** Bueno, hubo dos ocasiones que me marcaron así, que me impactaron. Fue el primer día donde me tocó una señora en el que tuve que estudiar su caso, venía como por un lumbago y salió como con cáncer, entonces fue tan impactante, porque yo la tomé el primer día y después como la iba siguiendo y a la otra semana me dieron la noticia, y fue como super choqueante porque uno se da cuenta que uno va por algo nada que ver y se va, no fue súper fuerte, sí, muy fuerte.

**Investigadora:** Ya esa es una experiencia y ¿por qué le impactó tanto es ese ese caso, esa experiencia con esa paciente? No, porque bueno, yo le hice como una entrevista como un.

**Participante 6:** Bueno porque yo le hice una entrevista como una valoración y me contó sobre su vida y ahí uno ve como que no es como una paciente más, uno empieza a conocer ya la persona, y como que tiene como un diagnóstico entre “malo” es como no sé, choca mucho ver que alguien así tenga eso.

**Investigadora:** y ¿Qué otra experiencia fue muy significativa para usted?

**Participante 6:** Sí, la otra no es tan buena la verdad, es que tuvimos que ir a administrar un paracetamol a una señora, a una paciente y el trato no fue muy bueno, y bueno uno entiende que ellos tienen todo el derecho a decir si puede como administrar medicamentos o no, y más si es estudiante, y yo lo entiendo, no tengo ningún problema, en que ella pudo haber dicho, sabe que prefiero una enfermera, pero la respuesta no fue esa y fue como de maltrato, entonces yo salí con las cosas y dije como ya no se preocupe, gracias y me fui como al baño a llorar. Porque en verdad no te preparan para eso, uno va con una visión de que los pacientes van a ser “buenos” qué te van a contar

su experiencia, porque al final uno está para cuidarlos y que te den esa respuesta no tan buena y que te pasen llevar de cierto punto.

**Investigadora:** ¿Y qué les dijo ahí la paciente?

**Participante 6:** Es que yo le estaba administrando paracetamol y estoy aprendiendo igual, y la profe me estaba enseñando a como regular la BIC y nos demoramos según ella, entonces dijo: “si las cosas ya no resultan a la primera, prefiero no tenerlo y que no era conejillo de India para que practicara con ella” Obviamente yo lo digo, súper relajada ahora, pero en ese momento estaba como súper alterada la señora, entonces uno se siente pasada llevar. Pero ahí hablamos con la profesora y me dijo, tienes que estar tranquila porque no va a ser la última vez que pase, y hay que entender también que es una paciente que no está en todas, no está al cien por ciento.

**Investigadora:** Claro, de alguna manera entender que está hospitalizada. Y esta paciente no es la misma que la anterior.

**Participante 6:** No son diferentes, pero lo que más me choqueo fue el hecho, de que todos los días nosotros hacíamos una valoración, primero, entonces me tocó esta paciente y por eso a la tarde yo le fui a administrar un medicamento.

**Investigadora:** ¿Y cómo había sido la experiencia en la mañana con ella?

**Participante 6:** No, había sido super buena, no había tenido ningún problema ni nada y después yo le estaba administrado, o sea, arreglando el medicamento y le preguntaba cómo se sentía, ¿se siente mejor del dolor? y uno como que entrega todo para cuidarla, si necesitaba algo y que respondan de esa forma y es como... uno se siente como mal.

**Investigadora:** Claro ¿y cómo manejo ese momento, en el momento que usted salió y fue al baño a llorar después? ¿Eso le impactó, cómo lo manejó? ¿Qué hizo?

**Participante 6:** Bueno claramente, pues yo me fui al baño por qué. Eh me sentía incómoda, ya no me sentía en mi lugar, no me sentía bien y estuve ahí un rato y la profe, mi tutora me empezó a buscar, y ahí hablamos un rato, y ahí como que tuve una cierta contención, explicando la situación y nada después tuve que seguir.

**Investigadora:** ¿Cree que eso le sirvió, conversar con la tutora o le gustaría haber sentido otro apoyo o qué cree?

**Participante 6:** Siento que en esos casos no hay mucho que hacer, que es como solamente seguir, igual el apoyo es claro, porque la tutora en cierto punto pudo haber

dicho ya bueno, son cosas que pasan y listo dejar como el momento, pero tuvo ese tiempo de conversar conmigo.

**Investigadora:** ¿A usted le gustó eso?

**Participante 6:** Claro que se preocupen en cierto punto, y que uno no es una alumna más.

**Investigadora:** Hay alguna experiencia también que le gustaría destacar, otra experiencia, esto puede abarcar, desde llegar por primera vez al lugar, preparar medicamentos, conversar con una enfermera, puede ser cualquier experiencia que usted sienta que también que la marcaron, además de estas otras dos, puede ser lo que usted quiera. Desde que usted dice, puse un flash de suero, lo que usted crea que fue significativo para usted,

**Participante:** O sea, yo creo que fueron dos también, que cuando uno ingresa y ve como a enfermeras y uno ve entregas de turno y se conversa sobre situaciones y como quien sabe tienen tanto conocimiento y que uno dice ¿cuándo voy a llegar a eso?

**Investigadora:** Entonces es como ver a la enfermera, en la vida real.

**Participante 6:** Claro haciendo su rol, porque de alumnos es diferente a lo que hacen ellas, porque ella es más independiente, y que lo hagan sola y todo lo que hacen y todo lo que conlleva ser el rol de enfermera es como abarca mucho.

**Investigadora:** ¿y por qué cree que eso le impactó?

**Participante 6:** Porque al final uno cuando estudia, se centra, así como es el cuidado, o administrar solamente el medicamento, pero la enfermera en sí al administrar medicamentos, también se tiene que preocupar como en lo general del paciente, o sea, si siente bien el paciente, si está orientado mientras administra medicamentos, o sea, no es solamente una acción, son varias a la vez.

**Investigadora:** Perfecto, entiendo. ¿Cómo se sintió y qué emociones se desplegaron cuando usted vivió estas circunstancias? Primero con la paciente del lumbago después de diagnosticar ¿cómo se sintió y qué emociones sintió usted tuvo?

**Participante 6:** Bueno, cuando me enteré de la noticia fue muy choqueante y triste. Fue muy muy triste y estuve como hartito así, pensando sobre la situación, como empatizando con la señora, poniéndome en lugar de no sé sus familiares, su hijo, porque ella me contó sobre su historia, entonces fue triste, muy triste.

**Investigadora:** Muy bien, entonces usted se sintió triste ¿cómo pudo manejar usted esa tristeza?

**Participante 6:** O sea reflexioné sobre la situación y después el día siguió nomás.

**Investigadora:** En cuanto a la paciente que fue agresiva, que respondió mal. ¿Cómo se sintió y qué emoción tuvo en ese momento?

**Participante 6:** Fue muy frustrante la verdad esa situación, porque tenía emociones encontradas, porque en cierto punto entendía a la paciente, pero también me sentía muy pasada llevar.

**Investigadora:** La respuesta que le dió la tutora con respecto a esto, ¿le satisfizo esa respuesta? Como que esto va a pasar que hay que seguir adelante. ¿Qué piensa de esa respuesta que tuvo o de esa contención?

**Participante 6:** Cuando uno va a la práctica clínica, no te dan como esa explicación de que hay distintos pacientes y hay distintas formas, o sea, porque cada uno tiene distintas formas de ser. Y yo por lo menos no la pensé, entonces llegar a eso fue como muy frustrante y choqueante porque uno piensa que todos son buenos. O sea, no digo que la señora sea mala, pero que todos te van a responder de la mejor manera.

**Investigadora:** Perfecto sí, uno piensa que todos de alguna manera van a comprender, pero es lo que decía la otra enfermera, su tutora, que le decía de alguna manera que es importante, porque así uno lo va a enfrentar, y no están en su cien por ciento, está enfermo, está hospitalizado, no es el mejor momento, ni el mejor lugar a veces cierto.

En cuanto a la tercera pregunta es, ¿hay alguna experiencia vivida durante esta práctica clínica que usted cree que haya sido un aporte para su desarrollo profesional? ¿Describa cuáles y por qué?

**Participante 6:** Bueno, yo creo que toda la práctica, fue que aprendí, todo.

**Investigadora:** Pero si le pidieran destacar, por ejemplo, tres o cuatro ¿Cuáles de esas usted cree que es como que usted dice, yo sé que cuando sea enfermera esto me impactó y no lo voy a olvidar nunca, y me va a formar y sé que esto me va a ayudar a ser mejor enfermera?

**Participante 6:** Eh bueno, la administración de medicamentos llega, fue una situación porque aquí uno lo hace con fantasmas y llegar a una persona de que en verdad lo

necesita y hay que tener cómo los cuidados de pasar lento el bolo o hay que limpiar el tapón son es diferente.

**Investigadora:** Que usted cree que piense que diga no esto yo sé, me lo llevo como enfermera y no se me va a olvidar nunca más y me ayudó.

**Participante 6:** Yo creo que ... conocimos a una paciente que tenía cáncer y nos explicó su historia y cómo la enfermera se volvió parte de su vida. Y por un tema de que estaba todo el día ahí en el hospital y que llegara una enfermera y le preguntaba cómo estaba o cómo se sentía o que la contenía en momentos tristes, fue como que uno se da cuenta que pequeños detalles pueden hacer la diferencia hacia el paciente.

**Investigadora:** ¿Y cómo de qué detalles se acuerda?

**Participante 6:** Que no sé saludar, presentarme, preguntarle si necesita algo, eso.

**Investigadora:** Entonces esto usted cree que lo va a aplicar después siempre en su vida, claro, porque a la paciente le eso le importaba.

**Participante 6:** Sí, porque también hay que ponerse del lado del paciente, como en su posición ya le entiendo.

**Investigadora:** Qué bonito, ¿sí? En esta práctica uno aprende muchas cosas y. ¿Y, por qué cree que eso, esta experiencia de escuchar de la misma paciente esta relación que tuvo con la enfermera? ¿A usted le ayudó como en su formación y desarrollo profesional?

**Participante 6:** Porque a uno como porque al final, aparte de ser estudiante de enfermería, es persona y se le olvida ciertos detalles que como paciente es importante. Como no sé alguna veces uno va tan rápido hacer las cosas que no, uno se focaliza solamente en no sé curar ya y no sé no le y ¿cómo ha estado, cómo se ha sentido, eh? Y lo vinieron a ver, lo vinieron a visitar, entregar también como un apoyo hacia el paciente.

**Investigadora:** Pensar que yo también estuve ahí era estudiante. ¿La cuarta pregunta, crees que esta práctica clínica le ha ayudado a sentir mayor vocación por la carrera que está estudiando y por qué?

**Participante 6:** Sí, la verdad es que sí, hay abarca, o sea, hay mucha diferencia de las prácticas que hemos tenido antes con esta, porque en verdad, en cierto punto ya es como ya el mundo de enfermería administrar medicamento, hablar con el paciente, ehm... curar, y no sé sentirse como eh, ayudar como poder ayudar en cierto punto en el para que se recupere la persona o el paciente porque ir al CESFAM en si uno entra

porque las otras prácticas habían sido en CESFAM. Entonces, esto es como mucho más, uno decide aquí como me gusta o no.

**Investigadora:** Y, entonces usted responde que sí, y si ella se generó su vocación, aumentó su vocación, porque de alguna manera entiendo que se hace todo más real.

**Participante 6:** Sí, mucho más real, no es una fantoma, es una persona que cualquier detalle o falla que hace le va a afectar directamente a el

**Investigadora:** ¿Qué experiencias y emociones en relación a la tutoría clínica que usted recibió, fueron significativas para usted? Qué intervenciones que hizo de alguna manera la tutora. ¿Qué experiencias y emociones que tuvo con ella le marcaron de alguna manera, le impactaron, le ayudaron y por qué?

**Participante 6:** Bueno mi tutora fue un siete, no tengo ningún reclamo contra ella, al contrario, son puras cosas buenas. Por suerte he tenido la suerte de que me han tocado una buena tutora de que se preocupaba todos los días, como se sienten como han estado. Una situación donde yo estaba muy resfriada, me sentía muy mal y la tutora, dijo, sabes: “prefiero que te vayas a la casa porque así tú no aprendes” Ya y en verdad lo necesitaba, estaba, me sentía muy mal.

**Investigadora:** ¿Y qué emociones afloraron de esa preocupación? ¿De parte suya, qué emociones usted sentía al ver eso?

**Participante 6:** ¿No me sentía súper tranquila y con la confianza de decir como, eh de decir como sabe profe hoy no me siento muy bien o sabe me pasó esto? No había como una distancia, ya en cierto punto había como esa cercanía de preguntar, de profe me equivoqué, no sé qué es esto y no era miedo para nada, porque por lo general uno asocia así como no saber a miedo como qué respuesta me puede tener, qué respuesta puede tener, pero al contrario era no mira, hay que hacer esto, pero tienes que seguir estudiando esto para profundizar.

**Investigadora:** Perfecto le entiendo super qué bueno le tocó una buena experiencia igual entonces con la tutora.

## Entrevista participante 7

**Investigadora:** Vamos a comenzar con la entrevista y para eso necesito que me diga su nombre completo, su edad y también ¿dónde hizo la práctica clínica?, por favor.

**Participante 7:** Mi nombre es, tengo 21 años y mi práctica clínica fue en Clínica Las Condes.

**Investigadora:** Perfecto, ya vamos a comenzar con la primera pregunta. Consiste en que usted describa ¿qué experiencias que usted vivió durante la práctica clínica fueron significativas para usted? La idea es que describe cuáles y ¿por qué?, cuénteme.

**Participante 7:** Bueno, cuando entré el primer día me sentía muy como extraña porque yo he ido muchas veces, por ejemplo, a atenderme como a un hospital, pero siempre iba por el lado del paciente y esta vez, como que sentía, como muchas emociones, por ejemplo, tenía temor, tenía nervios, pero estaba muy feliz, entonces llegué muy temprano, llegué como a las siete diez y había que estar como a las ocho y mi tata me fue a dejar entonces como que fue muy... como muy emocionante.

**Investigadora:** Ya, ese primer día.

**Participante 7:** Y después llegó la profesora, la tutora y nos empezó a mostrar, hicimos muchas cosas como trámites, por ejemplo, nos enseñó dónde íbamos a estar, que era el servicio de médico quirúrgico. Después, eh nos llevó a otro lado, donde era donde imprimían las credenciales. Entonces, como que fue muy como raro, como que nos lleva para allá, para el otro lado y así.

**Investigadora:** ¿y usted cómo se sentía en ese momento?

**Participante 7:** Yo me sentía como un niño así chiquitito, así como que la llevaban, no sé, a una parte que le fascinaba.

**Investigadora:** ya perfecto, ¿qué otra experiencia?, además del primer día que entiendo que para usted fue muy importante como comenzar con entusiasmo, con alegría y felicidad. ¿Qué otra experiencia podría destacar que fue significativa para usted?

**Participante 7:** Eh bueno, ese mismo día ya empezamos a hacer cosas de inmediato y como que a medida que iban pasando los días como que hacíamos muchas cosas.

**Investigadora:** Ya.

**Participante 7:** y yo como que no me sentía preparada como para estar ahí, o sea, como que sentía que no sabía lo suficiente como para hacer las cosas.

**Investigadora:** Ya

**Participante 7:** entonces después, en la segunda semana había una pre-evaluación, el último día de la semana y el primer día, como que yo me sentía muy mal.

**Investigadora:** Ya. ¿En qué sentido? ¿A qué se refiere con que se sentía mal?

**Participante 7:** como que sentía que no estaba rindiendo como que yo intentaba, llegaba súper tarde a mi casa, salíamos a las 6 y yo llegaba como a las 9

investigadora: ya.

**Participante 7:** Y tenía que estudiar, tenía que bañarme y hacer las cosas en la casa.

Y sentía que no estaba rindiendo por el tema de que no me alcanzaba el tiempo para estudiar. Entonces yo me frustraba porque yo me levantaba a las 5:00 h de la mañana.

Y no podía, como tampoco dejar de dormir, ya entonces me quedaba dormida estudiando y al final no estudiaba y después eh. Ese día, el primer día de la segunda semana. Yo

hablé con la profe, la tutora y le comenté que me sentía muy mal porque según yo no estaba rindiendo como el resto de mis compañeros y ella me dijo que... que realmente no era así, porque ella con las otras tutoras (porque tenía una tutora cada día). Y dijeron que veían mucho potencial en mí.

**Investigadora:** Ah, ya.

**Participante 7:** como que yo realmente sí hacía las cosas bien y como que notaban que yo eh... todas las cosas que yo hacía eran como con... no con delicadeza, pero sí como que le ponía como empeño a todas las cosas.

**Investigadora:** ya, entonces esa experiencia que usted al conversar con su tutora le generó, le marcó.

**Participante 7:** sí.

**Investigadora:** de alguna manera fue significativa, porque antes estaba sintiendo mal y ahora ya con esa respuesta de alguna manera...

**Participantes:** Y me dijo que tenía que confiar más en mí y después la evaluación o la otra tutora me dijo lo mismo, que quizás a mí lo que me faltaba era como más personalidad.

**Investigadora:** ya

**Participante 7:** entonces desde ese día como que empecé ah... tomar como más personalidad, porque me dijeron que yo no le hablaba mucho de los pacientes, era como que le hablaba muy bajito o como que... me costaba mucho.

**Investigadora:** ya.

**Participante 7:** y desde ese día como que dije ¡ya! No puedo tener esa, o sea, no sé, no dejar de ser yo, pero, así como tener más carácter.

**Investigadora:** Ya perfecto y ¿le gustaría destacar alguna otra experiencia?, Esta puede ser cualquier tipo de experiencia, ya sea desde el ámbito de la tutora, porque al final vamos a tener una como una pregunta de esa relación, pero de en sí, de la experiencia de estar ahí en la práctica, del servicio, de los pacientes. ¿Puede ser lo que usted crea que fue significativo para usted?

**Participante 7:** En el... ya el estar en la práctica de servicio de médico quirúrgico yo ya estaba muy fascinada como que decía, mire, este es un fármaco, yo decía, ¡oh es este fármaco, yo lo vi en esta clase y tenía estas cosas! y ahí me empezaba a emocionar. Por ejemplo, pude retirar un catéter venoso central.

**Investigadora:** ya.

**Participante 7:** Y periférico y la profesora me dijo, ya tú lo harás y como que me puse nerviosa en ese momento, pero después como que dije ya yo puedo y lo voy a hacer y como que me fascinaba mucho.

**Investigador:** ya.

**Participante 7:** veía como muchas cosas como... eh... cosas que yo veía en la clase y las profesoras decían, mira, esto no lo van a ver mucho y a veces yo iba caminando por el pasillo, miraba al lado y veía esa cosa que la profe dijo no la van a ver mucho.

**Investigadora:** ¿Cómo por ejemplo?

**Participante 7:** Como el "Bladderscan" que es para ver la vejiga.

**Investigadora:** ya

**Participante 7:** ya ese yo lo miré y yo dije ese ¿es el Bladderscan? y me dijeron, sí y yo le dije, uy, yo siempre quise verlo como que me encontraba muy... era como lo más maravilloso que podía haber.

**Investigador:** jaja.

**Participante 7:** y lo otro es que los pacientes que me tocaron eh...eran amorosos. De hecho, un paciente. Eh yo ya estaba como en la interrogación, como el último día me estaban interrogando y ya me estaban como evaluando. Y estaba haciendo un examen físico y la profesora dijo que como él pensaba que yo iba a ir como que. Sí era buena lo que estaba haciendo y él dijo muchas cosas buenas de mí, y eso como que me llenó el corazón, como que... fue muy gratificante sentir que al ser solo una estudiante el paciente dijera que yo iba a ser una buena enfermera, que era muy...como si... me dijo que era simpática, que era muy atenta y que yo realmente eh... todo lo que... que yo era como muy preocupada en él, como que todo lo que él preguntara como que yo le resolvía las dudas y esas cosas. Entonces, como que la experiencia con el paciente que tuve, como que yo dije de verdad como... el esfuerzo que estoy haciendo, al estudiar una carrera que me gusta, como que sí se hace notar como para el paciente.

**Investigadora:** mmm.

Participante 7: y eso fue como una de las experiencias también que me marcó mucho.

**Investigadora:** le marcó. Ahora en cuanto a estas experiencias que usted me acaba de describir. Me gustaría que me describiera ¿Qué emociones sintió de estas circunstancias, por ejemplo, de emoción (usted dijo como el primer día como ir al campo clínico) ¿qué emoción usted destacaría de esa experiencia, de ir por primera vez y ¿Qué emociones podría decir? ¡No, yo me sentía así!

**Participante 7:** tenía mucha alegría, pero también tenía como un grado de incertidumbre, porque no sabía cómo me iba a ir o cómo me iba a desenvolver en el lugar.

**Investigadora:** perfecto.

**Participante 7:** pero a medida que iba viendo las cosas como que sentía todo que era maravilloso, como que estaba en el mejor lugar del mundo, estaba fascinada y... también el personal me hacía, no fue malo, no tuve ninguna experiencia mala con el personal de la clínica.

**Investigadora:** ya.

**Participante 7:** me sentía como incluida, como que me preguntaban cosas, si quería hacer algo yo... como que les decía que si ellos decían ¡ya vamos! como que me incluían mucho y eso fue como muy gratificante

**Investigadora:** entiendo, ahora en cuanto a la experiencia con respecto, usted dijo a la preparación de medicamentos que pudo ver o de cosas que pensó que nunca iba a ver, pero las vió, como el hecho de estar ahí, de conocerlo, de manipularlo. ¿Qué emociones tuvo?

**Participante 7:** no sabría cómo decir la emoción en sí, pero... me sentí como afortunada al ver ciertas cosas porque por ejemplo eh... otros compañeros yo hablaba y me decían que ellos nunca lo habían visto o como que no había ni la mitad de las cosas que yo había visto, y en ese sentido yo me sentí como afortunada por ver ciertas cosas.

**Investigadora:** ya ¿en cuanto a la experiencia con el paciente (que dice que le dijo la profesora que iba a ser una buena enfermera), ¿qué emociones sintió en ese momento?

**Participante 7:** me sentí orgullosa...de mí.

Investigadora: ¿Qué más podría describir?... Cuando le dicen que va a ser muy buena y que usted era muy preocupada...

**Participante 7:** mmm

**Investigadora:** ¿podría destacar alguna otra emoción que la embargo en ese momento?

**Participante 7:** mucha felicidad, demasiado. Después nadie me podía quitar la sonrisa jajaja

**Investigadora:** jajaja

**Participante 7:** me sentí como muy...mmm...agradecida, porque no todos los pacientes dejan hacer procedimiento y el me dejaba, bueno, todos los pacientes en realidad me dejaban. hacer cosas.

**Participante 7:** Eh... ay no sé qué otra emoción, pero... era como si estuviera viviendo uno de los mejores momentos...

**Investigadora:** perfecto la entiendo, me da me da gusto escucharla. ¿Ahora hay alguna... (la idea que haga énfasis) en hay alguna experiencia vivida durante esta práctica que usted cree que haya sido un aporte para su desarrollo profesional? describa cuáles y ¿por qué?

**Participante 7:** ¿una experiencia?

**Investigadora:** sí, que usted sabe que de alguna manera esto lo marcó como estudiante y que sabe que le va a ayudar como profesional.

**Participante 7:** mmm

**Investigadora:** Algo que usted no podría olvidar de alguna manera, pero que le ayuda a ser mejor profesional, que ayuda a su desarrollo.

**Participante 7:** Ay no sabría escoger.

**Investigadora:** Pero puede describir algunas y ¿por qué la escogería?

**Participante 7:** por ejemplo, había un paciente que...tenía bueno eh... tenía dependencia total y también se le dificultaba la comunicación.

**Investigadora:** ya.

**Participante 7:** pero, por ejemplo, las tutoras (yo entraba siempre con las tutoras), ellas nunca se olvidaban de saludarlo y explicarle todo el procedimiento que iban a hacer y eso me marcó, porque a veces uno se le olvida, uno dice, ya él no, no habla, no te puede escuchar uno no sabe lo que está pasando por dentro de la persona, entonces, como que a veces llegan y hacen cosas, sin explicar y ellas como al saludarlo, a pesar de que quizás no iban a recibir una respuesta de él, como de eso me marcó porque yo dije, claro, siempre hacen partícipe al paciente.

**Investigadora:** claro.

**Participante 7:** aunque no le responda, aunque no... aunque no, nunca, nunca tengan un respuesta de parte de él, como hablarle, preguntarle qué ¿cómo está? que tenga un buen día, eso me marcó mucho porque, siento que son como uno de los valores que uno debería tener siempre como respeto, amabilidad, como ser de alguna forma cercana al paciente, eso como que me marcó, fue lo que más me marcó realmente, como hacer más atenta a los pacientes, no hay que resolverle la como... patología o algo así, no verlo así, sino que de verdad la persona está ahí y también requiere de cuidados emocionales.

**Investigadora:** perfecto, ¿alguna otra que le gustaría destacar? ¿que usted cree que contribuyó a su desarrollo profesional? otra experiencia que usted dice ...no esto de verdad, yo lo quiero replicar, me ayudó, lo voy a hacer cuando sea enfermera, le enseñó.

**Participante 7:** bueno cuando las profesoras y en general todo el personal me interrogaba mucho, bueno a todos.

**Investigadora:** ya.

**Participante 7:** Nos interrogaba y siento que es igual la ayuda. Porque a veces preguntaban cosas que uno no sabía qué necesitaba saber y eso me gustó, porque hay personas que dicen no, no quiero que me interroguen ¿para qué?, pero realmente a mí sí me sirvió esa experiencia de estar como interrogada. De ser interrogada constantemente por qué... Como que me motivaba mucho más como a estudiar, decía ya me pueden preguntar esto o preguntaba cosas como que quizá más rebuscadas y decía, uy, le puedo decir esto a la enfermera, cómo eso. Y lo otro es el ambiente. El ambiente como laboral en sí. Al menos lo que yo vi en la clínica o en el servicio en el que yo estaba, eran como muy unidas, todo era muy unido, como que... sentí que no ocultaban como información (al menos igual por lo que yo veía) no sé si será así cotidianamente, pero según mi experiencia nunca vi ... como que hubieran discusiones o como que había, o sea, si habían desacuerdos como que lo conversaban de una buena forma. Y todas las enfermeras llegaban, así como con ánimo, como que eso me gustaba. Por ejemplo, cuando yo me atiendo en un Hospital, me atiendo en el Sotero del Río.

**Investigadora:** ya.

**Participante 7:** a veces la enfermera o cualquier personal llegaba como enojado te atiende de mala forma y eso como que a uno igual le incómoda porque uno no tiene la culpa como paciente.

**Investigadora:** claro.

**Participante 7:** Pero, por ejemplo, ellas siempre llegaban así super como, como con ganas de hacer todas las cosas buenas en el día y las que también entregaban turno, también lo entregaban de buena forma, como que nunca hubo como malas energías por así decirlo, como que todo era unión, como que los problemas se resolvían y esas cosas y a mí me gustaría tener en un futuro ese ambiente como más, como de unión.

**Investigadora:** Y, ahora vamos a la pregunta que sigue, dice ¿cree que esta práctica clínica la ha ayudado a usted a sentir mayor vocación por la carrera de enfermería? ¿Y por qué?

**Participante 7:** Sí, mucha más me ayudó. Eh bueno yo antes de comenzar las prácticas yo estudiaba y decía que me gustaba la carrera, pero yo al ver como mi rendimiento como académico en notas de prueba, a veces yo estudiaba mucho la semana completa más de dos semanas. Y veía la nota y era como que no era lo que yo esperaba... y eso

como que me desmotivaba ya. Y, quizás a veces me llegaban los pensamientos de que quizás yo no era como lo suficientemente buena para estudiar enfermería. Pero en la práctica como que yo nunca vi que la práctica era pasar la práctica con una nota, sino que yo iba ahí a aprender y a sacar el máximo provecho, ese era como mi objetivo era como aprender que hacía, como lo hacía ella o qué cosas hacía y qué cosas no las hacía esas cosas como que a mí me motivaban porque el contacto físico con el paciente era como muy... mmm, no sé cómo decirlo, me cuesta mucho cómo decir y expresar las cosas que siento. Pero tener esa cercanía, siento que es como incomparable. Esa sensación de que el paciente te agradezca las cosas que uno hace por él, como que uno esté preocupado, uno tampoco sabe si esa persona tiene apoyo. O si estás solita o quizá la familia no la atiende mucho. Entonces a veces uno... eh, aunque sea poquito lo que uno le dé, a veces son muy agradecidos de eso. Y a mí ese contacto, que te agradezcan o poder aportar con un granito de arena a la vida de la persona a mejorar su calidad de vida, eso me gustó mucho y como que realmente me cambió como la vida según yo, como la visión de ver la carrera. Como que ahora todos lo tomo como con el sentido de mejorar al paciente y veo como el paciente así en general, pero porque antes lo veía como siempre, como con la enfermedad o que tengo que mejorar para hacer esto. Y ahora como que realmente lo veo como más integral.

**Investigadora:** Y vamos a la última pregunta que dice: ¿qué experiencias y emociones en relación con la tutoría que usted recibió fueron significativas para usted? ¿Y por qué?

**Participante 7:** yo me siento muy agradecida de las tutoras que me tocaron.

**Investigadora:** ¿Y, en qué experiencias usted podría describir, eh? ¿Que esto fue significativo para usted, como ejemplos? Para hacerlo más concreto, ya que de alguna manera, eso fue una experiencia buena, con sus tutoras.

**Participante 7:** Eh cada día ellas se preocupaban de cómo nos sentíamos en la práctica en la mañana y después nos preguntaban al día, o sea, ¿al terminar el día nos preguntaban también cómo nos sentimos? Sí. Eso lo encontré como genial. Porque a veces podrían no estar pasando mal día y quizá ya no lo notaron. Y ella al preguntar eso, quizá unos tienen más la confianza de poder decirle, mire, sabes qué estoy pasando por esto y también eran más comprensivas porque siempre como que si veían mal a uno como que preguntaban, eso me gustó. Sentí que ellas también confiaban mucho en

nosotros, como, por ejemplo confiaban mucho en nuestras capacidades, nunca nos hicieron sentir como inferiores, como decir : “no yo soy la enfermera y tú eres un simple estudiante” nunca sentí eso, como que ellas nos veían que nosotros teníamos el potencial como de querer hacer las cosas bien, y ellas como que nos ayudan a subir, como a ser mejor, por ejemplo, no sé si uno no sabía tal cosa. Ellas, en vez de retornos nos decían, bueno, va a ser una tarea para el otro día y me lo tienen que traer, o sea, como decir al pie de la letra la que ustedes sepan.

**Investigadora:** Ya, entiendo.

**Participante 7:** Eran muy exigentes, eso sí, eran muy exigentes, si no sabíamos algo, teníamos que ir al otro día saber todo, siempre nos iban dejando tareas constantemente, entonces, como que eso según yo igual nos ayudaba porque yo no sabía cómo estudiar para estar en la práctica, no sabía a qué darle énfasis a qué cosas, y ellas es como que nos decían, no, tienen que estudiar esto, preguntarse estas cosas para poder resolver esto. Nos ayudaban como a alinear nuestro camino, nos guiaban mucho.

**Investigadora:** Ya y eso ¿qué emociones a usted desplegaban o sentía al vivir esto?

**Participante 7:** Sentía más confianza conmigo misma, ellas me ayudaban mucho a eso, a confiar más en mí... ehm a tener más fortaleza.

**Investigadora:** Algo que usted. ¿Podría o quisiera como sugerir para mejorar o cree usted que de esta práctica clínica? Oh cree que está bien.

**Participante 7:** Es que siento que donde recibí una buena práctica, como que no sé, me cuesta cómo ver qué podrían mejorar. Pero quizás. Eh. Igual el horario era lo que a mí más me acomplejaba ya porque yo salía a las cinco de la mañana de mi casa para poder llegar a las siete y llegaba a las siete, siete o diez, entonces, como que eso me costaba un poco porque sentía mucho agotamiento, si bien me gustaba mucho lo que estaba viviendo en la práctica. Eh me agotaba mucho. Entonces después llegar a la casa dos horas también era como que no tenía tiempo para otras cosas y eso me cansaba.

**Investigadora:** Perfecto, eso sería la entrevista.

## **Entrevista participante 8**

**Investigadora:** Para comenzar, necesito que me dé su nombre, su edad y el campo clínico en el que usted hizo la práctica, por favor.

**Participante 8:** Tengo 20 años y mi campo clínico fue la clínica Santa María.

**Investigadora:** ¿En qué servicio de la clínica Santa María?

**Participante 8:** En medicina y cirugía.

**Investigadora:** Ya, medicina y cirugía y ahí están divididos como por urología, traumatología o era general.

**Participante 8:** Había otros que estaban divididos en urología, pero esa era general en el servicio que estuve yo.

**Investigadora:** Ya entonces vamos a comenzar por la primera pregunta ¿Qué experiencias hasta el momento usted ha vivido que han sido significativas para usted y por qué? (Dentro de la práctica clínica)

**Participante 8:** Creo que cada día en sí trajo un aporte como para mi formación, porque todos los días había distintos pacientes y así, no sé si hubo un momento preciso, pero en sí toda la práctica me ayudó mucho en general, también porque yo estaba un poco como dudosa con la carrera justo antes de entrar a la práctica y llegué a la práctica y fue como que dije, estoy segura de lo que quiero. Como veía a las enfermeras, me acuerdo el primer día que llegué y veía como las enfermeras trabajaban en la unidad, y yo dije, así como realmente me veo siendo ellas o como son ellas, yo quiero llegar a ser.

**Investigadora:** Pero si tuviera que destacar alguna experiencia, quizás el hecho mismo de estar ahí puede ser, o de preparar un medicamento, o de ver un paciente. La idea es como que, bueno de verdad esta práctica tiene muchas cosas, entonces es difícil, pero siempre hay algo que queda un poquito más. Si pudiera destacar alguna experiencia que usted le generó como mayor significado.

**Participante 8:** Yo siento que el hecho de ver al paciente en sí porque siento que uno cuando está antes de entrar a la práctica, eh uno como que lee sobre enfermedades, sobre fármacos, pero al momento de ver esa enfermedad en un paciente, cambia totalmente porque realmente ves a una persona que tiene eso, entonces ya no es como ah una enfermedad como al páncreas le pasa esto, sino que es una persona que al que

el páncreas de esa persona estaba pasando tal cosa, entonces cambia, es muy diferente. Es muy diferente la perspectiva, también en la forma de estudiar, porque siento que antes no le tomaba tanto el peso al estudiar en sí, pero después al ver que era una persona ahí que realmente está sufriendo dolor estaba sufriendo diversos síntomas por esa enfermedad, como que me realmente fue como impactante ver eso.

**Investigadora:** ¿Y alguna otra experiencia aparte de estar con ese paciente ahora real? Cierto que usted vio, eh lo que usted dice como hablo de que ya no es un páncreas, sino que es la persona que está teniendo ese malestar, cierto ¿hay alguna experiencia que a usted le gustaría destacar como que también generó en usted algo significativo, algo que le marcó, alguna otra experiencia? Puede ser también, por ejemplo, el hecho de hacer procedimientos puede haber sido el hecho de compartir con algún enfermero, la idea de esto es como abarcar toda la práctica en general puede ser desde la atención directa.

**Participante 8:** Yo creo que también el ver cómo era la relación en sí del lugar, eh también como el realmente ver que la enfermería realmente uno es líder que uno realmente está a cargo de una técnico, está a cargo de un servicio en sí, entonces el médico ya llega, deja las indicaciones, pero no vuelve, hasta quizá el otro día y uno es la que está realmente preocupado de el paciente y tiene que encargarse, no sé qué la técnico cumpla con su labor también y no solamente encargarse ya yo soy enfermera y hago esto, sino que también tengo que saber qué es lo que hacen los demás para así procurar de que los demás estén haciendo también bien, como todo o el trabajo de ellos.

**Investigadora:** En cuanto a esas experiencias que usted tuvo ahí, de las que usted destaca ¿Cómo se sintió? ¿Y, qué emociones se desplegaron cuando usted vivió esta circunstancia como de enfrentarse al paciente y de ver cómo esta relación interprofesional? ¿Qué emociones tuvo usted?

**Participante 8:** Por un momento fue como preocupación porque me preocupé de realmente entender y saber que era lo que le estaba pasando, porque le tomé de la importancia, y también en parte me generó alegría porque una me di cuenta de que realmente era lo que lo que estaba haciendo era lo que quería y eso más que nada, alegría, entusiasmo.

**Investigadora:** ¿Hay alguna experiencia vivida durante esta práctica que usted quiera destacar y que usted cree que haya contribuido a su desarrollo profesional? ¿Y por qué?

**Participante 8:** Yo digo que en realidad cosas que nos enseñaron nuestros tutores cosas muy no sé ah, la posición de poner una jeringa al administrar un medicamento porque uno lo puede hacer aquí en el centro de simulación, pero llegar ahí y ver todo como las técnicas o formas diferentes de hacer las cosas, los procedimientos eh, eso también me llevo como para mi formación. También hubo una experiencia que quizá pasó con una enfermera que en general todo el servicio era muy bueno, muy cooperador, pero hubo una enfermera en específico que hacía como su trabajo, así como hastiada y no sé, por ejemplo, había una paciente que tenía mucho dolor y la enfermera como la paciente llamaba todo el rato, así como tengo dolor como me pueden hacer algo, me pueden administrar algo, y la enfermera le decía a las técnicas, así como ay vayan a decirle que voy después y por detrás decía, así como ay no estoy ni ahí con ir, y realmente uno dice así como realmente yo esa enfermera no quiero ser. Como realmente quiero ir y preocuparme por mi paciente que realmente es una persona que está sufriendo dolor, o sea realmente, pensar que una persona no es como nombre no es una cifra, sino que es un paciente. Y eso solamente quizá.

**Investigadora:** Y eso de ese ejemplo o mal ejemplo que vio de esta enfermera contribuye a su formación profesional porque de alguna manera es porque usted no quiere ser así, pues, o sea, es un ejemplo que no seguiría, sí, se entiende.

**Participante 8:** Sí.

**Investigadora:** ¿Le gustaría describir alguna otra experiencia vivida que usted cree que fue un aporte para su desarrollo profesional? Ya usted mencionó las técnicas, los datos como las enseñanzas de los tutores con los pacientes, está el mal ejemplo, quizás una enfermera que no consideraba a su paciente y decía, no, ah voy a atenderlo después.

¿Le gustaría destacar alguna otra experiencia que usted cree que se lleva de esta práctica? Y que le ayudó como en su formación, sí bien uno dice todo, pero siempre hay algo que uno podría destacar.

**Participante 8:** Quizás también ver la importancia de lo que es seguir como los protocolos, o seguir ciertas normas, como no sé, eh primero hago esto como seguir los procedimientos paso a paso, porque hay veces que uno en cosas tan mínimas se puede ir, entonces también veía eso, veía como imagen de enfermeras que eran como más organizadas con las cosas y enfermeras que no lo eran tanto, entonces veía la

importancia, eh, y cómo la calidad del trabajo que había entre las enfermeras que realmente hacían todo muy organizado y las enfermeras que no, entonces las veía y también decía, así como wow, yo realmente eh es importante seguir al pie de la letra las cosas, porque realmente resultan mucho mejor, así que cuando uno va y hace como las cosas al lote.

**Investigadora:** ¿Cree que esta práctica le ayudó a sentir mayor vocación por la carrera que está estudiando y por qué?

**Participante 8:** Sí, realmente eh me dio una noción más cercana de lo que es la enfermería. Porque vi que no es solamente, por ejemplo, vi la diferencia también los roles, por ejemplo, el rol no sé de un médico, de una enfermera. Por ejemplo, hubo un tiempo en la carrera que dije, así como me gustaría cambiarme a medicina, pero realmente me di cuenta de que enfermería sí es lo que quiero, porque soy la que está ahí presente con el paciente está también administrando los recursos, el tema de la gestión y vi todo lo que es la enfermería en sí. Entonces el darme cuenta de lo que es la enfermería. Me hizo dar cuenta que. Eso es lo que quiero y eso es realmente lo que quiero hacer. Y también eso como ayudar a las personas el asistirla, el poder, aliviar su dolor, el poder aliviar síntomas de esa persona. También en el ámbito emocional poder darle un apoyo a esa persona es algo muy importante.

**Investigadora:** Qué bueno, sí uno hace todas esas cosas también. Ya ahora, en cuanto a la última pregunta ¿Qué experiencias y emociones en relación con la tutoría clínica que recibiste, fueron significativas para ti y por qué? Sí, ¿como qué experiencias usted cree que le marcaron y emociones en relación con la tutoría que recibió como con los tutores que van de la Universidad?

**Participante 8:** En realidad siento que tuve unos tutores muy buenos que se preocupaban, y que veían a la persona de una manera integral que veían tanto su enfermedad, como su emocionalidad. Ejemplo de una experiencia que puedo llevarme es que en un momento fui, tenía que ir a cambiarle una vía a una paciente y estaba con mi tutora, y la paciente tenía mucho dolor, mucho dolor, porque le habían puesto un drenaje y estaba realmente muy mal, se puso a llorar, estaba con mucho dolor.

Y fue primero la tutora y fue a pedir que como que le dieran analgésico, pero volvió y empezó a intentar calmar a la paciente con técnicas de respiración, con muchas técnicas

para poder aliviar el dolor. Entonces esos son cosas que igual me llevo porque son técnicas que quizá uno dice, así como ay ya le paso un medicamento y que se le quite el dolor, pero es más allá que eso porque es distraer a la paciente, empezar a conversa con la paciente para que realmente se distraiga y ese dolor con técnicas tan simples, quizás pueda aliviar y puede mejorar. También otra cosa que me llevo es que había muchas veces que íbamos a hacer procedimiento y los pacientes estaban como muy nerviosos o como que estaba ahí, como que no querían que le cambiaran la vía porque ya lo habían pinchado mucho y realmente los profesores iban y como que le conversaban otras cosas y como que, por así decirlo, envolaban al paciente y realmente los pacientes después se daban y quizás si uno hubiese seguido con otra disposición donde el paciente, porque el paciente decía, así como no, no quiero y listo, en cambio eso ayuda al paciente y realmente darle a conocer, el educar al paciente, que eso también se preocuparon mucho los tutores de darle a conocer todo al paciente, de educarlos, entonces eso también crea algo significativo porque realmente uno educando se ve la evolución que el paciente puede tener favorablemente.

**Investigadora:** Claro, lo entiendo, y de esas experiencias que usted destaca, ¿qué emociones surgieron usted como estudiante? ¿Como que como la alumna que estaba ahí en la práctica y miraba y podía ser parte de eso, qué emociones puede describir?

**Participante 8:** Un poco de intriga, o un poco de no sé de cuestionarme a mí misma porque decía, así como guau, realmente puedo investigar sobre esto y ver técnicas para poder mejorar ciertas cosas de mi paciente. Técnicas para no sé para hablarles, muchas cosas así, entonces, quizás eso como una intriga, no sé cómo describir realmente una emoción.

**Investigadora:** Puede ser como entusiasmo, eh, quizás alegría quizá eh, bueno eh como inquietud.

**Participante 8:** Sí, eso como entusiasmo inquietud, más que nada, ya sí, porque fue algo que realmente me llamó la atención.

**Investigadora:** Ya que bueno que le gustó.

Si tuviera que sugerir algo, alguna mejoría en cuanto a esta práctica clínica o a la tutoría recibida, ¿qué podría decir?

**Participante 8:** Yo creo que realmente tanto como el recibimiento en el campo clínico, como nuestros tutores realmente no tengo nada que decir, fue muy bueno las tutorías que tuvimos, eh, porque los tutores realmente siento que estaban preocupados de nosotros y preocupado de que realmente fuéramos aprendiendo, de que todos fuéramos aprendiendo a cierta forma. Por ejemplo, ellos se veían preocupados, así como no sé, a esta alumna le está costando esta forma ya o sea esta cosa, entonces ya vamos a reforzarlo bien, o a este le cuesta otra cosa, a él también lo vamos a focalizar en esta cosa y también nos instaban a estudiar más. Entonces siento que esta práctica me sirvió mucho para estudiar demasiado, porque realmente, por eso por los consejos que tuvimos también, tanto las enfermeras como los técnicos también nos enseñaban mucho, estaban todo el rato enseñándonos. Entonces yo que no tengo nada que como que cuestionar o mejorar, porque realmente fue una muy buena experiencia esta.

**Investigadora:** ¡Qué bueno!

**Participante 8:** De hecho, hasta las nutricionistas nos enseñaban de su área.

**Investigadora:** Ay, qué bueno, entonces pudo ver como todas las áreas del servicio. Sí que bueno, me alegro. Estamos con la entrevista y le agradezco su tiempo también.