



UNIVERSIDAD
DE ATACAMA

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

**DETERMINANTES QUE INFLUYEN EN EL DESEMPEÑO
CLÍNICO DE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA
UDA, DE ACUERDO A SUS EXPERIENCIAS EN LA
FORMACIÓN PROFESIONAL.**

Seminario para optar al Grado académico de Licenciado en Enfermería

Profesor(a) Tutor(a): Mg. Gisella Briones Fuentes

Autores: Raúl Ávila, Celeny Barraza, Michell Pino,
Mackarena Rojas y Camila Sáez.

Copiapó, Chile 2023



DEDICATORIAS

Mackarena Rojas Flores.

En primer lugar, quiero dedicar esta tesis *a mi familia*, porque han sido un pilar fundamental durante todo mi proceso de formación. Han sido capaces de creer en mí y de apoyarme emocional y económicamente. Sin la ayuda de ellos, no habría sido capaz de llegar tan lejos en mi vida y me habría rendido como en el segundo año de la carrera. Gracias a ellos he madurado como persona, me han vuelto más tolerante con mi entorno y con los demás. Su apoyo ha sido fundamental en mi vida, sobre todo en la realización de la tesis, ya que, han sido capaces de centrarme y de contenerme cuando más lo necesitaba y cuando quería tirar la toalla.

Dedico este trabajo *a mí misma*, porque me he esforzado bastante por terminar mis estudios. Durante el proceso me he cuestionado, he dudado de mí misma, me he frustrado, pero siento que, gracias a ello, me he vuelto una persona más resiliente, además no me gusta dejar las cosas inconclusas, así que me vi en la obligación de terminar, jajaja.

Por último, quiero dedicar esta tesis *a mi Notebook Acer*, no puedo omitirlo, porque con él comencé este proceso y lastimosamente murió a mitad de este trabajo. Me hizo pasar rabia e incluso me borró varios avances, pero siempre me apañó hasta tarde. Q.E.P.D Notebook Acer 2014-2023.

Camila Sáez González

En este momento de culminación y logro, deseo expresar mi más profundo agradecimiento a *Dios*, por brindarme fortaleza, sabiduría y guía durante todo este proceso. Le dedicó este logro a *mi familia* por su inquebrantable apoyo, paciencia y sacrificio. Sus palabras de aliento y su respaldo han sido el pilar fundamental que me ha impulsado a alcanzar este logro. A *mi esposo*, mi compañero y confidente, gracias por estar a mi lado en cada paso del camino, por tu amor incondicional has sido mi sostén a lo largo de este viaje académico, por tu comprensión y aliento constante. También a *mi abuela*, quien en su ausencia siempre fue mi inspiración. Por ella, por su amor y sus ganas de siempre luchar por la familia, que a sus 110 años dejó una huella imborrable en este mundo con sus historias y enseñanzas. Cada esfuerzo, cada desafío superado, cada momento de dedicación, fue en su honor. Sin más que decir, *a mí*, por mi propio esfuerzo y perseverancia, por cada sacrificio, desafío superado y momento de dedicación. Este logro es el resultado de mi constante determinación y dedicación y no habría



sido posible sin el apoyo inquebrantable de cada uno de ustedes. ¡Gracias por ser mi mayor inspiración y motivación! ¡Y gracias por no dejarme abandonar la carrera jajajaja!.

Michell Pino Varas

Dedico esta tesis a ***mi familia***, cuyo respaldo desde el principio ha sido mi mayor motivación. Cada página de esta tesis lleva consigo el reconocimiento a su amor y confianza que depositaron en mí desde el primer día.

También a ***mi pareja***, por ser un apoyo incondicional y alentarme a nunca bajar los brazos, por ser mi confidente, mi compañero y por compartir este camino conmigo.

Y a ***mis mejores amigas***, les agradezco de todo corazón por siempre estar siempre a mi lado a pesar de la distancia. Cada risa compartida y por cada lágrima consolada, nuestra amistad ha sido un regalo invaluable.

A cada uno de ustedes les dedico este nuevo logro, que no solo representa el resultado de mi dedicación y esfuerzo, sino también la culminación de un viaje compartido.

Celeny Barraza Carvajal

En primer lugar, quiero agradecer esta tesis, a ***mi familia***, por siempre estar a mi lado, confiar en mí y en especial por su apoyo incondicional, amor, paciencia, aliento, por su sacrificio y esfuerzo para poder llegar hasta aquí.

Agradecer a mi ***pareja***, por entregarme siempre su apoyo, paciencia y acompañarme siempre en todo momento, en especial en los momentos difíciles y estar a mi lado en mi proceso de formación profesional.

Raúl Ávila Cortés

Dedico este trabajo de finalización de estudios a ***mis seres queridos***. En especial a mis abuelos. *Raúl Ávila Gonzáles, Gladys Veliz Ulloa, Samuel Cortés Molina y María Magdalena Balboa*, y a mis padres *Raúl Ávila Véliz y Lorena Cortés Balboa*, quienes han sido siempre mi fuente de inspiración y apoyo para poder lograr mis objetivos académicos, promoviendo en mis valores como disciplina para estudiar y perseverancia ante mis sueños.

AGRADECIMIENTOS



UNIVERSIDAD
DE ATACAMA

Quisiéramos expresar nuestro profundo agradecimiento a nuestra tutora de tesis Gisella Briones, cuyo apoyo, orientación y colaboración fueron fundamentales en la realización de esta tesis. Su inestimable contribución ha sido un pilar clave en este logro académico. ¡Gracias por su invaluable ayuda y confianza en este proyecto!



INDICE

RESUMEN	x
Capítulo I: Marco introductorio	1
1.Introducción	1
Capítulo II: Marco teórico - referencial	4
<i>Marco teórico</i>	4
1. Enfermería	4
1.1. Perfil profesional de enfermería	5
1.1.1 Comunicación efectiva en conjunto con la colaboración	5
1.1.2 Calidad y ética de cuidados	6
1.1.3 Informatización	6
1.1.4 Tipos de saberes para alcanzar las competencias enfermeras	7
1.1.4.1 El “saber”	7
1.1.4.2 El “saber hacer”	7
1.1.4.3 El “saber ser”	8
1.2. Formación profesional en Chile.	8
1.3 Formación profesional UDA.	10
1.3.1 Perfil de egreso UDA	11
1.3.2 Competencias adquiridas durante la formación UDA	12
1.3.2.1 Competencias genéricas declaradas por la UDA	13
1.3.2.2 Competencias disciplinares específicas	14
2. Aprendizaje	16
2.1 Estilos de aprendizajes	17
2.1.1 Visual	17
2.1.2 Auditivo	18
2.1.3 Kinestésico	18
2.2 Rol del aprendizaje en el desempeño clínico.	18
2.3 Metodologías y estrategias de enseñanza	19
2.3.1 Clases Magistrales	21
2.3.2 Casos clínicos	21
2.3.3 Simulaciones clínicas	22



2.3.4 Examen Clínico Objetivo Estructurado (ECOE)	22
2.3.5 Prácticas clínicas	23
2.4 Determinantes que influyen en el aprendizaje.	24
2.4.1 Motivación	24
2.4.2 Contexto socioeconómico y cultural	25
2.4.3 Ambiente de aprendizaje	25
2.4.4 Habilidades cognitivas y estilos de aprendizaje	26
2.5 Factores protectores en el aprendizaje.	26
2.6 Determinantes que influyen en el desempeño clínico.	27
3. Desempeño clínico de estudiantes de enfermería.	28
4. Experiencias	29
4.1 Tipos de experiencias	30
4.1.1 Experiencias de interacción con pacientes	31
4.1.2 Experiencia de trabajo en equipo	31
4.1.3 Experiencias de toma de decisiones clínicas	32
4.1.4 Experiencias de gestión del tiempo	32
4.1.5 Experiencias de enfrentamiento de situaciones difíciles	33
4.1.6 Experiencias de supervisión y retroalimentación	33
Marco referencial	34
Capítulo III: Formulación Del Problema y Preguntas de Investigación.	40
3.1 Antecedente del problema	40
3.2 Planteamiento del Problema	42
3.3 Justificación del problema	42
3.4 Pregunta/s de Investigación	43
Capítulo IV: Objetivos de la Investigación	44
4.1 Objetivo General	44
4.2 Objetivo Específico	44
Capítulo V: Diseño Metodológico Cualitativo	45
5.1 Tipo de estudio	45
5.2 Contexto	45
5.2.1 Tiempo y Lugar	45



5.2.2 Ambiente y personas.	45
5.3 Población Objetivo	45
5.4 Muestra	45
5.4.1 Tipo de muestra	46
5.4.2 Perfil de la muestra	46
5.5 Criterios de Selección	46
5.5.1 Criterios de Inclusión	46
5.5.2 Criterios de Exclusión	46
5.6 Categorización inicial del Estudio (con su respectiva definición y delimitación según el investigador)	47
5.6.1 Determinantes Internos:	47
5.6.2 Determinantes Externos:	47
5.7 Plan de Recolección de la Información	48
5.7.1 Rigor en el manejo de la información	48
5.7.2 Matriz de Codificación de datos	48
5.7.3.1 Fase de preparación	48
5.7.3.2 Fase de trabajo de campo	49
5.7.3.3 Fase de Análisis	49
5.8 Implicancias éticas del estudio.	50
5.9 Carta Gantt para el desarrollo del estudio.	52
Capítulo VI: Seminario de título II	54
6.1 Análisis cualitativo	54
6.1.1 Análisis de los Determinantes Internos	55
6.1.1.1 Percepción de la sobrecarga académica SC1	55
6.1.1.2 Ámbito familiar SC2	57
6.1.1.3 Impacto emocional durante las prácticas clínicas SC3	59
6.1.1.4 Reforzamiento de conocimientos teóricos SC4	62
6.1.1.5 Relación entre pares SC5	65
6.1.1.6 Autoconcepto SC6	66
6.1.1.7 Proactividad SC7	71
6.1.1.8 Autocuidado físico y mental SC8	72



6.1.2 Análisis de los Determinantes Externos C2	74
6.1.2.1 Relación estudiante-docente SC1	74
6.1.2.2 Ambiente del campo clínico SC2	78
6.1.2.3 Preparación académica a los estudiantes SC3	82
6.1.2.4 Recursos y apoyo institucional SC4	86
Capítulo VII: Discusión	89
Capítulo VIII: Conclusión	95
Capítulo IX: Sugerencias	97
Capítulo X: Bibliografía en Vancouver	98
Capítulo XI: Anexos	104
11.1 Anexo 1: Consentimiento informado autorizado por el CEC	104
11.2 Anexo 2: Informe de revisión	109
11.3 Anexo 3: Entrevista cualitativa	110
11.4 Anexo 4: Material de reclutamiento	111
11.4.1 Correo de invitación	111
11.4.2. Afiche de invitación	112



INDICE DE TABLAS

Tabla 1. Categorías emergentes del estudio	54
Tabla 2. Análisis Sobrecarga académica SC1	55
Tabla 2.1 Fragmentos de entrevistas C1SC1	56
Tabla 3. Análisis SC2 Ámbito Familiar	57
Tabla 3.1 Fragmentos de entrevistas C1SC2	58
Tabla 4. Análisis SC3 Estado emocional durante las prácticas clínicas	59
Tabla 4.1 Fragmentos de entrevistas C1SC3	60
Tabla 5. Análisis SC4 Reforzamiento de conocimientos teóricos	63
Tabla 5.1 Fragmentos de entrevistas C1SC4	63
Tabla 6. Análisis SC5 Relación entre pares	65
Tabla 6.1 Fragmentos de entrevistas C1SC5	66
Tabla 7. Análisis SC6 Autoconcepto	67
Tabla 7.1 Fragmentos de entrevistas C1SC6	68
Tabla 8. Análisis SC7 Proactividad	71
Tabla 8.1 Fragmentos de entrevistas C1SC7	71
Tabla 9. Análisis SC8 Autocuidado físico y mental	73
Tabla 9.1 Fragmentos de entrevistas C1SC8	73
Tabla 10. Análisis SC1 Relación estudiante-docente	75
Tabla 10.1 Fragmentos de entrevistas C2SC1	76
Tabla 11. Análisis SC2 Ambiente del campo clínico	79
Tabla 11.1 Fragmentos de entrevistas C2SC2	79
Tabla 12. Análisis SC3 Preparación académica	83
Tabla 12.1. Fragmentos de entrevista C2SC3	84
Tabla 13. Análisis SC4 Recurso y apoyo institucional	86
Tabla 13.1 Fragmentos de entrevistas SC4	87



RESUMEN

La presente investigación se titula “Determinantes que influyen en el desempeño clínico de los estudiantes de enfermería de la UDA, de acuerdo a sus experiencias en la formación profesional”, cuyo objetivo es descubrir los determinantes que influyen en el desempeño clínico de los estudiantes de enfermería de la Universidad de Atacama, de acuerdo a sus experiencias en la formación profesional. Utilizando un enfoque cualitativo y descriptivo transversal. La presente investigación identifica múltiples determinantes que pueden incidir de forma favorable o desfavorable en el desempeño clínico de los estudiantes de enfermería de la UDA, considerando aspectos internos como externos del estudiante, presentes durante su formación académica. Entre estos determinantes se encuentran factores internos, como la percepción de la sobrecarga académica, ámbitos familiares, impacto emocional durante las prácticas, reforzamiento de conocimientos teóricos, las relaciones entre pares, autoconcepto, proactividad, autocuidado físico y mental y factores externos, como la relación estudiante-docente, ambiente del campo clínico, preparación académica, y apoyo institucional. Esto se llevó a cabo mediante entrevistas en profundidad a los estudiantes de enfermería que estén cursando su último año del proceso de formación profesional. Además, se utilizó una herramienta cualitativa llamada Software Atlas Ti, para poder así organizar y categorizar todos los determinantes que se pesquisaron en las entrevistas.

De acuerdo a lo investigado, los determinantes pueden afectar, favorable o desfavorablemente, la motivación y el desempeño académico-clínico. Como determinantes internos influyentes, las emociones juegan un papel fundamental en el desempeño académico del estudiante, incluso, presenta una mayor incidencia que la sobrecarga académica. Por lo que, la necesidad local radica en el apoyo psicoemocional que evidencian los estudiantes de enfermería. Por otro lado, la relación entre el estudiante-docente, es uno de los determinantes externos clave que influye en el desempeño clínico. Los estudiantes enfatizan la importancia de sentirse respaldados por sus profesores frente a cualquier situación dentro del campo clínico. Es por ello que, se resalta la importancia de un apoyo integral, relaciones docente-estudiante más sólidas, con el objetivo final de ayudar en la mejora del desempeño clínico y experiencias de aprendizaje del estudiante.

Palabra clave: EXPERIENCIAS-PRÁCTICAS CLÍNICAS-DETERMINANTES-ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE ÚLTIMO AÑO- DESEMPEÑO CLÍNICO.



ABSTRACT

The present research is entitled "Determinants that influence the clinical performance of nursing students of the UDA, according to their experiences in professional training", whose objective is to discover the determinants that influence the clinical performance of nursing students of the Universidad de Atacama, according to their experiences in professional training. Using a qualitative and descriptive cross-sectional approach. The present research identifies multiple determinants that can favorably or unfavorably influence the clinical performance of UDA nursing students, considering internal and external aspects of the student, present during their academic training. Among these determinants are internal factors, such as perception of academic overload, family environments, emotional impact during internships, reinforcement of theoretical knowledge, peer relationships, self-concept, proactivity, physical and mental self-care, and external factors, such as the student-faculty relationship, clinical field environment, academic preparation, and institutional support. This was done through in-depth interviews with nursing students in their final year of the professional training process. In addition, a qualitative tool called Atlas Ti software was used in order to organize and categorize all the determinants that were investigated in the interviews.

According to the research, the determinants can affect, favorably or unfavorably, motivation and academic-clinical performance. As influential internal determinants, emotions play a fundamental role in the student's academic performance, and even have a greater incidence than academic overload. Therefore, the local need lies in the psychoemotional support evidenced by nursing students. On the other hand, the student-faculty relationship is one of the key external determinants that influence clinical performance. Students emphasize the importance of feeling supported by their professors in any situation within the clinical field. Therefore, the importance of comprehensive support and stronger faculty-student relationships is highlighted, with the ultimate goal of helping to improve the student's clinical performance and learning experiences.

Keywords: EXPERIENCE-CLINICAL PRACTICES- DETERMINANTS SENIOR NURSING STUDENTS -CLINICAL PERFORMA



Capítulo I: Marco introductorio

1.Introducción

La enfermería según la OMS abarca el cuidado autónomo y colaborativo de personas de todas las edades, familias, grupos y comunidades, enfermos o sanos y en todos los entornos. Los enfermeros están en la línea de acción de la prestación de servicios y desempeñan un papel importante en la atención centrada en la persona (1). Para ello, la formación profesional de enfermeros y enfermeras es un aspecto fundamental para garantizar la calidad de los servicios de salud. Dentro de este proceso formativo, las prácticas clínicas desempeñan un papel crucial, ya que, permiten a los estudiantes aplicar sus conocimientos teóricos en un entorno real y adquirir habilidades prácticas y sociales necesarias para ejercer su profesión. Sin embargo, el desempeño clínico de los estudiantes de enfermería puede verse influenciado por diversos determinantes que surgen de su experiencia durante estas prácticas.

En el caso de los estudiantes de enfermería del último año de la Universidad de Atacama, es relevante explorar los factores que impactan su desempeño clínico durante este período crucial de su formación profesional. Estos determinantes pueden abarcar desde aspectos organizativos y estructurales, hasta determinantes individuales y de relación con el entorno clínico. Por lo que es de suma relevancia conocer las experiencias tanto favorables como desfavorables de los estudiantes de enfermería, comprender el nivel de satisfacción respecto a prácticas clínicas y recibir sugerencias de mejora a partir de la información entregada por ellos.

Dentro de los determinantes externos que influyen en el desempeño clínico de los estudiantes de enfermería se encuentra el ambiente de las prácticas clínicas, debido a que no todas estas pueden proporcionar a los estudiantes un ambiente de aprendizaje positivo (2). La literatura muestra que la calidad del entorno de aprendizaje depende de una variedad de factores, incluyendo las características del lugar de las prácticas clínicas, el grado de compatibilidad con los objetivos de aprendizaje y la capacidad de proporcionar oportunidades para que los estudiantes aprendan, así como la relación entre los estudiantes, profesionales sanitarios y profesores universitarios (3). Un entorno de aprendizaje favorable, con supervisión adecuada, recursos suficientes y oportunidades de participación activa, puede facilitar el desarrollo de habilidades y la adquisición de conocimientos prácticos. Por otro lado, un ambiente de prácticas desfavorable, caracterizado por una falta de apoyo o una carga excesiva de trabajo,



puede afectar negativamente la confianza y el rendimiento de los estudiantes (3). El apoyo y la guía brindados por los profesores y el personal clínico también desempeñan un papel crucial en el desempeño de los estudiantes. Una orientación efectiva, retroalimentación de buen juicio y mentoría adecuada pueden fomentar el crecimiento y el desarrollo de los estudiantes, brindándoles la oportunidad de superar desafíos y mejorar sus habilidades clínicas. Por el contrario, una falta de apoyo o una comunicación deficiente pueden generar inseguridad y obstaculizar el progreso de los estudiantes. Otro factor importante a considerar es la propia motivación y compromiso de los estudiantes que muestran una actitud proactiva y una pasión por la enfermería, por lo que tienden a tener un desempeño clínico más sólido. La disposición para aprender, adaptarse a nuevos entornos y asumir responsabilidades también influye en el aprovechamiento de las prácticas clínicas y el desarrollo de habilidades profesionales.

Entonces el problema estudiado puede definirse como el análisis de determinantes y elementos que impactan en la capacidad y desempeño de los estudiantes en el transcurso de su formación profesional enfocado en estudiantes de enfermería en el último año de su formación académica, dado que estos ya han cursado y vivido diversas situaciones reales durante las prácticas clínicas en atención cerrada y abierta, en establecimientos públicos y privados.

Este estudio es de tipo cualitativo, descriptivo y transversal, cuyo objetivo central es descubrir los determinantes que influyen en el desempeño clínico de los estudiantes de enfermería de la universidad de Atacama, de acuerdo a sus experiencias en la formación profesional. Como instrumento de recolección de los datos se utilizarán entrevistas en profundidad, de manera de lograr identificar y categorizar los determinantes que influyen en el desempeño clínico de los estudiantes de enfermería de la universidad de Atacama, de acuerdo a sus experiencias en la formación profesional. El presente estudio tiene el potencial de proporcionar una serie de beneficios a la comunidad estudiantil de la carrera de enfermería de la Universidad de Atacama, ya que, al poseer una mejor comprensión de los determinantes que afectan el desempeño clínico, la universidad y los docentes podrán tomar medidas necesarias para mejorar la calidad de la formación de los estudiantes, desarrollar estrategias para abordar los determinantes identificados y fortalecer la adquisición de habilidades específicas, como así también ser un estudio que contribuirá para futuras investigaciones dentro del campo de



enfermería. Así mismo, la universidad podrá optimizar la asignación de recursos, enfocándose en áreas críticas de la formación.

En resumen, el estudio tiene la capacidad de aportar notables beneficios tanto a la institución educativa como a los estudiantes, al mejorar la calidad de la formación, enseñanza, aprendizaje y mejorar el desempeño clínico de los futuros profesionales de enfermería de la UDA.



Capítulo II: Marco teórico - referencial

Marco teórico

1. Enfermería

El origen de la enfermería se remonta a la edad media, en donde su ejercicio, por parte de las religiosas, era de tipo caritativo, donde se le daba un mayor enfoque a la ayuda al prójimo, la salvación del alma y la expiación de los pecados, lo que la diferenciaba de los cuidados médicos (4).

Con el pasar de los años, la sociedad fue evolucionando constantemente y con ello se volvió una necesidad la creación de instituciones específicas de cuidado médico terapéutico, lo cual dio paso a la creación de la Enfermería Moderna, en el siglo XIX, a mano de Florence Nightingale. Esto permitió que la enfermería fuera considerada como disciplina y además estableció que toda aquella persona que ejerciera la enfermería contará con la formación profesional adecuada, basada en el conocimiento científico, con el fin de brindar cuidados integrales, de tipo biopsicosocial (4).

Hoy en día la enfermería es conocida como disciplina, ciencia y profesión, e implica el arte de cuidar personas, familias y comunidades, considerando todos aquellos elementos que puedan influir en el ciclo vital y que puedan conllevar a un impacto negativo en la salud de aquellos individuos (4).

Para poder proporcionar cuidados comprometidos con el fin de mejorar, mantener y/o recuperar la salud, basados en el desarrollo de la sensibilidad humana y la conducta profesional, el enfermero debe cumplir con las competencias necesarias para poder lograrlo, las cuales se adquieren en sus años de formación académica. El estudiante de enfermería debe ser capaz de adquirir los conocimientos científicos, la fundamentación teórica y la formación humanística y ética, ya que, estos componentes son esenciales para el óptimo desempeño de la profesión que se desarrolla con base en las relaciones humanas. Las competencias profesionales del enfermero no solo se limitan a la memorización de los conocimientos, sino también sobre el razonamiento clínico, la toma de decisiones, la resolución de problemas y las habilidades en las relaciones interpersonales. Es por ello que el profesional enfermero debe cumplir con un perfil que asegure la adquisición de estas competencias y habilidades para una correcta atención clínica.



1.1. Perfil profesional de enfermería

Los profesionales de enfermería son el pilar fundamental de la atención sanitaria en los diferentes niveles de atención de salud, al incluir el cuidado autónomo y colaborativo de personas de todas las edades, familias, grupos y comunidades, enfermos o sanos y en todos los entornos (1). De acuerdo con lo estipulado por el Consejo Internacional de Enfermeras (CIE) (5), la práctica de la enfermería engloba las diferentes áreas asociadas a la salud, como la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, los tratamientos, la rehabilitación y los cuidados paliativos.

El profesional de enfermería, que está presente durante todo el ciclo vital de la persona, tiene un conocimiento más profundo y englobado del paciente. De este modo, es capaz de entregar una atención integral de salud que abarca todos los aspectos de la persona; es decir, posee un enfoque holístico. Un buen enfermero debe contar con características específicas que requiere la profesión, destacando principalmente la inteligencia, el talento, el enfoque humanista de la vida, la práctica del respeto, la empatía y la pasión por ayudar a otros, sumado a ello la adquisición de las competencias académicas. Tener talento y adquirir las competencias académicas es de suma relevancia, ya que, como ciencia, el ejercicio de la enfermería está basado en la evidencia científica (6). Además, es esencial que los enfermeros cuenten con una fundamentación humanista en conjunto con el espíritu crítico, también conocido como juicio clínico, siendo capaces de plantear preguntas continuamente, manteniendo un elevado interés por el mundo que les rodea, con la finalidad de ir mejorando y reforzando sus habilidades y conocimientos a lo largo de su vida profesional.

Basándonos en la American Nurses Association (ANA) las habilidades que posee un enfermero son las siguientes:

1.1.1 Comunicación efectiva en conjunto con la colaboración

Una comunicación abierta y respetuosa con el equipo multidisciplinario permitirá fomentar la toma de decisiones e intervenciones más adecuadas para la persona, teniendo en cuenta los diferentes puntos de vista ya sea de médicos, kinesiólogos y otros profesionales. Además, proporciona una sensación de trabajar juntos hacia objetivos comunes.(7). La comunicación efectiva dentro



del equipo de salud es fundamental al momento de brindar y entregar una atención de calidad y segura a los usuarios, ya que, si existe una mala comunicación y coordinación en el personal de salud, puede provocar graves consecuencias en la salud del usuario.

1.1.2 Calidad y ética de cuidados

Los cuidados deben ser de manera integral y acorde a las respuestas humanas alteradas que presente la persona, incluyendo las preferencias del paciente y de la familia en la toma de decisiones, eficacia, coordinación y continuidad de cuidados. Durante la entrega de la atención el profesional no debe emitir juicios de valor y debe cumplir siempre con los principios éticos del principalísimo de beneficencia, no maleficencia, justicia y autonomía (7). El principalísimo es un enfoque ético utilizado en la bioética, estos cuatro principios son fundamentales en la ética médica y de enfermería, y sirven como guía para la toma de decisiones clínicas y la prestación de cuidados de calidad. Al seguir estos principios, los profesionales de enfermería pueden garantizar una atención de calidad, basada en la dignidad y los derechos del paciente.

1.1.3 Informatización

Cada día como sociedad se va evolucionando en conjunto con el ambiente médico. Es por ello que los conocimientos deben reforzarse y actualizarse para alcanzar la excelencia en la práctica clínica basada en la evidencia (7).

La adquisición y aplicación de las habilidades como el conocimiento, la comprensión y el juicio clínico; las habilidades cognitivas, técnicas o psicomotoras e interpersonales, las características y actitudes personales, permitirán el desarrollo del arte del cuidado de forma integral en los diferentes roles de enfermería, mediante el desarrollo de actividades en el ámbito hospitalario, comunitario o combinando desde los escenarios de docencia e investigación (8).

La integración de estas habilidades y aptitudes consolidan el papel de la enfermería dentro del sistema de salud chileno, ya que, tener una adecuada



formación sobre gestión y administración justifica que el profesional de enfermería sea ese líder que permite la participación y planeación de actividades en la práctica profesional dentro de un equipo multidisciplinario. Ser líderes en la gestión del cuidado permite participar en la toma de decisiones, generar nuevas técnicas e ideas y ayudar en la solución de problemas que presentan las personas, la familia y la comunidad (8).

1.1.4 Tipos de saberes para alcanzar las competencias enfermeras

Existen tres tipos de saberes en enfermería que se basan en la formación profesional bajo un enfoque de competencias, donde estas son un conjunto de conocimientos tanto teóricos como prácticos que las personas adquieren antes y durante el desarrollo de sus actividades productivas, que ayudan a comprender la complejidad de las situaciones en las que se pretende actuar, diseñando, planificando, desarrollando y evaluando los procesos de formación en educación.

1.1.4.1 El “saber”

Es un conjunto de conocimientos teóricos y prácticos que las personas adquieren antes y durante el desarrollo de sus actividades productivas donde hay una nutrición de información entregada por los docentes o bien por el trabajo autónomo.

1.1.4.2 El “saber hacer”

Ya teniendo las herramientas “del saber”, es decir, el conocimiento adquirido previamente, son aplicadas en el ámbito práctico en donde se desarrollan, perfeccionan las habilidades y destrezas para lograr un buen desempeño.

1.1.4.3 El “saber ser”

Es la capacidad de las emociones del individuo, frente a una situación, esto incluye las actitudes y su destreza social, es decir la capacidad de



desenvolverse de manera individual y grupal, las cuales se adquieren durante la formación.

La integración de estos tres saberes cumple un papel fundamental dentro de la formación profesional, ya que, permite a los profesionales utilizar un conjunto de conocimientos y habilidades necesarios para encontrar nuevas soluciones a las demandas en salud que se puedan presentar. Estos conocimientos tienen naturaleza diversificada y se agrupan en patrones, que son: empírico, conocimiento factual, descriptivo y verificable (evidencias científicas); ético, valores, normas y principios (9).

La enfermería, en este entendimiento, puede ser caracterizada como una ciencia del cuidar, simbiosis de un conjunto de estos tres saberes que se sintetizan y se justifican en función de una práctica profesional. En general, se busca lograr una estrecha relación entre lo que el estudiante aprende en educación superior y los desafíos que imponen los contextos sociales y laborales (10).

En resumen, estos componentes son necesarios para poder asegurar una mejora continua en la atención de salud, asegurando una calidad y seguridad en la entrega de cuidados, así como también fortalecer el desarrollo personal y profesional.

1.2. Formación profesional en Chile.

La llegada de la Enfermería a Chile tuvo lugar en el año 1902 con el primer curso para enfermeras, a cargo del Dr. Eduardo Moor. Este curso constaba de una formación de 3 años y el único requisito que se necesitaba para acceder era simplemente el sentimiento de vocación (4). Cuatro años después, en el año 1906, se creó la primera Escuela de Enfermería tanto en el país como en Latinoamérica, en el Hospital Vicente Paul, nombrada Escuela de Enfermeras del Estado, dirigida por el Dr. Francisco Navarro, en colaboración con las religiosas católicas. Luego en el año 1927 se creó, de la mano de la Dra. Cora Mayers, la Escuela de Enfermeras Sanitarias, con enfoque en el fomento y protección de la salud (4). Posteriormente en el año 1929, ambas escuelas de enfermería se fusionaron, dando paso a la actual Escuela de Enfermería de la

Universidad de Chile, mejorando el plan de estudios a tres años de Enfermería Hospitalaria y un año de postgrado en Enfermería Sanitaria. Además, se le agregó como requisito haber completado la Educación Media y haber rendido el Bachillerato en Humanidades (4).

En la actualidad, diversas universidades nacionales imparten el grado académico de Licenciatura en Enfermería, el cual consta de un plan de estudios de cinco años académicos, con asignaturas de formación científica básica, general y profesional, ya sean de modalidad teórica, práctica.

El título de enfermera y el grado académico de licenciatura en enfermería son complementarios y se considera como una progresión en la formación académica y profesional de una enfermera (11). El título de enfermera o enfermero proporciona las habilidades y conocimientos para brindar atención clínica de calidad, mientras que la licenciatura en enfermería ofrece una formación más avanzada que permite a la enfermera adquirir competencias adicionales en áreas como la gestión de la atención de salud, la investigación y el liderazgo en el ámbito de la enfermería.

Dicho plan curricular tiene por objetivo formar profesionales con una base sólida en conocimientos humanistas, científicos y técnicos, para que sean capaces de brindar una atención integral, es decir con un enfoque holístico, tanto a la persona sana como enferma, a la familia y a la comunidad.

Hoy en día la enfermería chilena orienta su acción a un gran número de actividades, ya sea en el sector público (hospitales, consultorios generales: urbanos y rurales) o en el privado (clínicas, industrias, ISAPRES, etc.), desempeñando funciones asistenciales, de docencia, administración e investigación (4). Esto se debe a los profundos e importantes cambios, considerando que en sus orígenes esta práctica se basaba sólo en un conocimiento empírico y con objetivos puramente religiosos. Actualmente, podemos decir, que lo que era una simple práctica, se ha convertido en una profesión, que cuenta con profesionales del más alto nivel, que fundamentan todo su quehacer en sólidos conocimientos científicos, técnicos y humanistas, orientados a satisfacer las necesidades de salud actuales de la población, en las diferentes etapas de la vida. Para



la enfermería esto supone un nuevo desafío ya que le exige estar en permanente evolución profesional e intelectual, para cumplir con el objetivo de prestar una asistencia profesional de calidad. Por lo que es necesario tener el valor y la fuerza suficiente para lograr que enfermería alcance el desarrollo profesional correspondiente (4).

Para poder acceder a estudiar la enfermería en Chile, es necesario que el postulante cumpla con ciertos requisitos obligatorios, dentro de los cuales tenemos haber culminado su enseñanza media, rendir la Prueba de Acceso a la Educación Superior (PAES), específicamente la de competencia Matemática, competencia lectora y competencia científica (12).

1.3 Formación profesional UDA.

La formación profesional de los estudiantes de la Universidad de Atacama específicamente de los estudiantes de enfermería se basa en la adquisición de conocimientos, técnicas, habilidades y actitudes para así cumplir de manera eficaz con las necesidades tanto nacionales y regionales del país, adquiriendo competencias tanto genéricas como específicas de la profesión de enfermería (13).

El que hacer del profesional de Enfermería abarca la atención autónoma, como también la colaboración con el equipo multidisciplinario conformada por médicos, kinesiólogos, nutricionistas, terapeutas ocupacionales y/o trabajadores sociales, quienes convergen en la misión de mejorar la salud integral de las personas de todas las edades, familias, grupos y comunidades. Siendo la profesión de enfermería quienes poseen el sello característico de ser líderes en la gestión del cuidado, así como la promoción de la salud, la prevención de enfermedades y la atención dispensada a enfermos, discapacitados y personas en situación terminal (13), respaldado por el artículo 113 del código sanitario.

Los estudiantes de enfermería de la Universidad de Atacama deben cumplir una serie de componentes teóricos-prácticos para optar al título de enfermeros/as. El componente teórico abarca una serie de asignaturas que comienzan desde el primer año de la carrera de enfermería, donde el estudiante adquiere conocimientos de ciencias básicas, que serán la base o sustento científico para ser aplicado por los estudiantes de



forma constante durante la formación en ambiente práctico o posteriormente en el ejercicio profesional. El componente práctico incluye simulaciones clínicas, las cuales son realizadas en las dependencias de la Universidad de Atacama, así como también las prácticas clínicas que se desarrollan en atención cerrada y abierta, en establecimientos públicos y privados, de acuerdo con el avance curricular del estudiante.

1.3.1 Perfil de egreso UDA

Los egresados de la Carrera de Enfermería de la Universidad de Atacama llevan consigo impregnado los valores de la misión de la Universidad, los cuales generarán, aplicarán y difundirán con excelencia su conocimiento respondiendo así a la necesidad nacional y regional de formar capital humano en áreas de las Ciencias de la Salud y la Salud Pública, mediante la formación de profesionales de calidad que contribuyan favorablemente al mejoramiento de la calidad de vida de la población, con habilidades que le permitan liderar procesos e integrar recursos para afrontar de la mejor manera posible los desafíos que la región y el país le presentan (14).

El profesional de Enfermería de la Universidad de Atacama posee como sello característico la formación de líder en la gestión del cuidado, centrado el estudio de la persona, familia y comunidad, con un enfoque holístico y humanista, fundamentando su razonamiento crítico, clínico y ético a través de actividades teóricas y prácticas con la más alta tecnología disponible y estrategias metodológicas acordes al desarrollo del profesional, destacándose por su compromiso ético, social y de responsabilidad ciudadana. Su quehacer profesional se orienta a asegurar la calidad de las acciones de promoción, prevención, recuperación, rehabilitación, reinserción, cuidados paliativos y a morir con dignidad, de acuerdo con las necesidades de salud y el perfil epidemiológico de la población del país (14).

Para lograr lo anteriormente descrito, los estudiantes que egresan de la Universidad de Atacama deben completar la malla curricular lo que equivale a



10 semestres que serían 5 años en total de formación, siendo los últimos dos semestres el internado intrahospitalario y extrahospitalario (15).

Considerando que los estudiantes deben cumplir un rol profesional en sus prácticas intrahospitalarias y extrahospitalarias, siendo capaces de aplicar todo el contenido teórico y práctico de los años anteriores instancia en la cual están por culminar esta etapa y convertirse en egresados de enfermería, líderes en la gestión del cuidado con una sólida formación disciplinar y sensibilidad social.

En el noveno y décimo semestre académico los estudiantes deben realizar su última práctica profesional, lo que los convierte en estudiantes de último año (Nivel 500) de la carrera de Enfermería.

1.3.2 Competencias adquiridas durante la formación UDA

Las competencias adquiridas durante la formación en la Universidad de Atacama desempeñan un papel esencial en el desarrollo de habilidades y aptitudes necesarias para el ejercicio profesional. Es fundamental entender el doble significado de la palabra "competencia": uno ligado a la idea de competir y otro relacionado con la capacidad de realizar algo de manera efectiva (16). En el contexto de la enfermería, este término adquiere un sentido particular, denotando el conjunto de habilidades, destrezas y conocimientos adquiridos a lo largo del proceso formativo. Estas competencias otorgan al futuro enfermero las herramientas cruciales para encarar exitosamente el entorno laboral que guarda.

En este sentido, el Departamento de Enfermería de la Universidad de Atacama ha definido dos categorías esenciales de competencias que cada estudiante debe alcanzar: las competencias genéricas y las competencias específicas de la carrera (13). Estas competencias se convierten en la culminación de la formación, ya que representan las metas educativas que los estudiantes deben lograr al finalizar su proceso de aprendizaje. Las competencias genéricas abarcan habilidades amplias y valiosas en diversos contextos profesionales y



personales, mientras que las competencias específicas se enfocan directamente en los conocimientos y habilidades especializados que la enfermería demanda.

De esta manera, las competencias adquiridas durante la formación en la UDA no solo preparan a los futuros enfermeros para enfrentar con éxito los desafíos laborales, sino que también moldean su identidad profesional y les proporcionan las bases necesarias para contribuir de manera significativa al campo de la salud. Estas competencias actúan como el puente esencial entre la teoría académica y la práctica profesional, capacitando a los estudiantes para aplicar sus conocimientos de manera efectiva y ética en situaciones del mundo real. En última instancia, la formación en competencias dentro de la UDA emerge como un factor clave en la formación de enfermeros competentes y comprometidos con su profesión y comunidad.

1.3.2.1 Competencias genéricas declaradas por la UDA

Dentro de las competencias generales, encontramos aquellas que son de carácter educativo que incluye los conocimientos sobre el área de estudio de la profesión, la capacidad de aprender y actualizarse permanentemente y la capacidad de aplicar innovadoramente el conocimiento a la práctica.

Por otro lado, tenemos las competencias de tipo laborales, en donde el egresado estará comprometido con la calidad y ética profesional.

Por último, pero no menos importantes, están las competencias interpersonales, las que abarcan la capacidad para liderar y tomar decisiones y la capacidad de comunicación de un segundo idioma (13).

1.3.2.2 Competencias disciplinares específicas

La carrera de Enfermería de la Universidad de Atacama declara 27 competencias disciplinares específicas. Estas competencias están divididas de acuerdo a las diferentes áreas donde se puede desempeñar el profesional de enfermería.

Área Asistencial



- Proporcionar atención integral de enfermería basada en sólidos conocimientos del área científico humanista y de la disciplina, aplicando el proceso de enfermería como una herramienta fundamental de la práctica profesional (15).
- Adoptar juicios clínicos y tomar decisiones de su competencia profesional, en el contexto de la gestión del cuidado establecido en el marco local vigente y respetando principios éticos (15).
- Promover en las personas, familia y comunidad conductas de autocuidado y un estilo de vida saludable, a través del ciclo vital y en los distintos contextos sociales y niveles de atención (15).
- Proveer cuidados de enfermería, considerando la promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud de las personas, familias y comunidad (15).
- Ejecutar las acciones derivadas del diagnóstico y tratamiento médico.
- Promover y realizar acciones tendientes a estimular la participación y desarrollo comunitario en el área de la salud (15).
- Brindar atención y mantener una relación de ayuda con el paciente y su familia en situaciones críticas y en la fase terminal de la vida (15).
- Establecer una relación de ayuda efectiva con la persona y su familia.
- Documentar la atención de enfermería según los estándares técnicos y legales establecidos (15).

Área Investigación

- Utilizar el método científico como principal herramienta de análisis en el quehacer profesional (15).
- Aplicar los conocimientos generados desde la disciplina para hacer más eficientes y efectivos los cuidados de enfermería (15).
- Desarrollar pensamiento crítico y utilizar siempre la mejor evidencia disciplinaria disponible (15).

Área Educación

- Incorporar el proceso educativo en su quehacer profesional, tanto en acciones individuales como colectivas (15).



- Aplicar el proceso educativo como una estrategia para elevar el nivel de salud de la población en la promoción de estilos de vida saludable, prevención del daño, recuperación y rehabilitación de la salud en los distintos niveles y contextos de atención (15).
- Identificar las necesidades de aprendizaje en salud, en conjunto con las personas, familia y comunidad (15).
- Elaborar, ejecutar y evaluar programas educativos en salud, utilizando distintas estrategias metodológicas, acordes al contexto de intervención educativa (15).
- Formular, ejecutar y evaluar programas de capacitación dirigidos al equipo de enfermería, voluntarios y otros actores relevantes, para el mejoramiento del cuidado que se otorga a las personas, familia y comunidad (15).

Área Gestión y Liderazgo

- Utilizar los principios básicos de la gestión y la administración en el desempeño profesional, en los distintos escenarios y niveles de atención.
- Considerar en el desempeño profesional, la realidad de salud nacional, regional y local (15).
- Participar en la planificación, organización, ejecución y evaluación de los programas de salud a nivel local, en el ámbito de su competencia (15).
- Demostrar capacidad para trabajar en equipo y asumir liderazgos en los equipos de enfermería (15).
- Plantear e implementar soluciones a problemas administrativos en unidades de atención de enfermería.(15)
- Planificar, organizar, dirigir, coordinar y controlar los recursos humanos y materiales necesarios para otorgar atención de enfermería en la unidad a su cargo (15).
- Evaluar la calidad e impacto en el cuidado de enfermería a nivel individual, familiar y comunitario (15).



- Desarrollar el liderazgo en la organización y gestión del subsistema de enfermería (15).
- Procurar un ambiente terapéutico seguro en sus aspectos estáticos y dinámicos, asumir y promover conductas de prevención frente a riesgos de salud ocupacional (15).
- Constituir y trabajar en equipos de salud multisectoriales, reconociendo las competencias y compartiendo las responsabilidades con los demás integrantes (15).

2. Aprendizaje

El aprendizaje es un proceso mediante el cual adquirimos conocimientos, habilidades, actitudes y comprensión a través de la experiencia, el estudio, la interacción y la reflexión (17). El aprendizaje humano es el cambio relativamente invariable de la conducta a partir de la experiencia y puede darse mediante métodos como la experiencia, la instrucción y la observación (17). Puede ocurrir a nivel cognitivo, emocional, motor o social. Además, es un proceso personal y único para cada individuo, influenciado por factores como la motivación, la atención, la memoria y la interacción con otros.

El aprendizaje puede ocurrir de diversas formas, como a través de la observación, la práctica, la experimentación, la instrucción directa, la resolución de problemas, la retroalimentación de un error y la reflexión. Según J. Anderson el procesamiento de la información es mediante la adquisición de hechos, habilidades, conceptos y estrategias (18). Puede ser formal, como en el entorno educativo, o informal, en situaciones cotidianas.

Es importante destacar que el aprendizaje no es un proceso lineal y cada persona puede tener estilos de aprendizaje diferentes. Algunas personas aprenden mejor a través de la lectura y la escritura, mientras que otras pueden preferir la experimentación práctica o la discusión en grupo. Es importante descubrir qué métodos y enfoques de aprendizaje funcionan mejor para cada individuo y adaptarlos a sus necesidades y preferencias.



2.1 Estilos de aprendizajes

Los estilos de aprendizaje son según la preferencia en la forma en que una persona prefiere procesar y adquirir nueva información. Planteado por Richard Bandler y John Grinder (1988), recibe también el nombre de VAK (en referencia a visual-auditivo-kinestésico). Considere que las personas tienen tres grandes sistemas sensoriales de representación mental de la información percibida (19).

2.1.1 Visual

Las personas con un estilo de aprendizaje visual prefieren utilizar imágenes, gráficos, diagramas y otros recursos visuales para comprender y recordar la información. Aprenden mejor a través de la observación y la visualización de conceptos. Los sujetos visuales planifican mucho mejor que otros estilos, ya que con este estilo se capta mucha información de forma veloz. Estos alumnos aprenden con la lectura, tomando notas y observando presentaciones con imágenes más que siguiendo una explicación (19).

2.1.2 Auditivo

Las personas con un estilo de aprendizaje auditivo aprenden mejor a través del sonido y el lenguaje verbal. Prefieren aprender con sonidos, música y voces en la mente, así como recordar la voz de alguien (19). Este sistema utiliza una forma de representación secuencial y ordenada, el sujeto necesita escuchar su grabación mental paso a paso, sin olvidar ninguna palabra, ya que no sabe cómo seguir (19).

2.1.3 Kinestésico

Las personas con un estilo de aprendizaje kinestésico aprenden mejor a través de la experiencia práctica y el movimiento físico. Prefieren actividades prácticas, ejemplos concretos y la oportunidad de aplicar lo que aprenden en situaciones reales. Se utiliza cuando se recuerda un sabor de algún alimento, o al escuchar una canción o realizar una maniobra física, y lo que se aprende a



través de sensaciones y movimientos. Con este sistema se procesa información de una forma más lenta, pero mucho más profunda, haciendo difícil olvidarla (19).

2.2 Rol del aprendizaje en el desempeño clínico.

El aprendizaje desempeña un rol crucial en el desempeño clínico de los estudiantes de la salud. A través del aprendizaje, adquieren conocimientos, desarrollan habilidades clínicas, fortalecen su juicio clínico, se mantienen actualizados y buscan la mejora continua en su práctica. El aprendizaje permanente sirve para mantener actualizados los conocimientos y habilidades, con el fin de otorgar una mejor atención a los pacientes, brindándoles una mayor seguridad y satisfacción (20). Se trata de un aprendizaje continuo que capacite a los profesionales para seguirse formando a lo largo de toda la vida, “aprender a aprender”, y que les permita permanecer receptivos a los cambios conceptuales, científicos y tecnológicos que vayan apareciendo durante su actividad laboral (20).

El aprendizaje proporciona a los estudiantes de la salud los conocimientos teóricos y prácticos necesarios para comprender la fisiología, la patología, los procedimientos clínicos, farmacología y otras áreas relevantes. El aprendizaje de la clínica abarca más habilidades y actitudes que conocimientos. Incluye la capacidad de recolectar información, interpretarla, incursionar en el razonamiento diagnóstico, terapéutico y pronóstico, dominar los procedimientos habituales de la práctica y ganar la confianza del paciente y su familia, así como aceptar la responsabilidad de su atención (21). Estas habilidades clínicas son esenciales para brindar atención segura y efectiva. Permite a los estudiantes de la salud desarrollar habilidades de razonamiento clínico y juicio, lo que les permite evaluar y analizar información clínica compleja, tomar decisiones basadas en evidencia y gestionar la incertidumbre en situaciones clínicas. El juicio clínico sólido es crucial para la toma de decisiones clínicas adecuadas y la resolución de problemas en el contexto de la atención médica. La actualización constante es importante para adquirir nuevos conocimientos y habilidades en relación con los avances científicos y tecnológicos más recientes (22). Los cambios en las pautas de práctica clínica y las mejoras prácticas en la atención médica son fundamentales para



asegurar la calidad en la atención y la seguridad de los pacientes. Por esta razón, la formación continua es esencial para los profesionales de la salud, ya que les permite mantenerse actualizados y brindar una atención continua de calidad.

2.3 Metodologías y estrategias de enseñanza

Existen una serie de metodologías que permiten desarrollar competencias, lo que significa poner en juego una serie de habilidades, capacidades, conocimientos y actitudes en una situación dada y en un contexto determinado. Por competencia se entiende la actuación (o el desempeño) integral del sujeto, lo que implica conocimientos factuales o declarativos, habilidades, destrezas, actitudes y valores; todo ello, dentro de un contexto ético (18).

El proceso de formación se estructura en una secuencia didáctica que incluye inicio, desarrollo y cierre. Comienza con la adquisición de conocimientos teóricos, apoyados por los docentes y el trabajo autónomo de los estudiantes. Luego, se avanza hacia la integración de conceptos teóricos y la aplicación práctica, lo que contribuye al desarrollo de habilidades. Finalmente, se llevan a cabo prácticas en entornos clínicos para aplicar plenamente lo aprendido durante la formación.

Para alcanzar el nivel óptimo en enfermería se inicia con la parte teórica, es decir, se adquiere el conocimiento necesario y esto se puede lograr en un comienzo con la entrega de información a través de los profesores y principalmente de trabajo autónomo. Una vez entregada la teoría basada en la evidencia, se abre paso a lo teórico- práctico, en otras palabras, se incluye conceptos y fundamentos teóricos, como también una aplicación de esto mismo para poner en práctica todo lo aprendido, esto es fundamental ya que ayuda a desarrollar y/o mejorar las habilidades, finalmente al haber pasado por estas etapas, se realizan las prácticas, en donde se aplica de lleno todo lo aprendido durante el proceso de formación. Una adecuada utilización de tales estrategias puede facilitar el recuerdo de la información. Estas estrategias permiten indagar sobre los conocimientos previos, que promueven la comprensión mediante la organización de la información y estrategias grupales (18).



El docente desempeña un rol crucial, utilizando estrategias de enseñanza-aprendizaje para implementar y desarrollar competencias. La retroalimentación periódica de estudiantes y la adaptación de prácticas pedagógicas y curriculares son esenciales para mantener la calidad educativa. Se promueven metodologías innovadoras y atractivas, aprovechando las posibilidades de las ciencias y tecnologías.

En la enseñanza de enfermería en la Universidad de Atacama, se emplean variadas metodologías y estrategias para fomentar un aprendizaje efectivo y aplicable, en línea con el desarrollo de competencias. Estas metodologías se adaptan a la relación estudiante-saber-docente, orientando al estudiante hacia la autonomía académica y profesional. La labor docente evoluciona hacia un papel orientador y guía del aprendizaje, mediante el uso de metodologías adaptadas al contenido y los resultados de aprendizaje. Se implementa un enfoque interactivo y dinámico, con ajustes basados en la retroalimentación estudiantil y el monitoreo de los resultados académicos (24).

Así mismo durante la formación profesional en enfermería, se emplean diversas metodologías y estrategias para las prácticas clínicas, generando competencias en diferentes niveles. Estos incluyen aprendizajes basados en problemas, proyectos, simulaciones clínicas, juegos de rol, clases invertidas, análisis de casos, trabajo autónomo de búsqueda de información científica, trabajos grupales, colaborativos y clases magistrales. Cada una de estas estrategias contribuye al desarrollo de competencias desde niveles iniciales hasta avanzados (25).

2.3.1 Clases Magistrales

Las clases magistrales se pueden enriquecer a través del planteamiento de preguntas, ya sea para recuperar conocimientos previos de los alumnos, suscitar el interés y motivación, o para generar la comprensión en relación con un tema (18). Los profesores presentan y explican los conceptos clave, teorías y principios relacionados con la enfermería. Utilizan recursos visuales, como presentaciones de diapositivas, esquemas, gráficos o vídeos, para facilitar la comprensión de los estudiantes. Los profesores suelen contextualizar los conceptos teóricos en situaciones prácticas o casos clínicos para ayudar a los



estudiantes a comprender cómo aplicar el conocimiento en la práctica de enfermería.

2.3.2 Casos clínicos

En esta metodología, los estudiantes se enfrentan a problemas clínicos o situaciones reales y trabajan en grupos para analizar, investigar y resolver los problemas detectados. El Aprendizaje basado en casos clínicos promueve el razonamiento clínico, el trabajo en equipo y la aplicación de conocimientos teóricos en situaciones prácticas.

2.3.3 Simulaciones clínicas

Las simulaciones clínicas ofrecen a los estudiantes la oportunidad de practicar habilidades, ganar confianza y tomar decisiones en un entorno seguro, de forma que el estudiante pueda ser retroalimentado por el tutor en caso de cometer algún error, obteniendo un aprendizaje efectivo. Esto puede incluir simulaciones de casos clínicos, interacción con maniquíes de paciente o juegos de rol.

2.3.4 Examen Clínico Objetivo Estructurado (ECO)

El ECO generalmente consiste en un circuito de estaciones que, actualmente está siendo utilizado por un gran número de instituciones de salud, escuelas de salud y sociedades científicas. En cada estación, el estudiante es enfrentado a una pregunta específica, tales como aspectos de la historia o examen del paciente, y es evaluado de acuerdo a una pauta por parte de un examinador. El tiempo establecido por estaciones generalmente varía entre los 5-15 minutos, en donde una vez terminado el tiempo reglamentario suena un timbre y el estudiante debe avanzar hacia otra estación del circuito (23).

Los contenidos tratados dentro de las estaciones de evaluación son los más cercanos a la realidad. Para ello se crean escenarios clínicos simulados, ya sea con pacientes estandarizados o fantasmas, y se le solicita al estudiante interpretación de imágenes clínicas, preguntas abiertas y selección múltiple,



que pueden incluir grabaciones de video, fotografías, radiografías, curvas de evaluación nutricional, exámenes del laboratorio, entre otros elementos (23).

Los resultados obtenidos a través de esta metodología permiten evidenciar las calificaciones que reflejan el rendimiento académico de los estudiantes y las ventajas de aplicar un examen que integra la evaluación de las habilidades clínicas e interpersonales, y el cómo los estudiantes son capaces de integrar sus conocimientos, utilizando el pensamiento crítico y toma de decisiones (23).

2.3.5 Prácticas clínicas

Es fundamental reconocer la importancia de las prácticas clínicas en la formación de los estudiantes de enfermería. La formación de enfermeras se caracteriza por ser una práctica compleja y multifuncional vinculada al contexto social y sanitario donde se desarrolla. Dada la complejidad de este proceso, las enfermeras o enfermeros asistenciales deben asumir un rol preponderante en la formación de alumnos, siendo imprescindible dotarles de voz en todo el proceso (26).

La enfermería desde su creación ha sido una profesión de acción, del aprender haciendo, a pesar de que en los últimos años se han visto cambios significativos en la formación, la práctica en el campo clínico es y ha seguido siendo el recurso más valioso en la preparación de los futuros profesionales, con ella se da la integración de la teoría y la práctica, y se une el saber qué con el saber cómo (Medina, 1998); esto se da a través de las vivencias de los estudiantes, profesores y equipo de salud, así como el comportamiento de los pacientes, quienes son los actores principales, situación que permite al estudiante valorar la profesión y visualizar su escenario futuro (27). Para el desarrollo del aprendizaje en la práctica clínica, el objetivo principal es la integración de aspectos teóricos en la realidad asistencial, por tanto, se trata de compaginar tiempos de permanencia en el servicio y tiempos de estudio, reflexión, búsqueda de información y consultas, quedando definidos previamente los porcentajes que se establecen para cada actividad (26).



Las prácticas clínicas son esenciales para la formación de los futuros profesionales, puesto que es un componente importante para el proceso de enseñanza y aprendizaje en los estudiantes de enfermería, siendo una instancia de acercamiento directo al usuario, su familia y la comunidad, permitiendo también la interacción con los profesionales e instituciones que componen la red asistencial. Así, los estudiantes tienen la oportunidad de desenvolverse en el área asistencial y ser capaces de aplicar los conocimientos teórico-prácticos adquiridos, así como desarrollar nuevas habilidades prácticas o adquirir conocimientos nuevos, aprender a trabajar en equipo, generar competencias interpersonales y desarrollar el pensamiento crítico. Para este fin, los convenios de campo clínico otorgados por la universidad permiten que los estudiantes tengan oportunidades de interacción en hospitales de la red pública de salud, clínicas privadas, red de atención primaria, colegios, empresas y espacios comunitarios que hacen más integral el proceso formativo (28). Donde la supervisión y orientación de profesionales de enfermería calificados es fundamental.

2.4 Determinantes que influyen en el aprendizaje.

El aprendizaje está influenciado por diversos factores que pueden afectar el proceso y los resultados de la adquisición de conocimientos y habilidades en este caso como los determinantes que influyen en el aprendizaje como la motivación, el contexto socioeconómico y cultural, ambiente de aprendizaje, habilidades cognitivas y estilos de aprendizaje

2.4.1 Motivación

La motivación juega un papel fundamental en el aprendizaje. La motivación determina el nivel con qué energía y en qué dirección actuamos (29). Un nivel adecuado de motivación internamente generada y provocada por incentivos externos puede impulsar a los estudiantes a participar activamente, esforzarse y perseverar en su aprendizaje. La Teoría Social Cognitiva de Bandura (1977), quien sostiene que las expectativas de autoeficacia determinan qué



comportamientos se inician, cuánto esfuerzo se invierte en ellos y durante cuánto tiempo (30).

2.4.2 Contexto socioeconómico y cultural

El entorno social, económico y cultural en el que se desenvuelven los estudiantes puede tener un impacto significativo en su acceso a recursos educativos, oportunidades de aprendizaje y apoyo familiar. Las desigualdades socioeconómicas pueden influir en las condiciones de aprendizaje y las expectativas de éxito. El reporte Coleman y otros (1966) y el informe Plowden (1967) (31) indican como principal hallazgo de las variables individuales y familiares de los estudiantes, por ejemplo, nivel socioeconómico, tienen un mayor efecto o explican más la variabilidad de los resultados educativos que las variables escolares. Según Bullón et al., 2017 ; Enríquez et al. , 2013 ; Roksa y Kinsley, 2018 se ha demostrado que en contextos sociales y familiares favorables (progenitores con estudios universitarios, de estratos ocupacionales medios y privilegiados, cuyas relaciones familiares se caracterizan por el apoyo afectivo) las probabilidades de éxito académico se incrementan; y, en consecuencia, disminuyen cuando los estudiantes viven en contextos desfavorecidos o con menos oportunidades (pobreza, marginalidad, disfuncionalidad familiar, baja educación de la madre, familia monoparental y hacinamiento en el hogar) (32).

2.4.3 Ambiente de aprendizaje

Según A.C. CEP Parras el ambiente de aprendizaje, tanto físico como emocional, puede tener un impacto significativo en el proceso de aprendizaje. Un ambiente seguro, colaborativo y enriquecedor promueve un aprendizaje más efectivo. Las nociones de ambiente educativo remite al escenario donde existen y se desarrollan condiciones favorables de aprendizaje. Un espacio y un tiempo en movimiento, donde los participantes desarrollan capacidades, competencias, habilidades y valores (33). Además, Chaparro señala que el ambiente educativo no se limita a las condiciones materiales necesarias para la implementación del



currículo, cualquiera que sea su concepción, o a las relaciones interpersonales básicas entre maestros y alumnos. Por el contrario, se instaura en las dinámicas que constituyen los procesos educativos y que involucran acciones, experiencias y vivencias por cada uno de los participantes; actitudes, condiciones materiales y socioafectivas, múltiples relaciones con el entorno y la infraestructura necesaria para la concreción de los propósitos culturales que se hacen explícitos en toda propuesta educativa (33).

2.4.4 Habilidades cognitivas y estilos de aprendizaje

Las habilidades cognitivas y los estilos de aprendizaje individuales pueden afectar la manera en que los estudiantes procesan y retienen la información. Algunos estudiantes pueden tener habilidades específicas que los ayuden a resaltar en ciertas áreas del aprendizaje. Cada estudiante aprende de diferente manera, por lo que detectarlo sirve para poder crear ambientes de aprendizaje donde se utilicen estrategias didácticas que le permitan ir construyendo su aprendizaje y que propicien el aprender a aprender: A mayor emoción en el aprendizaje mayor producción (34).

2.5 Factores protectores en el aprendizaje.

Los factores protectores se entienden como aquellos que disminuyen el impacto de las condiciones de vulnerabilidad o de riesgo y favorecen la resistencia al daño, actualizando la fuerza interna y externa de las personas (35).

Los factores protectores en el aprendizaje pueden promover un ambiente propicio para el aprendizaje lo que hacen es contrarrestar los efectos negativos de situaciones desfavorables o adversas por ejemplo con el apoyo emocional de los padres, familiares, amigos, compañeros de clase y docente. Siendo habilidades para relacionarse e interactuar con los demás (36) que puede generar un sentido de pertenencia, seguridad y confianza en sí mismo. Las relaciones positivas con los docentes y los compañeros pueden tener un impacto significativo, ya que genera un ambiente de aprendizaje seguro, de autonomía y empoderamiento, con enfoque en fortalezas y logros que puede



fortalecer su autoestima y motivación. Además Landa y Ramírez, 2018 señalan que las relaciones interpersonales entre profesores y estudiantes serían factores clave para los desarrollos académicos, sociales y emocionales, e influenciaron aspectos psicosociales y de aprendizaje dentro y fuera del aula (35) y como último factor protector es importante garantizar el acceso equitativo a recursos educativos, ya que esto ayuda a los estudiantes a ampliar sus horizontes, explorar intereses y desarrollar habilidades adicionales. Al crear un entorno de apoyo y fortalecimiento, se fomenta el desarrollo integral de los estudiantes y se maximiza su potencial de aprendizaje.

El autoconcepto positivo y su autoestima también constituyeron factores protectores. Su autoestima se reforzaba gracias al hecho de conocer lo que pensaban de ellas los profesores y los educadores (36).

2.6 Determinantes que influyen en el desempeño clínico.

Existe una gran cantidad de determinantes que pueden influir tanto de manera desfavorable como favorable en el desempeño de los estudiantes al momento de enfrentarse a una práctica clínica. Estos determinantes pueden ser, por ejemplo, la relación estudiante-docente, ambiente laboral del profesional de salud, determinantes personales, como duelo reciente de algún familiar, motivación, vocación, sobrecarga de trabajo, aspectos emocionales y psicológicos (ansiedad, estrés, depresión, nivel de motivación y nivel de cohesión con el entorno académico) (37), cognitivos como la capacidad de retención, capacidad de observación e interpretación, promedio académico y materias reprobadas (37), problemas socioeconómicos como deudas por pago de la carrera, sociodemográficos como es la edad, género, lugar de residencia, estado civil, estrato, ocupación, nivel educativo y ocupación de los padres, entorno familiar (37), entre otros.

En cuanto a los factores que facilitan o dificultan el aprendizaje está la relación entre docente y estudiante, una buena relación y comunicación entre alumnado y tutor guía, es un elemento clave para el desarrollo de un ambiente adecuado para el aprendizaje, donde el estudiante sienta la confianza de asumir sus errores a tiempo y de poder realizar las dudas que tenga, sin sentir miedo a ser tratado de mala manera. En el



campo de la Enfermería el mentor ha sido considerado como una herramienta fundamental en el desarrollo profesional de los estudiantes de Enfermería durante sus prácticas clínicas (Saarikoski, 2003) (26). En definitiva, podríamos definir al tutor de prácticas de Enfermería como el profesional de Enfermería que asume de forma voluntaria la responsabilidad del aprendizaje práctico clínico de los estudiantes, siendo su referente y soporte pedagógico de una manera planificada y coordinada (26).

3. Desempeño clínico de estudiantes de enfermería.

El rendimiento académico ha sido definido como el cumplimiento de las metas, logros u objetivos establecidos en el programa o asignatura que está cursando un alumno. Los resultados del rendimiento académico constituyen uno de los componentes principales de la calidad académica, ya que, representa un punto de referencia respecto a la calidad esperada desde los procesos desarrollados en las Instituciones de Educación Superior (37).

Es por esto que las instituciones deben comprometerse a elaborar estrategias y metodologías de enseñanza (24) que permitan mejorar el desempeño académico de los estudiantes, como es, por ejemplo, la realización de simulaciones clínicas y laboratorios. Estas herramientas pedagógicas permiten la realización de escenarios clínicos ficticios y la realización de procedimientos de enfermería de la manera más fidedigna posible, ayudando a fortalecer el control y abordaje de diferentes situaciones clínicas y también a desarrollar el pensamiento crítico en el estudiante, para que estos lleguen con conocimientos previos y logren un buen desempeño en contextos reales durante sus prácticas clínicas.

El desempeño clínico de los estudiantes de enfermería es evaluado a lo largo de su formación a través de la observación directa, la retroalimentación de los supervisores clínicos, la realización de exámenes teóricos y prácticos, y la evaluación de competencias clínicas (18). Un buen desempeño clínico es fundamental para preparar a los estudiantes para su futura práctica profesional como enfermeros competentes y capaces de brindar una atención de calidad y seguridad a los pacientes.



Para lograr un desempeño clínico óptimo, los estudiantes necesitan establecer una base sólida de conocimientos teóricos en materias como anatomía, fisiología, farmacología y cuidados de enfermería, además de cultivar habilidades de pensamiento y razonamiento crítico. Esto les permite comprender los fundamentos científicos detrás de las intervenciones clínicas y tomar decisiones informadas en su práctica. Desarrollar habilidades técnicas y procedimientos clínicos, como la administración de medicamentos, la toma de signos vitales (38), la instalación de vías intravenosas y el manejo de equipos médicos para brindar cuidados seguros y efectivos. Deben aplicar el pensamiento crítico que es esencial para proporcionar una atención de calidad y responder de manera efectiva a situaciones clínicas cambiantes. Demostrar habilidades de comunicación efectiva y trabajar en colaboración con otros profesionales de la salud (38).

Finalmente, los estudiantes deben adherirse a los principios éticos y legales de la enfermería, El artículo 7 de la Ley 19.536 modifica el Código Sanitario mediante la adición de un nuevo inciso cuarto al artículo 113 que establece que "Los servicios profesionales de la enfermera comprenden la gestión del cuidado en lo relativo a promoción, mantención y restauración de la salud, la prevención de enfermedades o lesiones, y la ejecución de acciones derivadas del diagnóstico y tratamiento médico y el deber de velar por la mejor administración de los recursos de asistencia para el paciente." (39). Por tanto, se espera por parte de los estudiantes un comportamiento profesional y respetuoso hacia los pacientes, sus familias y otros miembros del equipo de salud. Incluyendo la confidencialidad del paciente, respetar su autonomía y actuar en beneficio de su bienestar.

4. Experiencias

La definición de experiencia según la RAE es un hecho de haber sentido, conocido o presenciado algo. Práctica prolongada que proporciona conocimiento o habilidad para hacer algo. Conocimiento de la vida adquirido por las circunstancias o situaciones vividas. Circunstancia o acontecimiento vivido por una persona (40). Por lo que las experiencias son un conjunto de sucesos y vivencias que experimenta un individuo, y en este caso en particular, se busca conocer las realidades de los estudiantes de último



año de enfermería frente al proceso de aprendizaje que experimentan durante su práctica clínica. La experiencia es fundamental en el aprendizaje y el desarrollo humano, ya que brinda la oportunidad de aprender de los errores, adquirir nuevas habilidades, comprender diferentes perspectivas y construir conocimiento. A través de la experiencia, se ganará sabiduría y adquisición de una mayor comprensión de cada uno como persona y del mundo que nos rodea. Por su parte, Dewey en el año de 2002 sostuvo que “la experiencia tiene un matiz activo y otro pasivo singularmente combinados. El lado activo corresponde a la experiencia de ensayar; en el sitio pasivo es sufrir y padecer; de este modo al experimentar algo, actuamos sobre ello y después padecemos las consecuencias. Por lo que este sufrir, implica que la experiencia hace una apertura a los afectos y las emociones. Así lo dijo también Roth en el 2014, las experiencias se edifican en el Inter juego entre lo práctico, lo afectivo y lo intelectual” (41).

4.1 Tipos de experiencias

La experiencia como se mencionó anteriormente son sucesos los cuales pueden repercutir de manera positiva o negativa en la vida, considerando que las experiencias no son las mismas frente una misma situación que otra persona, ya que no todos tenemos la misma percepción, sentimientos frente a una situación determinada, agregado a esto el contexto social y a que su vez son padres, hijos o que desempeñan alguna actividad laboral, socioeconómico, personal. Desde el planteamiento de Lahire (1998), el actor es plural porque vive inmerso en distintos contextos sociales y, por tanto, está sujeto a principios de socialización heterogéneos y, a veces, contradictorios que son el producto de una sociedad diferenciada (42). Según Larrosa (2006) la experiencia es subjetiva, ya que cada quien tiene la propia, que la sufre y la padece, por ello, nadie puede aprender de la experiencia de otro; es reflexiva en tanto que no se reduce a “lo que pasa”, a los sucesos y a los acontecimientos, sino “lo que nos pasa” a nosotros mismos, a lo que vivimos y a la manera como lo vivimos; así como las experiencias forman y transforman y que tiene una transformación cuando un acontecimiento impacta en él. Si el acontecimiento pasa de largo, no hay experiencia.



La experiencia es el resultado de una relación que el sujeto tiene con algo que no es él, una relación con algo que tuvo lugar en él y después de la cual ya no es el mismo (42).

Las experiencias pueden clasificarse de diversas formas según distintos criterios. A continuación, se presentan algunos tipos comunes de experiencias que pueden darse en el campo clínico:

4.1.1 Experiencias de interacción con pacientes

Las interacciones directas con pacientes en entornos clínicos brindan a los estudiantes la oportunidad de aplicar sus conocimientos teóricos y habilidades prácticas. Estas experiencias les permiten desarrollar habilidades de comunicación, empatía y cuidado de pacientes, así como enfrentarse a desafíos y situaciones clínicas diversas. Es esencialmente comunicativa, sobre todo cuando el cuidado está dotado, también, de una sobrecarga emocional. La capacidad de comunicación se puede relacionar con la experiencia del cuidar, desde el punto en que la enfermera en su función de ofrecer cuidados no solo transmite información, sino que también brinda comprensión, apoyo, simpatía, compasión. Además, escuchará los problemas, emociones e inquietudes del paciente, intentará ponerse en su lugar y compartirá con este las posibilidades de alivio y solución del problema (43).

4.1.2 Experiencia de trabajo en equipo

Los estudiantes de enfermería suelen trabajar en equipos multidisciplinarios en entornos clínicos. Las experiencias relacionadas con la colaboración y la comunicación efectiva con otros profesionales de la salud, como médicos, otros enfermeros y personal de apoyo, son importantes para el desarrollo de habilidades de trabajo en equipo y la prestación de atención integral y coordinada. El trabajo en equipo fomenta un sentido de lealtad, seguridad y autoestima que satisface las necesidades individuales de los integrantes, valorando su pertenencia, esforzándose por mantener relaciones positivas dentro y fuera del equipo (44).



4.1.3 Experiencias de toma de decisiones clínicas

Los estudiantes se enfrentan a situaciones clínicas en donde deben ser capaces de utilizar su pensamiento crítico y tomar las decisiones más adecuadas para el usuario. Para ello deben comenzar con la recolección de información para la interpretación del estado del paciente, el posterior manejo de la información y definición de los problemas de enfermería, planeación e implementación, seguimiento y evaluación de la condición del paciente e intervenciones dirigidas a brindar cuidados de calidad (45). Estas experiencias son consideradas como un elemento importante de la práctica clínica, ya que, les permiten desarrollar habilidades de razonamiento clínico, autonomía profesional, evaluación de riesgos, priorización de cuidados y resolución de problemas.

4.1.4 Experiencias de gestión del tiempo

Se debe de aprender a gestionar el tiempo de manera eficiente para cumplir con las tareas visibles y brindar una atención de calidad a los pacientes. Estas experiencias les ayudan a desarrollar habilidades de organización, planificación y manejo del tiempo en otras actividades educativas como son, por ejemplo, las simulaciones clínicas, donde los estudiantes tienen la oportunidad de practicar y perfeccionar sus capacidades para administrar el tiempo y los recursos de manera eficiente. Las enfermeras deben poder administrar su tiempo de manera efectiva, priorizar la atención del paciente y garantizar que todas las tareas se completen a tiempo. También deben poder trabajar de manera eficiente y eficaz, incluso bajo presión (38).

4.1.5 Experiencias de enfrentamiento de situaciones difíciles

Los estudiantes pueden encontrarse con situaciones difíciles o desafiantes, como situaciones de emergencia, conflictos éticos o pacientes con enfermedades graves. Estas experiencias les permiten desarrollar habilidades de manejo del estrés, resiliencia emocional y ética profesional. Se fundamenta



entonces la necesidad de ofrecer modelos docentes en la formación clínica, prosiguiendo con cursos de comunicación avanzados de manejo de situaciones difíciles, particularmente de comunicación de malas noticias (46). La comunicación de malas noticias a pacientes y familiares constituye una situación especialmente difícil que provoca intensas emociones en todos los participantes incluyendo a los profesionales (46).

4.1.6 Experiencias de supervisión y retroalimentación

Los alumnos reciben supervisión y retroalimentación de profesionales de enfermería y otros profesionales de la salud. Esto les brinda la oportunidad de aprender de la experiencia y mejorar sus habilidades y competencias clínicas (18).

La supervisión y retroalimentación juegan un papel fundamental en el desempeño clínico del estudiante. Esto se debe a que, estas le dan la confianza y seguridad al individuo para poder desenvolverse y desarrollarse de forma óptima en el ambiente clínico. Dependiendo del tipo de experiencia se puede ver afectado, tanto favorable como desfavorablemente, el desempeño académico del estudiante y la salud mental.

En resumen, este tipo de experiencias es la que está más presente durante las prácticas clínicas y es la que posee mayor impacto a nivel emocional conductual del estudiante, pudiendo conllevar a la automotivación, la adquisición de nuevas habilidades y conocimientos que facilitan su papel dentro del equipo de salud o la deserción académica en caso de que estas experiencias no hayan sido de carácter constructivas.

Marco referencial

La formación de estudiantes de enfermería es un proceso esencial para garantizar la calidad de los futuros profesionales de la salud. Durante su último año de estudio, los estudiantes se enfrentan a un reto crucial: las prácticas clínicas. Estas experiencias prácticas ofrecen la



oportunidad de aplicar y consolidar los conocimientos teóricos adquiridos en el aula, desarrollar habilidades clínicas y adentrarse en el mundo real de la atención médica. En este marco referencial, se explorarán los determinantes que influyen en el desempeño clínico de los estudiantes de enfermería de la Universidad de Atacama, fundados en experiencias de prácticas clínicas durante el proceso de formación profesional.

Según Patricia Benner plantea que la enfermería abarca el cuidado, el estudio de las experiencias vividas con relación a la salud, la enfermedad y las relaciones con el entorno, y describe la práctica desde un planteamiento fenomenológico interpretativo (47). Esta teoría sugiere que el desempeño clínico de los estudiantes puede estar influenciado por la toma de conciencia de sus propias capacidades, la adopción de una identidad profesional y la internalización de los valores y normas de la profesión.

Benner adaptó el modelo de Dreyfus, el cual describe cinco niveles de competencia: principiante, principiante avanzado, competente, eficiente y experto. Donde principiante se utiliza la experiencia específica se desempeña por primera vez en un área o en alguna situación no conocida previamente por ella, principiante avanzado se utiliza el pensamiento analítico basado en normas de la institución, en competente el estudiante percibe que toda la formación es importante, en eficiente se pasa de ser un observador externo a tener una posición de implicación total y en experto se valoran los resultados de la situación (48). Este modelo postula que los cambios en los cuatro aspectos de la ejecución tienen lugar en la transición a través de los niveles de adquisición de habilidades: a) se transita de confiar en los principios y normas abstractas a emplear la experiencia específica y pasada; b) se transforma la confianza en el pensamiento analítico basado en normas por la intuición; c) se pasa de percibir que toda la información de una situación es igual de importante a pesar de que algunos datos son más importantes que otros; y d) se transcurre de ser un observador individual externo a la situación, a tener una participación activa en la misma. Brykczynski (2015), hace referencia a que, con la aplicación de este modelo a la enfermería, Benner observó que «la adquisición de habilidades basada en la experiencia es más segura y más rápida cuando tiene lugar a partir de una base educativa sólida» (47).

Dicho lo anterior, de acuerdo con el estudio realizado por la Escuela Universitaria de Enfermería de la Cruz Roja de Madrid, sobre las percepciones de los estudiantes sobre sus



experiencias en las prácticas clínicas (49), se concluyó que las prácticas clínicas son de suma relevancia dentro de la formación académica, ya que es donde aplican lo que han aprendido en el aula y son conscientes de la realidad a la que enfrentan.

Dentro de los factores que influyen en el aprendizaje, los estudiantes destacan el rol que cumple el tutor de prácticas, quien influye directamente en su aprendizaje, tanto a nivel favorable como desfavorable. El no contar con un tutor fijo, debido a las rotaciones, y ser supervisado por profesionales que no realizan los cuidados basándose en la evidencia científica o bien, que no tenían habilidades docentes necesarias, son las principales dificultades percibidas por los estudiantes.

Respecto a la tutoría práctica, Silvana Castillo Parra y Renata Desiderato Vessoni Guioti indican que les gustaría apostar por una tutoría práctica que no transforme las relaciones saber-poder en dominación, sino al contrario, que permita el espacio de libertad, de pensamiento y de decisión consciente; que evidencie que estamos formando sujetos profesionales y no objetos adiestrados para atender al objeto enfermedad. En consecuencia, creemos que, al considerar al estudiante como sujeto durante su formación, seguramente éste en su futuro desempeño profesional, estará más atento a tener en cuenta las individualidades de sus pacientes que los hacen personas y, por otra parte, tendrá una experiencia educativa favorecedora de un adecuado desarrollo de su rol como educador para la salud (50).

En relación al aprendizaje, Marta García y Monserrat Ruiz López en su estudio sobre Experiencias y experiencias del estudiante de 4º de enfermería en la práctica, mencionan que el aprendizaje del cuidado es un aprendizaje eminentemente práctico porque surge de la experiencia, de las acciones cotidianas que realizan los profesionales. El tutor tiene la misión de utilizar estrategias que ayuden al estudiante a establecer conexiones con la práctica, de tal forma, que experimenten, en primera persona, las experiencias y las situaciones del mundo profesional. Los estudiantes reconocen que su aprendizaje se configura durante los periodos de formación práctica (51).

La formación práctica es un escenario de adquisición y evaluación de las competencias, siendo necesaria la definición de resultados de aprendizaje que el estudiante ha de alcanzar durante la práctica. El concepto de competencia se centra en la idea de que el estudiante presente un



comportamiento profesional integrado, combinando todo lo que sabe y siendo capaz de utilizarlo en situaciones diversas y complejas de la práctica (51). Otro de los determinantes, que se correlaciona con las experiencias vividas en el campo clínico, y que incide en el desempeño académico de los estudiantes de enfermería es el aprendizaje clínico. Este tipo de aprendizaje es aquel aprendizaje que queda mayormente grabado en la memoria de los estudiantes, ya que implica poner en práctica aquellos conocimientos científicos humanistas que fueron adquiridos anteriormente. Sin embargo, este aprendizaje se ve influenciado por el tipo de experiencias que vive el estudiante mientras se desenvuelve en el ambiente clínico, así como situaciones estrés, tipo de ambiente y emociones que se pueden presentar durante la atención sanitaria.

De acuerdo con un estudio publicado por la Universidad Autónoma de Temuco, los estudiantes de enfermería identifican diversos factores, tanto favorecedores como obstaculizadores, que inciden al momento de la realización de sus prácticas. Estos factores se agruparon en categorías, que incluyen las competencias académicas e interpersonales, el ambiente clínico, los materiales disponibles y los recursos humanos (52).

En esta última categoría los estudiantes otorgaron un mayor énfasis en lo que respecta al docente, en donde destacan positivamente el estar actualizados en técnicas y conocimientos, y objetividad al momento de la evaluación, dando énfasis en las retroalimentaciones de carácter constructivas y oportunas (52). El rol asistencial-docente también lo identificaron como un factor obstaculizador debido a que este no es capaz de cumplir con su rol de docencia al cien por ciento, ya que simultáneamente cumple el rol asistencial, con los usuarios, y de gestión, con los demás profesionales de la salud, para cumplir las demandas del servicio clínico. Siendo importante la experticia y formación en el área pedagógica del profesional. Sumado a ello, el tiempo empleado en el campo clínico también lo consideraron como un obstáculo a causa del poco tiempo destinado para la atención de salud, entorpeciendo la interacción del estudiante con el usuario, la comunicación y expresión de la empatía (52).

Entonces se puede decir que aquellos factores que identifican a los estudiantes son aquellos que están fuera de su control, es decir son factores externos y/o del entorno, y principalmente se relaciona con el papel que juega el docente enfermero. Además de los factores externos

también existen aquellos de carácter interno en lo que principalmente engloba lo emocional, la salud mental y las capacidades y habilidades de los estudiantes de enfermería.

Si bien los estudiantes de enfermería aún no son enfermeros como tal, igualmente deben cubrir las necesidades en salud que presente de la forma más integral posible. Para ello debe preocuparse del estado clínico de los usuarios y también de manera biopsicosocial, entrevistas a los pacientes, realizar procedimientos entre otras.

Por lo general el estudiante y/o el profesional de enfermería no es capaz de prever una determinada situación clínica que se pueda presentar, lo que genera temor a lo desconocido y cuestionamiento de las capacidades para enfrentarse a ello, sumado el riesgo de dañar al paciente, son las dos principales fuentes estresantes para los estudiantes de enfermería. El estrés de los estudiantes de enfermería marca su formación durante el período de prácticas clínicas (53).

Las situaciones que causan estrés en los estudiantes son aquellas en donde este debe utilizar la lógica y el pensamiento crítico como estrategias para la resolución de problemáticas de salud. Esto generalmente se debe a que durante el periodo catedrático se entregan los conocimientos científicos basados en la evidencia. Sin embargo, al estudiante se le dificulta la integración y asociación de estos conocimientos a la hora de realizar las intervenciones y plan de cuidado correspondiente a la clínica que manifiesta el paciente (45). Por tanto, se hace necesario que el aprendizaje teórico que sustenta a las prácticas atienda a estas necesidades que los propios estudiantes de enfermería demandan y requieren para desenvolverse en el área clínica de forma óptima.

Otro elemento importante son los niveles de complejidad de las prácticas clínicas, en donde el estudiante de enfermería va a experimentar sentimientos previos, durante y después de cursar las prácticas, y estos pueden categorizarse en favorable y/o desfavorable. El nivel de complejidad de los servicios de atención de salud es proporcional con la carga emocional que experimentan los estudiantes, es decir entre más complejos sean los cuidados que se brindan más intensa será la carga emocional, ya que el estudiante estará expuesto a situaciones en donde el paciente se encuentre en estado crítico o la muerte, lo que claramente genera un impacto a nivel emocional.

Previo al desarrollo de las prácticas el estudiante de enfermería experimenta emociones de tipo negativas, caracterizadas por el miedo a las situaciones que le esperan, la presión de lograr un buen desempeño académico y, el bloqueo emocional. Esto genera una predisposición en el estudiante a la hora de desempeñarse en el ambiente hospitalario, lo que puede repercutir en sus resultados académicos, teniendo como consecuencia la aparición de la ansiedad, ya sea como rasgo o como trastorno establecido (54).

Paralelamente el nivel de complejidad de los servicios clínicos permite que los estudiantes adquieran y refuercen sus competencias y habilidades, tanto científicas como humanistas, lo que permite experimentar sentimientos de tipos positivos, que generalmente están ligados a la evolución favorable del paciente y su identificación y empoderamiento con la profesión de enfermería (54).

Lo mencionado anteriormente a la larga puede afectar tanto física como psicológicamente en el estudiante, causando un desgaste en la calidad de vida que, en combinación con las jornadas de prácticas hospitalarias extenuantes en diferentes servicios, las pocas horas de sueño y el poco tiempo destinado al estudio, afectan el desempeño académico de estos.

La falta de tiempo adecuado para el estudio y la revisión de los contenidos académicos debido a las demandas de las prácticas clínicas puede aumentar la presión y el nivel de estrés. Los estudiantes pueden sentirse abrumados por la cantidad de trabajo y la necesidad de equilibrar sus responsabilidades clínicas con las académicas. Las exigencias a las cuales se ven enfrentados los estudiantes de una institución académica suele ser una experiencia que, inevitablemente, produce estrés en los alumnos (55). Dentro de los factores estresores que existen en los estudiantes están el tiempo limitado para hacer sus quehaceres y las sobrecargas de tareas y trabajos (55).

La combinación de estos factores puede llevar a una disminución en la calidad del sueño, lo que a su vez puede afectar la capacidad de concentración y el rendimiento académico (55). La falta de tiempo para el autocuidado y la desconexión puede agravar aún más los problemas de salud mental, ya que los estudiantes no encuentran espacios para el descanso y la recuperación. Esto puede generar altos niveles de estrés, ansiedad e incluso depresión.



Dicho esto, es importante destacar que la salud mental de los estudiantes de enfermería es crucial para su bienestar general y su futuro desempeño clínico. El agotamiento físico y emocional puede afectar negativamente su capacidad para brindar una atención de calidad y seguridad a los pacientes. El enfermero con poca autonomía, menor control sobre el ambiente y peores relaciones entre pares presenta mayor nivel de agotamiento emocional, lo que puede influenciar negativamente en su percepción de la calidad del cuidado, la satisfacción con el trabajo y de una forma u otra en la seguridad del paciente (61). Por lo tanto, es fundamental que las instituciones educativas y los entornos clínicos brinden un apoyo adecuado y promuevan estrategias de autocuidado para los estudiantes, como el acceso a servicios de salud mental, programas de gestión del estrés y la implementación de horarios y cargas de trabajo equilibrados.

Capítulo III: Formulación Del Problema y Preguntas de Investigación.

3.1 Antecedente del problema

Para lograr el grado de Licenciado en Enfermería, los estudiantes de enfermería de la Universidad de Atacama deben rendir y aprobar una serie de asignaturas en las que se utilizan metodologías de tipo teórico, práctico o mixtas. Las asignaturas teóricas se imparten desde el primer año de la carrera y responden al sustento científico, en donde la adquisición de los conocimientos entregados por los docentes y por el estudio autónomo, es fundamental para el desarrollo posterior del componente práctico. El componente práctico incluye simulaciones y prácticas clínicas, estas últimas, se inician desde el segundo año de carrera, y es donde converge y debe de ser plasmado el conocimiento adquirido de una o más asignaturas teóricas. Así, el estudiante de enfermería integra los objetivos planteados por las asignaturas, pudiendo aplicar los diferentes conocimientos, habilidades y actitudes en los sucesivos contextos clínicos en los que desarrolle su proceso de enseñanza-aprendizaje. Por lo tanto, se reconoce que el componente práctico es un recurso valioso y esencial en la preparación de los estudiantes, de apoyo a la integración de las asignaturas y que une el “saber qué” con el “saber cómo”. Considerando dentro de la formación profesional que, la salud del ser humano debe de ser vista de forma holística e integral, abarcando la salud física, mental, emocional y espiritual de la persona (49).

A pesar de que las prácticas clínicas pueden generar gran satisfacción en los estudiantes, ya sea por el éxito al realizar procedimientos o al observar que el usuario mejora su estado clínico, al mismo tiempo, son una fuente de estrés para ellos, ya que, el estudiante no solo debe de ser capaz de integrar conocimientos y saber aplicarlos para aprobar la asignatura, sino que también en este nuevo escenario de aprendizaje, los estudiantes se enfrentan a un sinfín de nuevas situaciones y emociones, interacciones con las personas, enfermedades, etc. Esto conlleva a lo que muchos autores denominan como *shock de la realidad*, que sería provocado por la disonancia entre cómo se cree que deberían de ser las cosas y como son en la realidad clínica. Así el entorno clínico y la relación que se establezca entre este y el estudiante, determina en muchas ocasiones el aprendizaje, debido a la incorporación que hace el estudiante a sus experiencias y estructuras mentales de las nuevas realidades del contexto (49).



El estudiante puede percibir diferentes experiencias en el ambiente clínico, que puede repercutir posteriormente en su desempeño académico-clínico. Si la experiencia es percibida como favorable, este puede verse motivado e influenciado a mejorar su rendimiento. A su vez si la experiencia es percibida como negativa, el estudiante puede atravesar crisis y ver afectada su salud mental. La crisis se define como un momento donde las demandas personales y contextuales, son percibidas con la capacidad de superar los recursos que disponen para hacer frente a la situación, experimentando una sensación de fracaso e inhabilitación para alcanzar la meta académica-clínica (56). Es por ello que describen las prácticas clínicas como un periodo de alta ocurrencia de crisis, debido a la exposición de heterogéneas situaciones clínicas, sumando el hecho de que existen elementos y sucesos de la vida universitaria, con el potencial de afectar su salud, al ser percibidos como una presión difícil de manejar, destacando la carga académica, sumado a aspectos de su vida personal (56). En consecuencia, la crisis universitaria puede tener como consecuencia la deserción académica o las crisis vocacionales.

En relación a las tasas de deserción, el continente Latinoamericano presenta una alta tasa del 22% de deserción en estudiantes universitarios, mientras que, en Chile, según datos del Consejo de Rectores de Universidades Chilenas (CRUCH) y Universia, esta tasa alcanza un 19% en las universidades adscritas al CRUCH y un 22% en las universidades privadas autónomas (56). Según Universia, para el caso de las universidades en Chile, al considerar las 30 carreras con mayor Matrícula de 1er año 2020, 27 de ellas superan el 80% de Retención de 1er año, donde enfermería logra tener un 89,2% de esta retención (57) .

De acuerdo con lo anterior, la tasa de deserción académica puede ser consecuencia por diversos factores explicativos, como los psicológicos, centrado en la personalidad del estudiante, ya que las intenciones de un individuo son el resultado de sus creencias que influyen sobre sus actitudes y comportamiento; de este modo la decisión de desertar está influida por las conductas previas, y por normas subjetivas que generan una intención conductual que es un comportamiento definido. Se establece que el rendimiento académico previo influye significativamente en el desempeño futuro del estudiante, al actuar sobre su autoconcepto, percepción de la dificultad de los estudios, sus metas, valores y expectativas de éxito.

En segundo lugar, los factores sociológicos, sugieren que la deserción es el resultado de la



falta de integración de los estudiantes en el entorno de la educación superior, siendo el medio familiar una de las principales fuentes que expone a los estudiantes a influencias, expectativas y demandas que afectan su nivel de integración social en la universidad.

En tercer lugar, influye en la decisión de desertar o no, factores económicos, organizacionales o institucionales, enfocados en las características de la institución universitaria respecto a servicios y beneficios que ofrece a los estudiantes, teniendo un rol crucial las variables de calidad “de la docencia” y “de las experiencias de los estudiantes en el aula”.

Por último, la interacción, el proceso de enseñanza y los docentes también pueden cumplir un rol fundamental en la determinación de la deserción de los alumnos. El apoyo de pares puede mejorar la integración social y la satisfacción del estudiante, contribuyendo a reafirmar su compromiso con la institución. Es importante tener en cuenta todos estos factores para implementar medidas que reduzcan la tasa de deserción y fomenten un ambiente académico favorable para los estudiantes (58).

3.2 Planteamiento del Problema

Se utiliza la herramienta PICO que permite plantear la pregunta de investigación, descrita a continuación:

- **P:** Estudiantes de enfermería de último año, cursando la asignatura correspondiente al Internado II.
- **I:** Desempeño en las prácticas clínicas.
- **C:** ----
- **O:** Los determinantes identificados.

3.3 Justificación del problema

Se espera que, durante el periodo de formación académica, los estudiantes de enfermería de la Universidad de Atacama puedan lograr estar cada vez más capacitados para asumir un rol autónomo y responsable en la atención clínica del usuario. Siendo la práctica el medio ideal para la adquisición profunda de conocimientos, habilidades, actitudes y valores para proporcionar cuidados de enfermería de calidad. Para ello, se deben aplicar los conocimientos aprendidos en la enseñanza teórica a situaciones concretas del cuidado y desarrollo de las actitudes necesarias para su futura profesión. Zabalza, afirma que las prácticas clínicas permiten aproximar a los estudiantes a escenarios profesionales reales, para generar marcos de

referencia o esquemas cognitivos, de forma tal que los aprendizajes académicos queden iluminados por su sentido y su naturaleza en la práctica profesional (49).

Sin embargo, existen determinantes que pueden influir en su desempeño clínico durante este período de formación y, por lo tanto, afectar su capacidad para brindar una atención de calidad al usuario. De esta manera, es de relevancia descubrir las experiencias tanto favorables como desfavorables de los estudiantes de enfermería de la Universidad de Atacama durante sus prácticas clínicas, específicamente utilizando como población a los estudiantes de enfermería de último año que se encuentren cursando el décimo semestre de la carrera, ya que, son precisamente ellos quienes se encuentran en el último periodo de formación académica y, por tanto, quienes han podido realizar diferentes prácticas en diversos ambientes y contextos clínicos. Con el fin de identificar y categorizar los determinantes que, según los estudiantes, pueden afectar su desempeño académico y/o clínico.

Siendo esta investigación el puntapié inicial para poder descubrir estos determinantes, y servir como marco de referencia para que próximos autores puedan realizar investigaciones o intervenciones de forma de minimizar los determinantes desfavorables y fortalecer los determinantes favorables que pueden afectar el desempeño clínico del estudiante.

3.4 Pregunta/s de Investigación

¿Qué determinantes influyen en el desempeño clínico de los estudiantes de enfermería de la UDA, de acuerdo a las experiencias en su formación profesional?

Capítulo IV: Objetivos de la Investigación

4.1 Objetivo General

- Descubrir los determinantes que influyen en el desempeño clínico de los estudiantes de enfermería de la universidad de Atacama, de acuerdo a sus experiencias en la formación profesional.

4.2 Objetivo Específico

- Identificar los determinantes que influyen en el desempeño clínico de los estudiantes de enfermería de la universidad de Atacama, de acuerdo a sus experiencias en la formación profesional.
- Categorizar los determinantes que influyen en el desempeño clínico de los estudiantes de enfermería de la universidad de Atacama, de acuerdo a sus experiencias en la formación profesional.



Capítulo V: Diseño Metodológico Cualitativo

5.1 Tipo de estudio

Tipo cualitativo - descriptivo - transversal

Paradigma: Interpretativo - epistemológico

5.2 Contexto

5.2.1 Tiempo y Lugar

El estudio se llevará a cabo durante el año 2023 en el segundo semestre. El lugar de estudio será en dependencias de la Universidad de Atacama en el campus cordillera ubicado en Avenida Copayapu 2862, específicamente la sala de simulación clínica del departamento de enfermería.

5.2.2 Ambiente y personas.

Como se mencionó anteriormente el estudio será realizado con estudiantes de enfermería de la UDA, que estén cursando su práctica de internado. El estudio será realizado en la facultad de Ciencias de la salud en la Universidad de Atacama. Al ser un estudio cualitativo se utilizará un método de trabajo, la cual será una entrevista en profundidad, para poder realizarlas se dispondrá de una sala pequeña, la cual proporciona de un espacio aislado de ruidos, privado, además de un ambiente protegido y restringido, desfavoreciendo que la información recopilada y entregada durante las entrevistas solamente tendrá acceso el equipo de trabajo, además de que solo puede ingresar personal perteneciente al estudio, garantizando un ambiente resguardado y seguro para los participantes.

5.3 Población Objetivo

Estudiantes de enfermería de la Universidad de Atacama que se encuentren cursando la asignatura de Práctica de Internado, ya sea intra o extrahospitalario.

5.4 Muestra

Estudiantes de enfermería del último semestre dispuestos a participar en el estudio, dentro del rango de edad de 21 a 30 años, sin distinción de sexo, género, etnia, religión, condición socioeconómica ni nacionalidad.



5.4.1 Tipo de muestra

Será una muestra por conveniencia para seleccionar a los participantes y de carácter no probabilístico.

5.4.2 Perfil de la muestra

Estudiantes de la carrera de enfermería del último semestre que estén dispuestos a participar en el estudio, dentro del rango de edad entre 21 a 30 años, sin distinción de sexo, género, etnia, religión, condición socioeconómica, ni nacional. Para que el estudiante sea candidato a participar debe encontrarse en calidad de alumno regular en la Universidad de Atacama, en la carrera de Enfermería. Además, debe encontrarse con la asignatura inscrita, es decir, debe estar cursando su último año de formación académica, específicamente estar cursando su práctica de internado, correspondiente al nivel 500. Esto indica que el estudiante ha cursado las prácticas clínicas previas y por ende cuenta con las experiencias que se buscan conocer.

5.5 Criterios de Selección

5.5.1 Criterios de Inclusión

1. Estudiantes matriculados en la carrera de Enfermería en la Universidad de Atacama.
2. Estudiantes cursando el nivel 500 de la carrera de enfermería de la Universidad de Atacama.
3. Estudiantes cursando la asignatura práctica de internado.

5.5.2 Criterios de Exclusión

1. Estudiantes que se encuentren en suspensión académica en la Universidad de Atacama.
2. Estudiantes que no cursan el último semestre de enfermería de la Universidad de Atacama.

5.6 Categorización inicial del Estudio (con su respectiva definición y delimitación según el investigador)

Esta categorización inicial se basa en los determinantes que se pueden identificar a partir del marco teórico referencial y las subcategorías son áreas clave que se explorarán en el estudio.



5.6.1 Determinantes Internos:

Definición: Los determinantes internos son aquellos factores que residen dentro de un individuo, generando un impacto, ya sea favorable o desfavorable, en la capacidad de alcanzar objetivos y metas. Estos influyen en el comportamiento, actitudes, decisiones y desempeño de la persona. Dentro de ellos, podemos encontrar la motivación, proactividad, habilidades, capacidades, actitudes, emociones, autoeficacia y conocimientos. Estos interactúan de maneras complejas y moldean el comportamiento y las decisiones de un individuo en diversos contextos. La comprensión de estos factores es esencial para el desarrollo personal y profesional.

Delimitación: Incluye aspectos como el nivel de conocimiento teórico, habilidades clínicas, autodisciplina, confianza en sí mismo, y capacidad de adaptación y respuesta frente al entorno clínico.

5.6.2 Determinantes Externos:

Definición: Los determinantes externos hacen referencia a aquellos factores que provienen del entorno o contexto que rodea a la persona y que influyen en su comportamiento, desarrollo, bienestar y, por ende, el desempeño clínico. Estos determinantes externos pueden variar ampliamente y pueden tener un impacto significativo en la vida de un individuo. Un claro ejemplo de estos sería el ambiente de aprendizaje que se desarrolla en las prácticas clínicas. Estos interactúan de manera compleja en conjunto con los determinantes internos para dar forma a la experiencia y el desarrollo de un individuo. La comprensión de estos factores es esencial para abordar las desigualdades y promover un desarrollo personal y social equitativo.

Delimitación: Incluye aspectos como la calidad de las prácticas clínicas, la relación con los tutores clínicos, el apoyo institucional y los recursos disponibles.

5.7 Plan de Recolección de la Información

El equipo de investigación de este proyecto realizará entrevistas a profundidad, para recopilar las experiencias y percepciones de los estudiantes de las diferentes prácticas clínicas que han pasado durante el proceso de formación. Para la realización de estas entrevistas, se debe contar con el consentimiento previo del entrevistado para que puedan ser grabadas mediante una grabadora de voz digital, y de esta manera puedan ser almacenadas en un computador en una



carpeta con acceso restringido. Finalmente, cada entrevista grabada será transcrita textualmente por los investigadores.

5.7.1 Rigor en el manejo de la información

La información recolectada en las entrevistas, será únicamente manejada por los investigadores, quiénes serán los únicos con acceso a las carpetas donde serán almacenadas las grabaciones de las entrevistas. En todo momento se tendrá un trato respetuoso hacia el entrevistado. Además, se garantizará la confidencialidad de los entrevistados mediante la utilización de códigos para mantener el anonimato.

5.7.2 Matriz de Codificación de datos

Para garantizar la confidencialidad y privacidad del participante en la transcripción de la entrevista, se le asignará un código. La letra “E” representará la entrevista, seguida por un número que indica la cantidad de entrevistas realizadas. Por su parte, la letra “P” representará al participante, seguida por un número que indica el número del participante. Por ejemplo, si se realizó la primera entrevista con el primer participante, se le asignará el código E1P1. Para codificar las categorías, se utilizarán los códigos C1, C2, C3, y así sucesivamente. Dentro de cada categoría, se identificarán subcategorías basadas en los comentarios y experiencias específicas de los estudiantes. A modo de ejemplo, dentro de la categoría C1 se pueden tener las subcategorías C1S1 y C1S2, mientras que dentro de la categoría C2 se puede tener las subcategorías C2S1 y C2S2.

5.7.3 Fase de preparación, Fase de trabajo de campo y Fase de análisis.

5.7.3.1 Fase de preparación

- Revisión del estado del arte, búsqueda de evidencia acerca del tema a investigar.
- Diseño metodológico
- Creación de una guía de la entrevista con las preguntas que se realizarán para obtener la información relevante para responder a los objetivos de investigación.
- Realización de consentimiento informado y material de reclutamiento.
- Solicitud de revisión por el CEC UDA.
- Obtención aprobación por medio de una revisión por el comité de ética de la UDA.



- El equipo de trabajo antes de realizar las entrevistas contará con una preparación y práctica previa, con el fin de contar con las habilidades necesarias para lograr una entrevista exitosa teniendo empatía, escucha activa, calidez, dejar hablar y expresar al participante, para poder así abordar de manera efectiva al momento de realizar las entrevistas.
- Capacitación en el uso del software Atlas Ti, para utilizar en el análisis cualitativo.

5.7.3.2 Fase de trabajo de campo

- Fase de reclutamiento de los participantes por medio de afiches que estarán visibles en la universidad, invitación a través de redes sociales y correo electrónico.
- Proceso de consentimiento informado
- Cronograma de entrevistas de común acuerdo con los participantes.
- Lleva a cabo las entrevistas según el diseño establecido.
- Codificación de las entrevistas
- La duración de las entrevistas puede variar dependiendo de las respuestas y la disposición del participante. Se destina aproximadamente 1 hora por cada entrevistado. (De ser necesario, es importante brindar contención emocional al entrevistado para asegurar su bienestar durante la entrevista.)

5.7.3.3 Fase de Análisis

- Transcripción de las entrevistas
- Análisis cualitativo de los datos obtenidos en las entrevistas, utilizando el software Atlas Ti.
- Realizar un análisis del discurso, para luego identificar y categorizar los datos recolectados en las entrevistas.
- Descubrir los determinantes que influyen en el desempeño clínico de los estudiantes de enfermería que se encuentren cursando la asignatura de Práctica de Internado.

5.8 Implicancias éticas del estudio.

El descubrir los determinantes, permitirá implementar estrategias que mejoren las condiciones de formación, fomentar un ambiente clínico favorable y brindar un adecuado apoyo emocional y académico a los estudiantes. Esto no solo beneficiará a los futuros profesionales de



enfermería, sino también a los pacientes y al sistema de salud en general, al asegurar una atención de calidad y segura brindada por profesionales con una formación sólida tanto en conocimientos como en calidad humana.

La investigación no conlleva riesgos para los participantes, salvo posibles situaciones de emotividad o incomodidad durante las entrevistas al recordar experiencias clínicas difíciles o desafiantes. Sin embargo, se tomarán las medidas necesarias para proteger la confidencialidad, privacidad de los participantes, y se les brindará el apoyo adecuado en caso de que surjan emociones negativas durante el proceso. En el caso de que esto suceda la entrevista será pausada y se le brindará apoyo emocional a través de un ambiente de confianza durante la entrevista, respetando así el *Principio de No Maleficencia*, ya que, no se juzgará, ni minimizará o invalidará las emociones del participante, evitando causar una incomodidad y/o daño en él. Dependiendo del estado emocional del entrevistado, este puede solicitar reanudar la entrevista en el mismo momento o en otro día que se estime conveniente, sin miedo a represalias. La duración de las entrevistas puede variar dependiendo de las respuestas y la disposición del participante. Se debe procurar que la entrevista sea lo más flexible y cómoda posible para asegurar que el estudiante pueda expresar sus experiencias y opiniones con confianza y sin prisas. Estas medidas serán aplicadas a todos los individuos que participen del estudio, sin discriminar por su género, raza, edad, etc., respetando así el *Principio de Justicia*.

Además, se llevará a cabo el proceso de consentimiento informado, donde se le entregará toda la información del estudio, explicando los procedimientos, beneficios y riesgos de participar en el mismo, dejando en claro al participante que puede abandonar la investigación cuando estime conveniente sin ningún tipo de impedimento ni represalia. De este modo se respeta el *Principio de autonomía* donde la persona tiene el derecho a decidir desde sus propios valores y creencias personales acerca de cualquier interacción que se vaya a realizar sobre su persona.

Los resultados de la investigación serán comunicados a los participantes de manera clara y comprensible. Se llevará a cabo una sesión de devolución de resultados, donde se discutirán los hallazgos y se brindará la oportunidad para que los estudiantes expresen sus opiniones y comentarios. Además, se les proporciona un resumen escrito de los principales resultados y conclusiones de la investigación vía correo institucional. En cada fase del estudio, se mantendrá una comunicación abierta y transparente con los participantes, asegurando que su



participación es voluntaria y confidencial. También se les informará sobre el propósito y los beneficios potenciales de la investigación, así como sobre los riesgos involucrados y las medidas de protección implementadas. Los beneficios directos de la investigación incluyen la posibilidad de que los estudiantes de enfermería expresen sus experiencias, desafíos y necesidades, lo que podría resultar terapéutico y empoderador. Además, al obtener información valiosa sobre los determinantes que influyen en el desempeño clínico, los participantes podrán contribuir a la mejora de la formación en enfermería y al bienestar de futuras generaciones de estudiantes. Por lo que se respeta el *Principio de Beneficencia*, en donde se busca ayudar al prójimo por encima de los intereses particulares fomentando el bien, previniendo o contrarrestando el daño.



5.9 Carta Gantt para el desarrollo del estudio.

Seminario de título I														
	S1	S2	S3	S4	S5	S6	S7	S8	S9	S11	S 12	S12		
ACTIVIDAD	03 - 07/04	10 - 14/04	17 - 21/04	24 - 28/04	01 - 05/05	08 - 12/05	15 - 19/05	22 - 26/05	29/05 - 02/06	12 - 16/06	19 - 23/06	26 - 30/06	07/07 - 04/08	07 - 18/08
Primer encuentro, análisis del tema														
Definición de la pregunta de investigación														
Definición objetivos / palabras claves														
Antecedentes del problema														
Planteamiento del problema														
Justificación del problema														
Marco referencial														
Marco teórico														
Diseño metodológico														
Bibliografía														



Seminario de título II							
ACTIVIDAD	21 - 25/08	28/08 - 08/09	11 - 22/09	25/09 - 20/10	23/10 - 10/11	13/11 - 1/12	04- 15/12
Revisión por el comité de ética							
Difusión de infografía							
Reclutamiento de la muestra							
Entrevistas							
Transcripción de entrevistas							
Análisis de discurso							
Categorización de determinantes							
Resultados y conclusión							



Capítulo VI: Seminario de título II

6.1 Análisis cualitativo

Para llevar a cabo el análisis de las entrevistas, se utilizó como herramienta cualitativa el software Atlas Ti.

A continuación, se evidencian las categorías y subcategorías emergentes de los determinantes que identificaron los estudiantes de enfermería de la Universidad de Atacama.

Tabla 1. Categorías emergentes del estudio

CATEGORÍAS	INTERNOS	SC1 Percepción de la Sobrecarga Académica	DESFAVORABLES
			FAVORABLES
		SC2 Ámbitos Familiares	DESFAVORABLES
			FAVORABLES
		SC3 Estado emocional durante las prácticas	DESFAVORABLES
			FAVORABLES
		SC4 Reforzamiento de conocimientos teóricos	DESFAVORABLES
			FAVORABLES
		SC5 Relación entre pares	DESFAVORABLES
			FAVORABLES
		SC6 Autoconcepto	DESFAVORABLES
			FAVORABLES
		SC7 Proactividad	DESFAVORABLES
			FAVORABLES
		SC8 Autocuidado físico y mental	DESFAVORABLES
			FAVORABLES



	EXTERNOS	SC1 Relación estudiante-docente	DESFAVORABLES
			FAVORABLES
		SC2 Ambiente del campo clínico	DESFAVORABLES
			FAVORABLES
		SC3 Preparación académica a los estudiantes	DESFAVORABLES
			FAVORABLES
		SC4 Recursos y apoyo institucional	DESFAVORABLES
			FAVORABLES

6.1.1 Análisis de los Determinantes Internos

6.1.1.1 Percepción de la sobrecarga académica SC1

La sobrecarga académica, en el campo de la enfermería, se refiere a una carga excesiva de responsabilidades académicas que los estudiantes de enfermería deben enfrentar durante su formación. Este fenómeno puede manifestarse de diversas maneras y puede afectar a los estudiantes a nivel físico, emocional y personal. Esto genera una presión adicional en los estudiantes, a la hora de realizar sus prácticas clínicas, lo que puede afectar su rendimiento académico.

Tabla 2. Análisis Sobrecarga académica SC1

Densidad	Conclusión de la subcategoría
14	En esta primera subcategoría de los determinantes internos, lo que mayormente identificaron los estudiantes de enfermería, es la falta de tiempo causada por las altas demandas clínicas, donde se incluyen las interrogaciones y procedimientos clínicos de enfermería, en simultáneo con las demandas académicas, como lo son la entrega de informes escritos, PAEs, proyectos de internado. Además, se le suman las demandas de tipo personales, como por ejemplo, trabajar, tener hijos, relaciones interpersonales, etc. Los estudiantes



	refieren que, debido a ello, su desempeño clínico no es el que esperan, sino que es un tanto insuficiente, a pesar de aprobar las asignaturas. Otro punto que destacan, es el exceso de prácticas clínicas que se desarrollan en muy poco tiempo. Esta sobrecarga aumenta la presión sobre el estudiante y, por ende, genera un impacto desfavorable en el desempeño clínico de este. De forma favorable, los estudiantes identifican que esta sobrecarga académica les permite ser personas más organizadas con sus tiempos. Por otro lado, también les permite poder separar los aspectos personales de los académicos/clínicos.
--	--

Tabla 2.1 Fragmentos de entrevistas C1SC1

Nº de entrevista	Fragmento	Código
DESFAVORABLE		
E4P4	<i>"La falta de tiempo, encuentro yo. Porque cuando el año pasado tuvimos todas las prácticas, las ocho prácticas, y yo trabajaba estudiaba, teníamos clase, tesis, entonces me faltaba tiempo. Quizás no tuve malas notas en prácticas clínicas ni nada, pero si hubiera tenido más tiempo, hubiera sido mejor."</i>	C1SC1.1.E4
E6P6	<i>"En cada práctica tenía que preocuparme de la práctica, de las tareas que tenía la práctica, de la educación de la práctica, de venir a clase, de las cosas que me exigían en clase y además de mis cosas personales..."</i>	C1SC1.1.E6
E10 P10	<i>"Bueno, y la docente de ahora, es una loca buena, pero ella me tiene chata, como de los dos PAE formativos, los dos evaluativos...y que el proyecto dura...y le mandé el informe de educación, el informe de educación formativo...no sé...insisto, no hacer tanta carga académica en los internados. Sí...quitar... no sé... muchos PAE. O sea, es quitar algo, no sé qué cosa."</i>	C1SC1.1.E10
FAVORABLE		

E1P1	<i>“Organizarme nomás, llegar de las prácticas, reforzar lo que no sabía, estudiarlo de nuevo, estudiar otra cosa, lo que se ve en el servicio más que nada y eso”</i>	C1SC1.2.E1
E3P3	<i>“Que yo, por lo menos me gusta hacer esa separación porque te ayuda a aliviar las cosas de distintas maneras, separándolas, porque si bien uno es una persona, uno va a ser enfermero, también es una persona, tiene sus propios problemas, tiene otras cosas que le gustan, no es todo enfermería.”</i>	C1SC1.2.E3

6.1.1.2 Ámbito familiar SC2

El ámbito familiar juega un papel crucial en la persona, ya que, puede ser un punto clave para promover el éxito académico y el bienestar general de los estudiantes. Estos ámbitos abarcan aspectos del entorno familiar que pueden afectar la capacidad de un estudiante para enfrentar los desafíos académicos y prácticos de la formación en enfermería.

Tabla 3. Análisis SC2 Ámbito Familiar

Densidad	Conclusión de la subcategoría
20	En esta segunda categoría, los estudiantes fueron capaces de identificar que el cuidado y/o enfermedad de algún integrante familiar, conlleva una alta carga emocional, que al momento de estar en prácticas clínicas, afecta su desempeño académico, ya que, su atención está dirigida mayormente a ellos. Además, refieren que el cuidar de un tercero, limita directamente el tiempo destinado para el estudio. Otro punto importante es la pérdida de un familiar, ya que, en el ambiente clínico se puede presentar un caso clínico similar al de su familiar, lo que implicaría revivir aquel momento doloroso, volviendo al estudiante más emocional y sensible a la hora de tomar decisiones clínicas. Lo que afectará su desempeño. En cuanto a los problemas entre el núcleo familiar, los estudiantes logran identificar que aquellas situaciones inciden en su desempeño clínico, debido a la carga emocional que se genera a raíz de esto. Por último, un solo participante identificó que la situación económica familiar



	afecta indirectamente el desempeño clínico, sobre todo la movilización y alimentación. De forma favorable, los estudiantes de enfermería reconocen que el apoyo de su familia es fundamental para poder sobrellevar la carrera y lo experimentado en las diversas prácticas, ya que algunas son de una alta carga emocional. Este apoyo, permite que el estudiante obtenga más confianza y seguridad a la hora de enfrentarse al campo clínico y, por ende, su desempeño clínico se verá potenciado y favorecido.
--	---

Tabla 3.1 Fragmentos de entrevistas C1SC2

Nº de entrevista	Fragmento	Código
DESFAVORABLE		
E5P5	<i>"Un factor fue el cuidado de mi abuelita, para mí no es algo malo, para mí no es algo malo el cuidado que yo ejercí en mi abuelita, porque ella es más importante que una práctica...Pero si uno lo ve como de manera fría, igual como que quitaba cierto tiempo, restaba cierto tiempo para estudiar y todo...el 28 de abril mi abuela falleció. Mi abuela materna...[emocionada].Y eso me afecta hasta el día de hoy, sobre todo cuando estaba como en la práctica de urgencias...no es algo como que yo he superado..."</i>	C1SC2.1.E1
E3P3	<i>"Y otro problema personal que también tuve con una pareja. Que me dejó medio mal. Y también me eché una práctica por eso. Yo creo que los temas personales sí afectan mucho. Sí, son temas muy importantes".</i>	C1SC2.1.E3
E6P6	<i>"Yo me tuve que ir a vivir con mi pololo. Entonces igual, así como que eso y sentirte como que está en casa ajena. Más el tema de la situación de mi mamá, como que igual afectó el desempeño clínico".</i>	C1SC2.1.E6
E6P6	<i>"Igual es como un tema el tema económico, igual afecta mucho el desempeño clínico, porque igual te, insisto tú estás pensando así como ya, de dónde saco plata para el pasaje de dónde sacó plata para mi colación".</i>	C1SC2.1.E6



FAVORABLE		
E10P10	<i>"Mi familia es diez de diez, me ayudan a veces en los casos. Digo, ~ya, [nombra a su hermana], acuéstate que necesito practicar. Me ayudan, así que todo bien ... Eso es lo bacán. Tengo una familia buena. "</i>	C1SC2.2. E10
E11P11	<i>"Mi apoyo familiar, porque ha sido el pilar de todo para no bajarme el ánimo, para no dejar la carrera. Principalmente ellos han estado en las buenas y en las malas".</i>	C1SC3.2. E11
E12P12	<i>"Eh... no sé. Mi mamá me ha levantado del piso así, cuando ya no quiero más... a tirar la toalla. Ahí va mi mamá. Entonces mi mamá es clave."</i>	C1SC2.2. E12

6.1.1.3 Impacto emocional durante las prácticas clínicas SC3

Las emociones cumplen un rol fundamental en los estudiantes de enfermería, ya que, la naturaleza de la profesión, implica una conexión directa con el cuidado de los demás, situaciones clínicas emocionalmente intensas y una interacción constante con pacientes y sus familias. Las emociones pueden afectar significativamente el rendimiento académico de los estudiantes de enfermería de varias maneras. Esta categoría engloba el impacto emocional que experimentaron los estudiantes en el campo clínico, principalmente.

Tabla 4. Análisis SC3 Estado emocional durante las prácticas clínicas

Densidad	Conclusión de la categoría
42	En esta categoría, los estudiantes identificaron que, al exponerse a situaciones reales en el campo clínico, generó un bloqueo de las emociones y del actuar, por lo que, el desempeño frente a esa situación clínica no fue el mejor. Esto sumado al sentimiento de incertidumbre, ansiedad y estrés frente a situaciones desconocidas, ya sean las situaciones vividas en los días de práctica como las evaluaciones de los profesores. Esto incide directamente en el desempeño clínico, ya que, esto causa inseguridad y duda de los conocimientos del estudiante, lo que dificulta la toma de decisiones clínica, disminuyendo su

	tolerancia a la frustración. Como consecuencia, surge el llamado “cuestionamiento vocacional”, en donde dudan de sus capacidades y conocimientos. Otro punto que se destacó fue la poca higiene emocional, esto se refiere a la alta carga emocional que los estudiantes llevan desde el campo clínico hacia sus hogares. El mal afrontamiento de estas situaciones conlleva a que, los estudiantes minimicen su sentir, se repriman y a la larga, terminan con un desborde y fatiga emocional, caracterizada generalmente por llanto y por su deseo de no querer continuar en el proceso de formación. En cuanto a lo favorable, los estudiantes destacan que el reconocimiento de sus capacidades, ya sea por terceros o por ellos mismos, tiene un impacto positivo en su desempeño clínico, volviéndose más seguros de sí mismos. También destacan el hecho de ser empáticos con los pacientes, y el cómo actúan frente a ellos. Además, los estudiantes refieren implementar mejoras en técnicas y manejo del estrés durante todo su proceso de formación, apaciguando situaciones de estrés vividas en el campo clínico.
--	---

Tabla 4.1 Fragmentos de entrevistas CISC3

Nº de entrevista	Fragmentos	Códigos
DESFAVORABLE		
E1P1	<i>“Abrumada, nerviosa. Porque estando ahí es todo muy rápido. Entonces, como que uno en el momento como que no alcanza a procesar las emociones, pero después como que llega el... como que llegan todos los sentimientos de uno, y uno como que, siempre sobre piensa qué pude haber hecho mejor.”</i>	CISC3.1.E1
E1P1	<i>“Choqueada, como que no sabía qué hacer, en qué ayudar. Como que siempre sentí que... más que estorbaba, que ayudaba. Empezamos con las maniobras de reanimación, no pasó nada, el caballero murió. Y después, como que todo volvió a la normalidad, fue súper choqueteante. Y mientras yo tenía que seguir haciendo la ficha, fue cuático, no lo enfrenté.”</i>	CISC3.1.E1
E3P3	<i>“Una vez me eché una práctica. Porque tuve como una crisis existencial. Como que me empecé a preguntar si de verdad</i>	CISC3.1.E3



	<i>quería ser enfermero. Y yo creo que ese fue como el mayor problema que una vez tuve."</i>	
E3P3	<i>"Si te sentías mal el día anterior, al próximo día no dejas de ir con el mismo ánimo a una práctica, a desempeñarte clínicamente. Obviamente uno trata de que no sea así, porque tu vida personal no debería afectar tu "desenvoltura", pero sí afecta. Siempre afecta. Afecta tanto en las prácticas como en las pruebas".</i>	C1SC3.1.E3
E5P5	<i>"Inseguridad, nerviosismo, baja autoestima, pensamientos intrusivos negativos como, yo no sirvo para esto, yo soy muy poca cosa, yo no sé nada, no tengo conocimiento de esto, no sé qué estoy haciendo acá, no sé por qué estoy estudiando esto."</i>	C1SC3.1.E5
E7P7	<i>"Sí, tengo un trastorno ansioso depresivo, con déficit atencional...y el año pasado me acostumbré a estar con un grado de ansiedad y de estrés así como muy alto y después vino el proceso de vacaciones, entonces después mi cuerpo no supo regular nuevamente la responsabilidad y claro, tuve que tener licencia para volver a controlar la ansiedad con medicamentos, con psicólogas, con terapia para volver así a mi internado"</i>	C1SC3.1.E7
E9P9	<i>"Ehh... nerviosa, con miedo, porque uno no está preparado para eso"</i>	C1SC3.1.E9
E10P10	<i>"Y ese día así fue como llegué a la casa y no pude ni entrar a mi casa, así como que entré al patio, me hice bolita y me puse a llorar... Después yo no quería volver, no era como que, no sé, me faltaban tres días más y no quería, y no comía y creo que me dio hasta gastritis y así, no, horrible"</i>	C1SC3.1.E10
E11P11	<i>"Y ya ahí en urgencias vino mi brote psicológico, mal porque yo no rendía, yo me sentía muy frustrada y equivocarse era como pegarle una patada a la profe, insultarla de la manera más horrible"</i>	C1SC3.1.E11
E11P11	<i>"Creo que el estrés, más que nada estar bajo presión. El estar bajo observación... pero es como lo que más me afectaba, que me estuviera observando y calificando altiro..."</i>	C1SC3.1.E11
FAVORABLE		
E2P2	<i>"Antes caminaba, me iba caminando después de la práctica, salía y me devolvía caminando a la casa, entonces entre ese trayecto me lograba relajar, como que soltaba todo el estrés y</i>	C1SC3.2.E2



	<i>era una de mis mejores técnicas. Entonces llegaba a la casa, comía, dormía y me ponía a estudiar”</i>	
E3P3	<i>“Sí, sí, soy empático en ese tipo de situaciones...He sabido manejarlo emocionalmente y socialmente. He podido manejar con ese tipo de pacientes”</i>	C1SC3.2.E3
E7P7	<i>"Positiva, son emociones de alegría... como cariño, todo de ver tanto avance mío que yo podía hacer cosas que antes no hacía o no me atrevía, y ahora sí hago y de poder involucrarte con los usuarios y poder ayudarlos en su proceso, eso llena mucho el corazón"</i>	C1SC3.2.E7
E7P7	<i>"Sí, sí, considerando que igual tengo trastorno ansioso, eh... me acostumbré a un grado de... como un grado académico como muy estresante, como que tenía que salir de una práctica, para ingresar a otra. Mientras estaba en clases, me acostumbré a ese ritmo. Ahora lo manejo terapiándome [risa] ,sí a raíz del mismo trastorno que tengo, estoy con psicólogo. Y me ha ayudado como a manejar la ansiedad "</i>	C1SC3.2.E7
E8P8	<i>"Pero la verdad es que uno igual tiene como sus alegrías cuando te dan una retroalimentación positiva, o te dicen, mira, ¿sabes qué? Lo estás haciendo bien, lo hiciste mal al principio, pero ya mejoraste. Igual uno tiene como una satisfacción de haber logrado y haber avanzado en algo que no lo estaba haciendo bien. ”</i>	C1SC3.2.E8
E12P12	<i>"Mantenerme en calma en situaciones de estrés, que yo puedo estar muy agobiada haciendo algo, pero no me bloqueo, lo hago como corresponde y después puedo estar muy nerviosa en algún lado, pero...condenso mi energía en solucionar lo que estoy haciendo."</i>	C1SC3.2.E12

6.1.1.4 Reforzamiento de conocimientos teóricos SC4

El nivel de preparación que posee el estudiante, con respecto a sus conocimientos científicos, es crucial para su desempeño, tanto clínico como académico. Esto abarca varios aspectos que influyen en la capacidad de los estudiantes para enfrentar los desafíos del programa de enfermería, y para desempeñarse eficazmente en entornos clínicos. Uno de los principales aspectos es el reforzamiento previo de los conocimientos científicos humanistas entregados por la institución académica. Existen diversos métodos utilizados por los estudiantes para llevar a cabo el reforzamiento, los



cuales pueden abarcar desde recursos visuales, lectura activa, realización de resúmenes, realización de mapas conceptuales, resolución de casos clínicos, estudiar junto a compañeros, compartir ideas y enseñar a otros. Este proceso es importante para fortalecer la retención y comprensión de los conceptos, así como también contribuir significativamente a un aprendizaje sólido y duradero.

Tabla 5. Análisis SC4 Reforzamiento de conocimientos teóricos

Densidad	Conclusión de la categoría
17	Si bien los estudiantes cuentan con una formación teórica, estos identifican que los conocimientos entregados son muy generales, y eso limita su desempeño clínico a la hora de realizar procedimientos de enfermería en el campo clínico. Para poder cumplir con las demandas clínicas, los estudiantes priorizan el estudio para las prácticas clínicas por sobre el estudio para las clases teóricas. De modo favorable, los estudiantes refieren que un reforzamiento de conocimientos, previo al ingreso de las prácticas, es sumamente beneficioso, aumentando la seguridad con respecto a sus conocimientos, pudiendo tener un mejor desempeño en el área clínica. Además, refieren que el aplicar las retroalimentaciones les permite mejorar su desempeño, por lo que disminuye el riesgo de cometer un error con algún paciente.

Tabla 5.1 Fragmentos de entrevistas C1SC4

Nº de entrevista	Fragmentos	Código
DESFAVORABLE		
E2P2	<i>"Si...aah... al principio porque igual vai pérdida', iba muy perdida en curaciones, porque uno ve la curación simple y casi plana, pero estas curaciones eran cavitadas entonces era otro tipo de manejo"</i>	C1SC4.1.E2
E7P7	<i>"Elegí el internado de la UCI ¿Qué voy a tener que saber manipular en la UCI? Ventilación mecánica, nunca he</i>	C1SC4.1.E7



	<i>manipulado uno, solamente sé lo teórico. Nunca he programado una bomba de infusión continua, una BIC “.</i>	
E11P11	<i>“Uno priorizaba la práctica, porque la cátedra puede ser que no te sirva para la siguiente práctica, así que uno... ya, esta semana tocaba la práctica y voy a disminuir los días que iré a clase para ir a práctica, o voy a faltar a la clase para quedarme estudiando, la ibas dejando de lado... ya, voy hacer la prueba, pero si me va mal, voy hacer la recuperativa”.</i>	C1SC4.1. E11
E12P12	<i>“Eh... Varias cosas no, porque tú te sabes lo teórico. Pero hay cosas que van aprenderse en la práctica, y te van a decir esto, esto y esto”.</i>	C1SC4.1. E12
FAVORABLE		
E3P3	<i>“Preparar tu conocimiento para las prácticas clínicas es muy importante, porque te da seguridad para hacer las cosas. Tanto para el procedimiento, para el trato con los usuarios, por los mismos profesionales con los que te toca interactuar. Siempre el conocimiento va a ser un respaldo para la seguridad de tu desempeño clínico”.</i>	C1SC4.2.E3
E3P3	<i>“Sí, todas las retroalimentaciones encuentro son beneficiosas. ¿Cómo las trabajo?, repitiéndolas a mí mismo y repasando todo lo que hice. Tanto lo que hice mal como lo que hice bien para corregirlo en una próxima ocasión”.</i>	C1SC4.2.E3
E7P7	<i>“Han sido buenas las prácticas, sobre todo las pasantías, como que uno igual va preparado, pero más que nada, porque uno se prepara, ¿ya? si tú no te preparas, tú. Puedes tener mucho conocimiento, todo lo que quieras, pero si tú no te preparas no te va a ir tan bien”.</i>	C1SC4.2.E7
E8P8	<i>“Siento que llevaba muy claro cómo se hacían los procedimientos. Entonces el momento de hacerlo se me ve, tanto a mí como lo que estoy haciendo, de forma muy segura. Entonces generó confianza en el personal que después me permiten quedar a cargo de las cosas”.</i>	C1SC4.2.E8
E10P10	<i>“O sea, uno tiene que ir listo a hacer la cosa, o sea, tienes que saber las cosas, dependiendo de la práctica en la que vayas, pues no vas a ir a pediatría sin saber los signos vitales de un niño, es ridículo”.</i>	C1SC4.2. E10
E12P12	<i>“El año pasado me planificaba mucho. Hacía muchos planners y ordenaba mi vida. Y como me gusta estudiar más de noche</i>	C1SC4.2.



	<i>porque no hay bulla, como que trataba de dormir de las 9, yo me acostaba, me despertaba a las 12, y de las 12 hasta las 6 y después al hospital.”</i>	E12
--	--	------------

6.1.1.5 Relación entre pares SC5

La relación entre pares, es decir, la interacción y conexión entre estudiantes de enfermería, puede ser un determinante significativo del desempeño académico y del bienestar general de los estudiantes. La calidad de estas relaciones puede influir en varios aspectos, ya que la presencia de estas relaciones fomenta la colaboración y el intercambio de conocimientos, lo que puede mejorar el rendimiento en proyectos grupales, individuales y actividades clínicas.

Tabla 6. Análisis SC5 Relación entre pares

Densidad	Conclusión de la categoría
6	En esta categoría, se identificó que al momento de realizar trabajos en conjunto, no todos los estudiantes mantienen una convivencia favorable, por lo que genera dificultad a la hora de las interacciones que se deben realizar para poder tomar decisiones dentro del grupo. Esto causa un impacto desfavorable en el desempeño clínico. Se logró identificar que el apoyo mutuo entre los estudiantes, asegura un ambiente de aprendizaje favorable, permite reforzar conocimientos, además de apoyarse emocionalmente. Este ambiente permite un desempeño clínico de alta calidad.

Tabla 6.1 Fragmentos de entrevistas C1SC5

Nº de entrevista	Fragmento	Código
DESFAVORABLE		
E3P3	<i>“Yo nunca he tenido conflictos con ningún compañero. Pero sí, hay casos de compañeras que... que no sé, se tienen mala,</i>	C1SC5.1.E3



	<i>como se dice, y no trabajan de la manera adecuada en situaciones en las que hay que trabajar en conjunto, en grupo. Entonces ese tipo de cosas sí afectan...”</i>	
FAVORABLE		
E1P1	<i>“Los compañeros en las prácticas, sí, siempre fueron de buena ayuda compartir lo que uno sabía, lo que el otro sabía, lo que le habían preguntado, reforzar los conocimientos, siempre fue grato estar con compañeros. Siempre han estado ahí como para dar un apoyo entre nosotros”.</i>	C1SC5.2.E1
E3P3	<i>“La verdad es que, si hay roces entre un compañero u otro, se tratan como muy a distancia. O sea, se sabe que hay roces, hay confrontamiento o lo que sea, pero nunca se deja que eso afecte la práctica clínica. Porque uno igual tiene claro que uno no debiese mezclar las cosas personales con tu desempeño, con tus demás compañeros. Entonces en ese sentido igual se mantiene bien el desempeño”.</i>	C1SC5.2.E3
E8P8	<i>"Con mis compañeros, siempre me rodeé con personas que me apoyaron ... de decirme, tú puedes, dale, hace el procedimiento tú. ¿Cuál de nosotros no ha hecho tal procedimiento?... eso lo tomé como algo positivo que me ayudó a poder seguir avanzando y nunca reprobar ninguna práctica."</i>	C1SC5.2.E8

6.1.1.6 Autoconcepto SC6

La percepción que tienen los estudiantes de enfermería de sí mismos en relación con su capacidad para desempeñarse en el ámbito académico y profesional, puede ser un determinante crucial de su desempeño. El autoconcepto influye en varios aspectos de la experiencia estudiantil y puede afectar favorable o desfavorablemente el rendimiento académico y el bienestar general. El autoconcepto también afecta la percepción que los estudiantes tienen de sí mismos como futuros profesionales de enfermería. Una autoimagen positiva puede motivar a los estudiantes a esforzarse por alcanzar sus metas profesionales.

Por otro lado, influye en cómo los estudiantes evalúan sus propias habilidades clínicas. Una percepción positiva de sus habilidades puede impulsar la participación activa y el aprendizaje, mientras que una percepción negativa puede generar inseguridad y ansiedad

Tabla 7. Análisis SC6 Autoconcepto

Densidad	Conclusión de la categoría
46	Los estudiantes logran identificar dentro de esta categoría, de forma desfavorable, el sentimiento de insuficiencia e inseguridad, frente a sus conocimientos, a lo que pueden hacer y cómo le gustaría realizarlo. Esto conlleva a su cuestionamiento como profesional de la salud en formación. En otras palabras, son pensamientos de tipo intrusivo, los cuales condicionan al estudiante a cuestionar su desempeño clínico, a pesar de que este sea de óptimo. Respecto a las habilidades de comunicación, genera que el ambiente de aprendizaje sea limitado, tanto la relación estudiante-docente, como estudiante-paciente. Lo que, claramente, causa un impacto desfavorable sobre el desempeño clínico, ya que, este ambiente es fundamental para que el estudiante desarrolle su seguridad, confianza y pensamiento crítico. De forma favorable, el reconocimiento del buen desempeño de los estudiantes, realizado por sus tutores, es fundamental. El hecho de que exista una buena comunicación y una retroalimentación oportuna por parte del docente, permite al estudiante adquirir confianza en el entorno clínico, disminuyendo el margen de error en los procedimientos de enfermería y mejorando su desempeño clínico. Esto genera que el estudiante mejore su juicio clínico y la toma de decisiones. En base a lo anterior, adquirir estas habilidades, permite al estudiante, poseer una idea más clara sobre el tipo de profesional que quiere llegar a ser a futuro. Además, los motiva a la superación y adquisición de nuevos conocimientos y habilidades.

Tabla 7.1 Fragmentos de entrevistas CISC6

Nº de entrevista	Fragmento	Código
DESFAVORABLE		



E5P5	<i>"Lo que pasa es que soy muy autocrítica, entonces yo siento que mi desempeño clínico no ha sido el mejor, como que me gustaría haberme esforzado más en ciertas situaciones o realizado más procedimientos en ciertas prácticas, o quizás prestar más atención a ciertas cosas."</i>	C1SC6.1.E5
E6P6	<i>"El no sentirme suficiente, que mucho de nosotros nos pasa, así como que, aunque no te digan que vas bien, tus notas.... que obviamente las personas que tienen más experiencia que tú son más rápida que tú y le salen las cosas a la primera y uno se siente, así como que no es suficiente para la carrera"... La percepción física que yo tengo de mi cachai, me he enfrentado muchas veces, así como que a no sentirme suficiente física y psicológicamente como enfermera, como persona, como mujer cachai, así como sentirme como con una baja de autoestima"</i>	C1SC6.1.E6
E11P11	<i>"Mi personalidad es muy introvertida así que sacarla, hablar con los pacientes y con la docente ya era como muy complicado para mí y yo como... como comúnmente no reclamaba, me quedaba callada y aguantaba, me aguantaba todo lo que tenía que aguantar, tanto lo bueno como lo malo..."</i>	C1SC6.1.E11
FAVORABLE		
E2P2	<i>"Me han ayudado, pero también me hace dar cuenta que voy hacer muy exigente como profesional, me estoy auto exigiendo más, porque me hicieron darme cuenta que me faltaba mucho y quiero aprender harto como para poder dar mejor calidad a los usuarios en mi atención eso me hicieron dar cuenta"</i>	C1SC6.2.E2
E3P3	<i>"Yo personalmente por lo menos el trato con los usuarios. Al principio me costaba hablar con personas desconocidas porque son personas que uno no conoce. Claro, el trato con los usuarios yo creo que es una de las cosas que más he aprendido."</i>	C1SC6.2.E3
E5P5	<i>"Quizás tengo un poco más de seguridad ahora, porque yo siento que eso es como lo que me falta, más seguridad para mis prácticas"</i>	C1SC6.2.E5
E5P5	<i>"Sí, cambiaron. Yo el primer año entré y dije, yo quiero ser enfermera de urgencias. Y ahora digo, jamás. O sea, no. Pero ahora, claro, han cambiado, siento que se han vuelto más realistas, como referente a lo que yo quiero, a lo que yo puedo lograr, y a mis conocimientos también. Yo sé que uno siempre, porque igual yo soy muy exigente, eso igual está bien."</i>	C1SC6.2.E5



E6P6	<i>"Yo amo mi carrera, a mí me encanta lo que yo estoy haciendo y quiero seguir haciéndolo por muchos muchos años más, y me gusta la mayoría de las áreas de la carrera y eso, yo cacho que es tu fortaleza más grande porque te impulsa a salir adelante"</i>	C1SC6.2.E6
E6P6	<i>"Pucha dentro de todo, yo creo que mi juicio clínico igual es bueno... igual mi experiencia de mi primer internado me ayuda 100% a ser una mejor enfermera."</i>	C1SC6.2.E6
E7P7	<i>"Me gusta más la docencia yo creo que mi área como de enfermería, va más por la docencia y siento que enseñó bien "...O probablemente podría decir que sí, porque como soy tutor ¿Cachái? Entonces, claro, me inscribí para ser tutor. Quedé y sí, pues extracurricular porque es lo que estoy haciendo y en lo que me he desempeñado últimamente, y me di cuenta que el área de enfermería que me gusta ha cambiado a la docencia, de la administrativa."</i>	C1SC6.2.E7
E7P7	<i>"Me encargo de hacer controles no soy malo haciendo controles me han felicitado haciendo controles, porque me han dicho que hago controles de forma completa, tanto de adulto como de niño. Obviamente de los errores se aprende, efectivamente al principio si cometía errores ningún error grave, pero cometía errores y después de eso fui aprendiendo a decir, ah ya, yo sé que esto no se hace, así tengo que mejorar"</i>	C1SC6.2.E7
E8P8	<i>"Y ya al internado sentí que llegué como más sola. Al principio estaba como que, no sabía qué hacer, o dónde subir, o con quién hablar en el piso. Pero ya después me fui desenvolviendo mejor. Es cosa como de, hablar claramente con las enfermeras y decirles, ¿sabes qué?, esto no me gusta, me incomoda. Pero me sentí al menos bien recibida en las dos ocasiones."</i>	C1SC6.2.E8
E8P8	<i>"A mí me gusta que me retroalimenten, la verdad. Siempre estoy buscando y, por ejemplo, cuando tú estás en el extrahospitalario, nunca estás con el mismo enfermero todos los días. Entonces siempre hay que estar cambiando. Entonces al momento en que yo sé que ya voy a dejar de estar con ese enfermero o enfermera y le voy con otro, le pregunto cómo voy, qué no le pareció, qué sí le pareció, qué cosas hice bien y qué cosas hice mal. O cómo mejorar lo que hice mal. Porque si no, no tengo cómo mejorar, porque al final estoy aprendiendo..."</i>	C1SC6.2.E8
E8P8	<i>"Siento que a medida que uno va avanzando en el internado, la toma de decisiones se va volviendo un poquito más autónoma, pero es cosa de tiempo. Uno en el primer mes no va a lograr tomar decisiones tan inmediatas como en el segundo o ya el</i>	C1SC6.2.E8



	<i>tercer mes, uno ya las tomas de forma más rápida y se siente más seguro de tomarlas.”</i>	
E9P9	<i>“Siento que ahora en este internado... eeh... fue muy bueno, los 2 internados fueron muy buenos, entonces siento que estoy preparada ya para trabajar tengo que trabajar – se ríe- pero siento que eso, el tener un buen proceso académico se hace con una seguridad para que tú puedas avanzar y seguir en lo tuyo que, pucha, yo creo que eso es lo fundamental”</i>	C1SC6.2.E9
E10P10	<i>“Bueno, en las prácticas yo creo que me fue bien porque aprobé, en el internado yo pensé que iba a ser como bien cuático, pero al menos me encontraron que servía, no fui inútil así que... soy útil así que, creo que en realidad me ha ido bien.”</i>	C1SC6.2.E10
E10P10	<i>“Yo soy motivada, o sea, en plan, si yo me propongo una meta yo la voy a hacer sí o sí. Cosa que antes no hacía. En la práctica era como de... mi meta era aprobar así con lo mínimo. Ahora literal mi meta es salir de los dos internados con un 6 y algo.”</i>	C1SC6.2.E10
E10P10	<i>"Entonces... al menos... si... quiero ser una enfermera bacán. Como la... Quiero ser bacán, y honestamente, quiero ser profe. Mi meta es volverme una enfermera bacana, onda salir y ser bacán en todas las áreas. Obvio, me encantaría ser bacán en mi propia área, me encantaría urgencias, pero me da miedo ir al hospital. Pero es lo que hay nomás, y a lo que salga."</i>	C1SC6.2.E10
E11P11	<i>"Mi fortaleza sería el no rendirme, el seguir las metas y mis pequeños objetivos qué uno se va planeando para poder llegar hasta el final."</i>	C1SC6.2.E11
E12P12	<i>“Tengo ganas de seguir estudiando, pero algo relacionado con la enfermería, como salir e ir a tomar un magíster, un diplomado, como continuar y aprovechar que voy a salir con 22 años, como irme a estudiar otra cosa...”</i>	C1SC6.2.E12

6.1.1.7 Proactividad SC7

La capacidad para tomar la iniciativa, anticiparse a situaciones y actuar de manera autónoma para alcanzar metas académicas y profesionales, puede ser un determinante crucial en el desempeño del estudiante. La proactividad está relacionada con la autorregulación y la autodirección en el aprendizaje, lo que puede influir en diversos



aspectos del desarrollo académico y clínico de los estudiantes. En entornos clínicos, los estudiantes proactivos demuestran iniciativa al buscar oportunidades para aplicar y mejorar sus habilidades. Pueden buscar experiencias prácticas adicionales y colaborar con el personal de enfermería, lo que genera un ambiente de aprendizaje más dinámico.

Tabla 8. Análisis SC7 Proactividad

Densidad	Conclusión de la categoría
13	Dentro de esta categoría ningún estudiante mencionó aspectos desfavorables para su desempeño clínico. De modo favorable, los estudiantes mencionan que una actitud perseverante junto con demostrar deseos de aprender, mejoran el rendimiento y desempeño académico. Indicando que es importante el estudio autónomo y el aprendizaje del entorno clínico, contribuyen positivamente en su formación.

Tabla 8.1 Fragmentos de entrevistas C1SC7

Nº de entrevista	Fragmento	Código
DESFAVORABLE		
	NO SE MENCIONA	
FAVORABLE		
E2P2	<i>“Eeh...la curiosidad. Me encanta ver cómo las cosas nuevas y lo que tiene el paciente, eeh...como que lo llevó a estar ahí, el entorno de él, y esas cosas como interesantes. Soy muy curiosa”.</i>	C1SC7.2.E2
E3P3	<i>“Yo creo que, en ese sentido, ayuda mucho el ver a otros enfermeros o enfermeras desempeñarse. El cómo hacen las cosas. Yo creo que ayuda mucho...es muy importante conocer el entorno...”</i>	C1SC7.2.E3
E4P4	<i>“Bueno, yo principalmente, como las ganas de estudiar, de saber, saber por qué estoy haciendo esto, yo creo que eso es</i>	C1SC7.2.E4



	<i>como la... ¿cómo se le puede decir? el auto desafío de saber más. Eso, personalmente eso. El conocer la rutina de cada servicio. Yo encuentro que, uno como en los primeros días, tiene que cachar más o menos cómo se trabaja ahí, porque todo se trabaja diferente...</i>	
E5P5	<i>“Puede ser el hecho de que me guste como...aprender...puede ser también que me guste como...hacer cosas,como ser más proactiva.”</i>	C1SC7.2.E5
E7P7	<i>“Solamente la proactividad, sé cómo que podría decir, probablemente, otras cosas, pero yo creo que lo que más me han destacado. Uno igual, se tiene que hacer autocrítica. Es decir, ya, mira, sabi’ que, yo sí asumo que quizás a veces soy un poco serio y esas cosas. Pero yo asumo de que he estudiado para que me vaya bien. Y me han dicho que se nota que soy muy proactivo”</i>	C1SC7.2.E7
E10P10	<i>“Saqué gases a una persona por primera vez, nadie quiso sacarle gases arteriales al caballero, porque estaba multi puncionado y estaba todo morado. Y yo dije, ~ya, yo le doy~, y lo hice a la primera,”</i>	C1SC7.2.E10
E11P11	<i>“Mi tutora me decía que iba bien, que si se notaba que estudiaba, que me esforzaba estudiando, porque daba un tema y yo al día siguiente, yo ya tenía el tema, ya me lo sabía, iba estudiando a diario” ...“yo a el profe le hacía preguntas,siempre ,profe tengo duda en esta parte me puede explicar con ejemplos y ya... yo iba siempre al día con las tareas, siempre. ya tenía listo el PAE, casi una semana antes tenía el informe listo”</i>	C1SC7.2.E11

6.1.1.8 Autocuidado físico y mental SC8

El autocuidado físico y mental de los estudiantes de enfermería es fundamental, ya que, estos estudiantes a menudo enfrentan una carga académica y clínica intensa, y su capacidad para cuidarse a sí mismos puede influir en varios aspectos de su experiencia educativa, profesional y personal. A raíz de esto se puede ver afectada la capacidad de concentración y rendimiento académico.

Tabla 9. Análisis SC8 Autocuidado físico y mental

Densidad	Conclusión de la categoría
----------	----------------------------

16	El manejo de autocuidado físico y mental, mencionado por los estudiantes, no es suficiente debido a falta de tiempo y cansancio, esto causando alteración de la concentración, rendimiento físico, lo que afecta directamente el desempeño durante las prácticas. Identificado como favorable para el desempeño clínico del estudiante, el manejo de técnicas de autocuidado y bienestar personal, como la gestión del tiempo para realizar ejercicio físico, hobbies, pasar el tiempo con seres queridos y salir a lugares recreativos. Cómo también el tratar de mantener una nutrición balanceada y un estado mental de automotivación.
----	--

Tabla 9.1 Fragmentos de entrevistas C1SC8

Nº de entrevista	Fragmento	Código
DESFAVORABLE		
E9P9	<i>“Mal, horrible, pésimo, porque ahora he subido como 10 kilos. Yo creo en todo este maldito internado, me da mucha ansiedad, entonces como mucho, entonces... así que, no, pésimo, no he tenido tiempo de nada, antes hacía deporte, full todo, pero ahora no, llego rendida a mi casa, entonces, pésimo”</i>	C1SC8.1.E9
E10P10	<i>“Últimamente no me cuido mucho, porque me he puesto a comer como chanco. Por eso vine en bicicleta...para bajar los 5 almuerzos que me comí el día de hoy. Yo siento que... yo creo que es el mismo estrés o el cansancio, no sé, que me está dando hambre, mucha.”</i>	C1SC8.1.E10
FAVORABLE		
E3P3	<i>“Darme mis tiempos. Yo creo que es muy necesario darte tus tiempos personales. No todo puede ser relacionado a la carrera, la U. Tienes que darte tu tiempo de relajo.”</i>	C1SC8.2.E3
E4P4	<i>“Sí, mentalmente me distraigo viendo series, saliendo y me encanta carretear y salir y compartir. Entonces, esa es como mi terapia, digo yo. Y físico, siempre trato como de... quizás no alimentarme bien, pero nunca exceder me. Siempre hidratarme bien.”</i>	C1SC8.2.E4



E5P5	<i>"Salir, igual. Salir así como, no sé, ir a la disco, o ir a darme una vuelta al centro, o ese tipo de cosas, también me pueden ayudar. "...Ir al gimnasio, salir en bicicleta, pasar tiempo, aprender a pasar tiempo conmigo misma. Y aprender a conocerme igual, qué es lo que me gusta, qué es lo que no."</i>	C1SC8.2.E5
E6P6	<i>"Bueno, espero tratar de mantenerme, de mantener mis necesidades básicas cubiertas, ando con mi botella de agua para mantener mi vida hidratada, trato de no saltarme comidas, y de mantener una buena comunicación con mi red de apoyo, que en este caso es mi abuela y mi pareja."</i>	C1SC8.2.E6
E7P7	<i>"Con terapia y, por ejemplo, me gusta salir a caminar. Probablemente no hago ejercicio, así físico de forma vigorosa, moderada, pero me gusta salir a caminar; me gusta salir a despejarme, me gusta salir a conversar, despejarme, porque igual piensa que, estar todo el día en una caja, haciendo de todo..."</i>	C1SC8.2.E7
E11P11	<i>"Eh... lo manejé manteniendo mi tiempo de descanso, ya lo que hice bien, lo que hice mal...ya lo que hice mal lo puedes manejar, si lo hiciste bien, muy bien, felicitándome a mí misma, dándome fuerzas a mí para no sentirme mal o en frustración..."</i>	C1SC8.2.E11

6.1.2 Análisis de los Determinantes Externos C2

6.1.2.1 Relación estudiante-docente SC1

La relación entre los estudiantes de enfermería y sus docentes es un determinante crítico del desempeño académico y del desarrollo general de los estudiantes. Una relación positiva y efectiva con los docentes puede tener un impacto significativo en varios aspectos de la experiencia estudiantil, ya que, los estudiantes se sienten cómodos buscando orientación para abordar mejor las áreas problemáticas, lo que contribuye a un ambiente de aprendizaje favorable.

Por otro lado, la retroalimentación constructiva y específica puede guiar a los estudiantes hacia la mejora y fortalecer su confianza en sus habilidades académicas y clínicas.

En esta categoría sólo se incluyen aquellas experiencias que involucren a docentes y/o tutores académicos de la universidad de Atacama.



Tabla 10. Análisis SC1 Relación estudiante-docente

Densidad	Conclusión de la categoría
44	Los estudiantes indican que, como determinante externo, la relación que existe entre el estudiante con docente es fundamental para generar un buen desempeño clínico. Esto se debe a que, una experiencia negativa con el docente, en donde se incluye la falta de apoyo y criterio pedagógico, la forma de enseñar y de expresarse, y la falta de compromiso frente al estudiante, ya sea, una mala gestión del tiempo de visitas o retroalimentaciones deficientes, son determinantes desfavorables para su proceso de aprendizaje, ya que, este es la principal red de apoyo del estudiante dentro del campo clínico. De forma favorable, los estudiantes identifican que, una experiencia positiva con el docente, ya sea recibiendo apoyo pedagógico y comprensión personal, junto con una buena gestión de tiempo de visitas clínicas y compromiso académico frente al estudiante, siguiendo una retroalimentación positiva y comunicación eficaz, son determinantes que influyen directamente en el desempeño clínico del alumno. Esto se debe a que, el docente logra reconocer, fortalecer y potenciar los conocimientos como también reconocer las debilidades del estudiante, generando en estos, mayor confianza en el campo clínico.



Tabla 10.1 Fragmentos de entrevistas C2SC1

Nº de entrevista	Fragmento	Código
DESFAVORABLE		
E1P1	<i>“Mis experiencias igual han sido buenas, pero...o sea, no sé si buenas, pero todo depende del profesor. Como que tuve un profesor que cambiaba mucho, tenía muchos cambios de humor...entonces uno iba siempre como con el estrés, con la ansiedad full. Entonces, como que eso igual influye en el... ¿cómo se dice? en lo que uno entrega....estuve a punto de echármela porque era choqueante, el mismo profesor decía así como, ya ustedes dos, yo y otra compañera, se van a echar a la práctica, entonces era fome irse todos los días con esa inseguridad.”</i>	C2SC1.1.E1
E3P3	<i>“Pero en prácticas anteriores, no sé, de APS, por ejemplo, hay APS en las que... si bien uno se tiene que preparar académicamente, hay veces en las que uno tiene dudas sobre X cosas. Los docentes deberían ayudarte, más que recriminarte por no saberlo, porque ellos son profesores, están para enseñarte, no para recriminarte por no saber ciertas cosas.”</i>	C2SC1.1.E3
E6P6	<i>“Yo tengo que decir que no estaba conforme con mi tutor clínico...mi primer internado, porque no sentí que me apoyara. Nosotros entramos a mi internado y un mes después fue la primera visita que nos hizo. Era como súper por encima, rara vez nos avisaba de cosas o nos cambiaba reuniones y nosotros nos hacíamos el tiempo para quedarnos.” ...“Yo estaba entregando mi tercer PAE y yo no tenía la nota del primero, no tenía la retroalimentación del primero. Entonces igual eso afecta porque uno dice como que, no sé qué mejorar, ¿qué hago?, ¿qué puedo hacer?, no sé qué mejorar, no sé qué responder...yo me sentía súper abandonada por mi primera tutora.”</i>	C2SC1.1.E6
E7P7	<i>“Me gustaría que hubiera más apoyo como de los profes hacia los alumnos.” ...“Hay alumnos o compañeros que la han pasado mal, por ejemplo con algún profesor en específico, a mí también, por ejemplo. Entonces investigar, ver el por qué, por qué esas actitudes, por qué esa forma de actuar de ese profesional, porque están para guiar, para enseñar, no para hacer sentir mal a un alumno”.</i>	C2SC1.1.E7



E9P9	<i>“Bueno, el primero que tuve fue un poquito dejado, a veces nos dejaba solos con mis compañeros... eeh...a veces con los tiempos, a veces había que entregar algo el lunes y lo entregábamos, y cómo al mes entregaban los resultados. Entonces como eso igual da lata, porque si te exigen tanto y después no dan la vuelta”.</i>	C2SC1.1.E9
E10P10	<i>"Y después la primera que tuve en hospital como tal, así como en campo clínico, fue como el [insulto] porque...fue mi primera práctica y fue horrible, toda la práctica fue horrible. Eh...con cierto personaje, que muchos nos hemos quejado de ese ser humano. Un día fue mucho, como que la [insulto] me gritoneaba a cada rato, hacía algo y era como que estaba mal, y nunca estuvo mal.... El ser humano llegaba y era como de, ~¿quién no ha sacado sangre?...nunca lo hice, porque me da miedo de llegar y, no sé, pasarle el algodón, fallar y que me dijera, ~ pero como no vas a saber, como tan estúpida~."</i>	C2SC1.1.E10
E12P12	<i>“Con el profe que iba en ese instante, eran como muy... mmm... A ver, yo tengo dislexia, entonces a veces cambio palabras o invierto letras y él se burlaba de eso. Entonces, ese trato para mí no era así, y yo así... [gesto]. Nunca voy a olvidar cuando él dio la nota y me dijo, ~cambia esa cara de funeral porque sí pasaste~. Entonces, eso era lo que yo pensé.”</i>	C2SC1.1.E12
FAVORABLE		
E1P1	<i>“Es simpático, me apoya, me manda cosas para estudiar, me interroga, pero igual como que él sabe que tipo, como que no me gusta mucho la interrogación, así que como que me lo escribe en un papel y es como una prueba al final, después me va diciendo ya, ~en esto te equivocaste~, o ~esto está bien~, o ~tienes que reforzar esto~, entonces, es comprensivo”.</i>	C2SC1.2.E1
E2P2	<i>“Que las profes no nos dejan, así como, no nos martirizan en el tema que tienen que saber obligado, o no nos retan cuando no sabemos algo, si no que estudiamos y lo decimos al día siguiente, una cosa así, y no, no es como tan castigador”.</i>	C2SC1.2.E2
E3P3	<i>“Buena, muy buena. Sí, porque uno ya conoce al tutor desde hace muchos años. Ella nos ha retroalimentado de muy buena manera. Nosotros hemos cumplido con los tiempos de todas las tareas que necesitábamos. Hay una buena comunicación oportuna, muy buena”.</i>	C2SC1.2.E3
E5P5	<i>“Mi relación con mi tutora es bastante buena. La verdad es que ella me ha enseñado harto... Ella sabe harto, lo que pasa</i>	C2SC1.2.E5



	<i>es que su voz es fuerte, es una voz así como golpeada, es como así, pero no es... y le gusta como que las personas sean proactivas, que pregunten harto, y a mí me gusta eso."</i>	
E7P7	<i>"A mí me tocó la profe [nombre], y tuve muy buena relación con la profe.... siempre me estuvo apoyando, obviamente por motivos académicos por carga académica que tiene ella, no pudimos coincidir, pero siempre estuvo pendiente de todo lo que yo estaba haciendo..."</i>	C2SC1.2.E7
E8P8	<i>"Pero al menos mi profe estuvo ahí, me acompañó, me hizo la retroalimentación, me iba diciendo si me faltaba más teoría, y ahí me fue como guiando. Y me sentía como apoyada por la profe..."</i>	C2SC1.2.E8
E10P10	<i>"En ese sentido, agradezco mucho a la profe porque como que te da el lineamiento al tiro, te pasa los formatos de tal cosa. Y a mí me gusta que me digan fechas...~a estas fechas tienes listo esta lesera...~"</i>	C2SC1.2.E10
E11P11	<i>"Era la primera vez que conversaba con ella, pero ya, super bien ella, es súper profesional me decía ~ ya, si tiene que estudiar~, me trataba y era muy maternal. Nunca tuve problemas con ella, ni una discusión ni nada..."</i>	C2SC1.2.E11
E12P12	<i>"A los tutores... si tienes a alguien que te quiera enseñar... sin humillar, vas a ganar buena experiencia y vas a confiar más en ti."</i>	C2SC1.2.E12

6.1.2.2 Ambiente del campo clínico SC2

El ambiente del campo clínico, donde los estudiantes de enfermería realizan sus prácticas y adquieren experiencias, es un determinante crucial del desempeño académico y profesional. Este entorno clínico desempeña un papel significativo en la formación de los estudiantes y puede influir en diversos aspectos de su desarrollo. Esto contribuye a un aprendizaje integral y al desarrollo de habilidades clínicas variadas.

La disponibilidad de recursos en el campo clínico, como tecnología médica, instalaciones actualizadas, materiales de aprendizaje, en conjunto con la relación y supervisión por parte del personal clínico, afectan la experiencia de aprendizaje del estudiante y, por ende, su desempeño a futuro.

Esta categoría considera no solo la relación con el tutor durante la práctica clínica, sino también cómo son recibidos los estudiantes en el campo clínico a lo largo de su



formación académica en general. Aspectos como la recepción y el ambiente en el campo clínico durante todo el proceso formativo pueden influir favorable o desfavorablemente en la experiencia del estudiante y, en consecuencia, en su desempeño global como profesional de enfermería

Tabla 11. Análisis SC2 Ambiente del campo clínico

Densidad	Conclusión de la subcategoría
43	Dentro de esta categoría, los estudiantes logran identificar qué, situaciones negativas con el personal del servicio, como también situaciones negativas con pacientes, impactan desfavorablemente en su desempeño, ya que, el ambiente de aprendizaje se ve afectado principalmente, por estas interacciones. Además, la falta de insumos hospitalarios, afectan su desempeño clínico, sobre todo a la hora de hacer un procedimiento como se los han enseñado, ya que, no logran entregar cuidados de calidad. Dentro de lo favorable, los estudiantes mencionan que el tener una buena recepción por parte de los profesionales de salud, con disponibilidad y paciencia para enseñar junto con un ambiente laboral y trabajo en equipo, influye positivamente en su desempeño clínico. Además, mencionan que el tener los recursos necesarios para realizar un procedimiento influye a la hora de entregar una atención de salud.

Tabla 11.1 Fragmentos de entrevistas C2SC2

Nº de entrevista	Fragmento	Código
DESFAVORABLE		
E2P2	<i>“Como la señora era hipersensible estaba muy enojada, porque se notaba que yo no sabía bien, o no me manejaba bien en la técnica... empezó a decirme en ese rato ~que erí tonta, por qué trae las cosas así~ y me reto pésimo la señora... en medio del procedimiento te empiecen a tratar mal, tampoco es la idea, a parte nosotras la estamos tratando bien y que te reciban así, fue super penca la situación.”</i>	C2SC2.1.E2



E3P3	<i>"Hay funcionarios a los que no les gustan los estudiantes, no les gusta ni siquiera hablarles. Entonces existen ese tipo de... ~¿Cómo se dice?~ De limitaciones, o de confrontamiento. Ha habido casos en los que se dificulta."</i>	C2SC2.1.E3
E4P4	<i>"Principalmente la falta de recursos, de insumos. Siempre faltan insumos, no en todos los servicios, pero en la mayoría siempre faltan. Eso afecta harto, porque quizás quieres hacer un procedimiento como se debe y no puedes..."</i>	C2SC2.1.E4
E5P5	<i>"En ambientes como de servicios más grandes, como medicina, cirugía, yo siento que el ambiente del personal de salud es más tenso"</i>	C2SC2.1.E4
E6P6	<i>"Hay profesionales que te ven como si fuera tu primera práctica, mi primera chamba así, tu primera práctica y no quieren que hagas nada, te revisan todo, hablan de ti, te tratan como si no supieras, entonces eso igual afecta."</i>	C2SC2.1.E6
E6P6	<i>"La atención primaria al menos no hay un trato de tú a tú, tanto como equipo como lo hay en la urgencia. Es como más jerárquica la cosa, ¿cierto? No es como tan de integrar al otro... entonces eso igual me ha afectado como la manera de... de abordar a mi equipo y de abordar las cosas que yo hago."</i>	C2SC2.1.E6
E10P10	<i>"Ahora yo me llevo mal con una TENS...entonces tampoco puedes agarrarte mal con nadie porque te juegan en contra, te empiezan a pelar, o te juegan chueco, le pides una cosa y no la hacen. Y después te culpan a ti de que nunca la mandaste, ¿cachai?."</i>	C2SC2.1. E10
E11P11	<i>"Porque el usuario a veces tiene un carácter y algunos que el familiar lo está viendo y ~sabe que mejor usted no haga eso, porque usted es alumna no, no sabes~."</i>	C2SC2.1. E11
E12P12	<i>"¿Cómo fue tu relación con tu guía? En el hospital yo creo que fue... Los primeros días como que no me tragaba. Había momentos en que yo decía ¿por qué?, ¿por qué es así?, ¿por qué tengo que aguantarlo?, ¿porque soy interna? Y hay cosas que ahora veo, no sé, que aprendí a coscoños en el hospital... pero influye mucho igual el trato de persona a persona."</i>	C2SC2.1. E12
FAVORABLE		
E1P1	<i>"En mis prácticas no tuve como mucho contacto con la enfermera en sí, y ahora en el internado, sí, todos están dispuestos a ayudar, hasta los TENS, los químicos"</i>	C2SC2.2.E1



	<i>farmacéuticos, los doctores igual a veces me han enseñado cosas”</i>	
E2P2	<i>"Si, al menos ahora en el internado, me repasaron mucho por ejemplo como yo no había hecho punción y ni extracción sanguínea.... ellos me enseñaron de todo para encontrar venas, para sacar sangre... buscaban la manera para ayudarme en curaciones..."</i>	C2SC2.2.E2
E3P3	<i>“En cuanto a insumos, yo la verdad no he encontrado mayores limitaciones. En el hospital yo lo encuentro que está bien. Bueno, lo que yo he vivido personalmente...”</i>	C2SC2.2.E3
E3P3	<i>“Yo ahora estoy en el CDT, y ahí el ambiente laboral y de trabajo en equipo es muy bueno. No hay como actitudes tóxicas o mal recibimiento de los internos. Yo lo he vivido bien.”</i>	C2SC2.2.E3
E4P4	<i>“Sí, cuando había profesionales que te decían, ~vamos a ver esta curación ya~, y este maestro te enseña y te apoya. La idea es que ellos te enseñen. Pero sí, yo he sentido apoyo por parte de profesionales, me entregan material, me prestan libros, me resuelven dudas, bien.”</i>	C2SC2.2.E4
E5P5	<i>"Me han tratado súper bien, no me han dicho nada malo, quizás que cuando me falta algo, me retroalimentan y de una forma buena, no de una forma, así como peyorativa o humillante, no, al contrario."</i>	C2SC2.2.E5
E6P6	<i>“En urgencia, mi tutora clínica fue un 7 conmigo, muy preocupada de mí. Y si no estaba mi tutora me tomaba otra persona. Igual muy preocupados de mí.... Ahí aprendí muchas cosas que no sabía”</i>	C2SC2.2.E6
E7P7	<i>"Porque en el internado, en este CESFAM.... contaba con aire acondicionado, contaba con... Con calefacción entonces, contaba con instrumentos como otoscopio, con monofilamentos. Tenía todo un instrumento para poder realizar la entrevista. Tanto de adulto como de niño, como tenía que ser entonces, ¿qué favoreció? La infraestructura, como decías tú..."</i>	C2SC2.2.E7
E8P8	<i>"Y mis dos tutores clínicos también han sido bastante buenos, la verdad. Mi tutora clínica intrahospitalaria fue muy clara con lo que le gustó y no le gustó de mí...hasta ahora, con mi tutor del extrahospitalario, también ha sido bastante bueno."</i>	C2SC2.2.E8



	<i>Me ha permitido realizar los procedimientos, tener la chance de hacerlo de forma que a mí más me acomode las cosas...</i>	
E9P9	<i>"Han sido muy acogedores, de enseñar y que tu practiques, y ahora últimamente en el internado, no...bien, nada que decir, pensaba que iba a ser peor..."</i>	C2SC2.2.E9
E10P10	<i>"Tutores clínicos... bacán, son buena onda. La retroalimentación... la urgencia si es un poco pesada, pero en realidad dentro de lo que yo consideraba justo, no me trató mal, insisto, no me han tratado mal."La TENS jefe me enseñaba caleta, a veces nos íbamos a la REA y me explicaba cosas como que ya había vivido, así y toda la cuestión, pero así 10 de 10. Y ahora igual, las sitas todos bacanes, me explican el Rayén..."</i>	C2SC2.2.E10
E12P12	<i>"Si, y después cuando mi tutora vio que yo sufría cuando tenía que entregarle turnos a él, yo estudiaba a los pacientes y ella antes de entregarle turnos me pre-interrogaba sobre cosas que él me podía interrogar."</i>	C2SC2.2.E12
E12P12	<i>"Sí, es que iba el trato de persona a persona, yo creo, porque no sé, en el hecho de las vías, a mí me costaba poner vías, poner vías me costaba horrible el primer mes. Y había una enfermera que me pescó y me decía ya, vamos.... entonces ese acto de ella, de pescarme y llevarme, era como un acto así súper bueno, que después llevara confianza y podía poner una vía sola, y todas esas cosas."</i>	C2SC2.2.E12

6.1.2.3 Preparación académica a los estudiantes SC3

La preparación académica de los estudiantes de enfermería es un determinante fundamental de su desempeño, tanto durante sus estudios como en sus prácticas clínicas. Esta proporciona la base teórica y práctica, necesaria para que los estudiantes adquieran las habilidades y conocimientos esenciales en el campo de la enfermería.

La preparación académica sólida, es esencial para el éxito de los estudiantes, tanto en el entorno académico como en su futura práctica profesional. Al asegurar una formación académica integral, las instituciones educativas contribuyen al desarrollo de profesionales de enfermería competentes y bien preparados.

Por lo tanto, una base deficiente de formación, abre la posibilidad de que los estudiantes presenten limitaciones a la hora de desempeñar sus funciones en el campo clínico, viéndose afectado tanto emocional como académicamente.

Tabla 12. Análisis SC3 Preparación académica

Densidad	Conclusión de la subcategoría
41	Los estudiantes identifican como desfavorable la preparación académica entregada por la universidad, ya que, las bases teóricas son muy generales y deficientes, referido por la falta de contenido en fisiopatología y farmacología para enfermería, considerando usuarios con condiciones diferentes, curaciones avanzadas, manejo de bombas de infusión y ventilación mecánica, escalas de valoración y categorización, y manejo de plataformas de gestión, como Rayen, limitando el proceso de aprendizaje y posterior desempeño clínico del estudiante. Con respecto a las simulaciones clínicas, la baja cantidad de procedimientos e intervenciones realizados, falta de lenguaje técnico, falta de simulación de gestión en enfermería y actualización de protocolos de salud, y una retroalimentación insuficiente hacia el estudiante, no permite practicar ni corregir los errores de forma oportuna. La preparación académica entregada por la universidad influye en el desempeño clínico de forma favorable. Instancias como la preparación del estudiante a partir de simulación antes de las prácticas clínicas, la realización de procedimientos clínicos y la gestión de las prácticas, los estudiantes consideran que la duración de las prácticas e internado son apropiadas. También identifican como favorable que, dentro de las prácticas clínicas, haya semanas formativas, en vez de solo la evaluativa, ya que, pueden realizar las correcciones correspondientes para obtener una buena calificación final.

Tabla 12.1. Fragmentos de entrevista C2SC3

Nºde entrevista	Fragmento	Código
DESFAVORABLE		



E2P2	<i>“Si, le falta reforzar cosas que a ellos nos pasan en pinceladas, en curaciones al menos, ahora ya sé que están haciendo más optativos, pero debería ser obligatorio que te enseñen hacer curaciones avanzadas.”</i>	C2SC3.1.E2
E3P3	<i>“Yo creo que la misma falta de prácticas. Porque, por ejemplo, a lo largo de las prácticas clínicas, uno en cuanto a procedimientos, es muy limitado, entonces, yo creo que en la preparación académica debía haber más horas de práctica que teórica. Pero las oportunidades de práctica debiesen ser más... La oportunidad de realizar tanto procedimientos clínicos como de gestión. Eso yo creo que está un poco en declive aquí en la preparación académica.”</i>	C2SC3.1.E3
E3P3	<i>"Otro tema es el manejo de bombas, por ejemplo. Yo creo que en la U como que te lo nombran, te lo refieren. Pero yo creo que falta reforzar ese tipo de cosas. Porque cuando llegas a la práctica te piden administrar algún medicamento por bomba. Y no tienes ni idea.”</i>	C2SC3.1.E3
E4P4	<i>“Hay cosas que a nosotros no nos enseñan acá, por ejemplo, categorización de riesgos de caídas, que es un papeleo que se hace a todos los pacientes diarios. Hay escalas de valoración que se hacen, se gestionan y que tampoco las han enseñado acá”</i>	C2SC3.1.E4
E6P6	<i>"Lo que decía yo es farmacología de urgencia...falta farmacología, pero para enfermería. Porque la farmacología que yo tuve fue una online con tres distintos profesores que todos leían del PowerPoint... ¿qué más?, profundizar, por ejemplo, en tuberculosis. Todo el protocolo de tuberculosis cambió y las gestiones que tiene que hacer un paciente."</i>	C2SC3.1.E6
E8P8	<i>"Ahora, sí, siento que se podría mejorar el aspecto en que, nos permitan dentro de las prácticas clínicas ser más partícipes de la labor en sí de enfermería, no solamente en procedimientos. Porque al llegar al internado no sabemos cómo hacer papeleos o cómo se rellenan los ingresos a las galerías de heridas.”</i>	C2SC3.1.E8
E11P11	<i>"También en apoyar los laboratorios hacer más laboratorios de cada uno por ejemplo de... eh... experiencias nuevas que le van agregando a las cátedras, por ejemplo, si ven no sé, alguna enfermedad ginecológica, ya laboratorio, para que vean no sé, algo más cercano a la realidad, porque al final uno cuando uno ve una parte íntima, ya la del muñeco pero uno allá ve la realidad y no es lo que ve en el muñeco es algo más mucho más diferente.”</i>	C2SC3.1.E11



E12P12	<i>"Yo creo que sería como ir actualizándose, pero no ser como una actualización cuadrada, sino cómo ir diciendo, pero puede haber casos en los que vas a tener que adecuarse a la situación de tal y tal, como que no como formar cuadradamente, sino como poder ir moldeando tu pensamiento a lo usual."</i>	C2SC3.1. E12
FAVORABLE		
E1P1	<i>"Que se haya hecho simulación antes en algunas prácticas."</i>	C2SC3.2.E1
E8P8	<i>"Yo siento que lo que pueden hacer, como lo están haciendo ahora, a veces darnos una semana de receso como en la semana 7, darnos un descanso entre, por ejemplo, el término de la semana formativa y el inicio de la evaluativa, entregarnos retroalimentación de lo que estoy haciendo, me sirvió que aplicaran varias pautas formativas, y al final la evaluativa, ver cómo voy mejorando al avance de la semana, y también que me entreguen, por ejemplo, los PAE, se terminan en la semana formativa. Entonces me ayuda a que ya después de la evaluativa no tenga tantas cosas por hacer."</i>	C2SC3.2.E8
E10P10	<i>"Cuando hacías procedimientos que no fueran administración de medicamentos, como los sondeos y cosas así, tú escribías tal cual como nos enseñaron en la U."</i>	C2SC3.2. E10
E11P11	<i>"Considero que debería extenderse un poquito más (las prácticas) ...claro por los 3 meses que les dan ahora a los chicos, está perfecto y ahí tu estas más experto, tienes las experiencias, tienes todo lo aprendido y ya más fresco e ir reforzando..."</i>	C2SC3.2. E11
E12P12	<i>"El internado creo que es excelente que sea tan largo, porque tú el primer mes llegas y como es la inserción, después del segundo mes como que tienes, como el tiempo de ya amoldarse, y al tercer mes tú ya estás adaptado, entonces puedes hacer muchas cosas."</i>	C2SC3.2. E12

6.1.2.4 Recursos y apoyo institucional SC4

La disponibilidad de recursos adecuados y el respaldo institucional influyen en varios aspectos de la experiencia estudiantil, desde el éxito académico hasta la preparación para la práctica clínica. Tanto a los estudiantes como a los docentes, la institución puede contribuir significativamente al aprendizaje, al alcance de competencias y



perfiles de egreso. Además de alcanzar un enfoque integral en la formación profesional, desde la base del bienestar de estudiantes y formadores, comprometidos con la educación y formación de calidad. Las instituciones pueden contribuir significativamente al rendimiento y al bienestar general de sus estudiantes.

Tabla 13. Análisis SC4 Recurso y apoyo institucional

Densidad	Conclusión de la subcategoría
27	En esta categoría los estudiantes mencionan deficiente apoyo en salud mental por parte de la universidad, así como débil apoyo psicológico que pueda ayudar a procesar las emociones que se experimentan en el ambiente clínico, como el manejo del duelo. También la falta de disponibilidad de insumos y recursos durante simulaciones clínicas, mencionando que deberían de ser más realistas para que, al momento de estar en el campo clínico, su desempeño sea mejor. También se hace énfasis la idea de incertidumbre y falta de objetividad frente al tutor guía, ya que todos actúan de forma distinta, que de igual forma limita el desempeño del estudiante. Se destaca la falta de conocimiento en relación a temáticas fundamentales para el desarrollo de la formación profesional como lo son los registros y liderazgo en gestión, especialmente el manejo de Rayén, que es fundamental para el desempeño clínico durante las prácticas de atención primaria. De modo favorable, se identificó la preparación y el apoyo que presenta el tutor guía en situaciones que el estudiante necesita de ayuda y/o consideraciones. Además de contar con apoyo académico, por parte del programa del CTA, a estudiantes que lo requieran.

Tabla 13.1 Fragmentos de entrevistas SC4

Nºde entrevista	Fragmento	Código
------------------------	------------------	---------------



DESFAVORABLE		
E1P1	<i>“Ah...como uno se siente, porque nadie nos dice que sentir, esto está bien, que sentir esto está mal, o no nos ponen como algún psicólogo que nos pueda ayudar después de cada práctica, podrían disponer de algún psicólogo online que nos ayude a procesar las emociones que uno siente”</i>	C2SC4.1.E1
E3P3	<i>“Es que hay un seguimiento por parte de tu tutora, pero eso es como muy subjetivo porque todas las tutoras son distintas. Algunas se van a preocupar más por ti, otras se van a preocupar menos...”</i>	C2SC4.1.E3
E4P4	<i>“Tenemos que reutilizar todo, entonces, siempre falta material. Los fantasmas no son tan reales como uno piensa. Pero eso principalmente es como falta de insumos... también faltaron practicar más procedimientos, más curaciones, ejemplo, algo que te muestren apósitos reales para que funcionen.”</i>	C2SC4.1.E4
E5P5	<i>“Cómo abordar, como que nosotros tengamos liderazgo, porque somos líderes en gestión. Pero nosotros, ¿cómo desarrollamos ese liderazgo? ¿Cómo nos explican a nosotros cómo desarrollar ese liderazgo?”</i>	C2SC4.1.5
E5P5	<i>"He pedido hora con el psicólogo muchas veces y no me han dado, he pedido como 4 veces y no he tenido respuesta, yo no sé si habrá mucha demanda, no sé si priorizarán ciertos casos más que otros, pero no, no he tenido respuesta. Entonces yo creo que si la universidad tuviera más recursos frente a la salud mental, hubiese tenido un mejor desarrollo frente a las prácticas."</i>	C2SC4.1.E5
E6P6	<i>"Pero claro, yo creo que debería establecerse en la malla clínica que te enseñan a operar plataformas clínicas... O sea, deberíamos tener como un ramo de informática clínica. Sería un muy buen ramo, un electivo. Ahora lo que está afectando mucho...más que la falta de recursos para simulación, es la falta de un espacio para estudiar. La biblioteca nos favorecía mucho como estudiantes."</i>	C2SC4.1.E6
E12P12	<i>"En un nivel de internado, sería ideal como, dar el soporte y el acompañamiento a nivel psicológico de los alumnos."</i>	C2SC4.1. E12
E12P12	<i>“Simulaciones, pero más reales. Como con más recursos y cosas así. Disponibilidad de recursos 100%, porque a veces</i>	C2SC4.1. E12



	<i>quería hacer cosas y no hay recursos, no hay cosas de insumo y quedas de manos tomadas, entonces igual eso es como fome."</i>	
FAVORABLE		
E9P9	<i>"Estaba con la profe en urgencias le explique y me dijo ~si tranquila, váyase tome agüita y me avisa como está, si su hija está mal no venga a la práctica~ claro y mi hija estaba mal con fiebre y al otro día no asistí a práctica. Le comuniqué, mande correos, hice elevación de solicitud, hice todo lo que correspondía y me dijo que ~cuando me sintiera preparada avíseme y vuelvo~". Y cuando quede embarazada, tuve que congelar, avance y todo y justo iba a entrar a práctica de urgencias, y como que se me adelanto, tuve que hacer reposo, entonces hable con todos mis profesores que estaban a cargo en ese momento y me apoyaron totalmente, me dijeron que tenía que congelar porque no podía seguir en esas condiciones en el embarazo, y si, sentí el apoyo en todo eso."</i>	C2SC4.2.E9
E10P10	<i>"Y el profe ahí [risa], que siempre apoya ese loco, es el loco bueno, creo que la única ayuda, es que el profe preste a la impresora para hacer cosas."</i>	C2SC4.2.E10
E10P10	<i>"Cuando me eché los ramos el primer año, fui a esa [insulto] del CTA, estuve... me obligaron a tomar tutorías, literalmente me obligaron, porque estaba en riesgo académico, y después tuve concesiones con no sé quién, no sé quién era [insulto], pero era como para manejar...para el estudio, como técnicas de estudio."</i>	C2SC4.2.E10
E11P11	<i>"He participado en el CTA, participé el año pasado, me inscribió la profe y dije que sí, y no fue increíble, me ayudó como organizar mis tiempos de estudio, de cuando tenía que descansar y la necesidad de estudiar y no estresarme, claro, lo apliqué y hasta ahora lo aplico."</i>	C2SC4.2.E11

Capítulo VII: Discusión

A partir del análisis de los datos recogidos de las entrevistas realizadas a los estudiantes de último año de enfermería de la Universidad de Atacama, con posterior clasificación y codificación, nos reveló determinantes que influyen en el desempeño clínico de los estudiantes de enfermería, el cual los resultados indican que los determinantes, categorizados en internos y externos pueden afectar el desempeño clínico de los estudiantes de manera favorable y desfavorable.



Los determinantes internos que se lograron identificar, según los relatos de los estudiantes entrevistados y en orden de densidad de mayor a menor son, autoconcepto, estado emocional durante las prácticas clínicas, ámbito familiar, reforzamiento de conocimientos teóricos, autocuidado físico y mental, sobrecarga académica, proactividad y relación entre pares. De este modo, se busca identificar las subcategorías que tienen mayor relevancia o impacto según lo expuesto por los estudiantes entrevistados. Estas subcategorías podrían tener una mayor influencia en la experiencia general durante las prácticas clínicas, por sobre otras subcategorías. Esto permite comprender más a fondo cómo estos determinantes impactan en el desempeño y bienestar de los estudiantes durante su formación clínica.

Por otro lado, dentro de los determinantes externos, que se lograron identificar, según los relatos de los estudiantes entrevistados son, relación estudiante- docente, ambiente del campo clínico, preparación académica de los estudiantes, recurso y apoyo institucional, siendo la categoría con mayor densidad, la relación estudiante-docente, como determinantes influyentes de forma favorable o desfavorable del desempeño clínico según los estudiantes.

Los resultados obtenidos de la presente investigación son similares en relación al único estudio realizado en Chile, publicado por la Universidad Autónoma de Temuco en el año 2013, donde los estudiantes de enfermería identificaron diversos determinantes, tanto favorecedores como obstaculizadores, que inciden al momento de la realización de sus prácticas. Estos determinantes se agruparon y se obtuvieron categorías, donde se incluyeron competencias académicas e interpersonales, el ambiente clínico, los materiales disponibles y los recursos humanos (52) como determinantes en el desempeño académico del estudiante. Además de lo anterior, el estudio realizado en el año 2021, en estudiantes de enfermería de la Universidad de Colombia, indica que los determinantes más influyentes para el proceso de aprendizaje son la relación estudiante-profesor, el entorno clínico, determinantes personales como el bienestar emocional y psicológico, la motivación, las capacidades cognitivas y el contexto socioeconómico y cultural. Siendo fundamental reconocer el nivel de satisfacción de los estudiantes de enfermería con las prácticas clínicas y sus experiencias, ya que puede ser útil para mejorar la calidad de la enseñanza de enfermería y de las prácticas clínicas. (37).

Esta investigación comparte similares subcategorías, la identificación de determinantes internos como la Percepción de la Sobrecarga Académica, Ámbitos Familiares, Estado



emocional durante las prácticas, Preparación de conocimiento del estudiante, Relación entre pares, Autoconcepto, Proactividad, Autocuidado físico y mental. Además de determinantes externos ya sea por la Relación estudiante-docente, Ambiente del campo clínico, Preparación académica a los estudiantes, Recursos y apoyo institucional. Sin embargo, el determinante socio económico y cultural no incide en el desempeño clínico de los estudiantes de enfermería de la UDA, ya que, ellos no lo perciben ni identifican como relevante en comparación a lo publicado por la Universidad de Colombia.

Con respecto a los determinantes internos, la subcategoría con mayor densidad fue la de *autoconcepto*, en donde los estudiantes logran identificar dentro de esta categoría, de forma desfavorable, el sentimiento de insuficiencia e inseguridad, frente a sus conocimientos, a lo que pueden hacer y cómo le gustaría realizarlo. Esto conlleva al analizar y condicionamiento del profesional de enfermería en formación. Así mismo lo describe en el estudio del año 2014 en Uruguay, sobre las Dificultades percibidas por los estudiantes de Enfermería en su inserción a la práctica clínica de Enfermería Medicoquirúrgica, donde los estudiantes perciben dificultades relacionadas con el temor, la inseguridad, la falta de conocimientos y destreza en los procedimientos a realizar. (62)

En relación al *estado emocional* durante las prácticas clínicas, los estudiantes expresan diversas emociones en respuesta a las situaciones a las que se enfrentan durante sus prácticas clínicas. Algunos mencionan sentirse abrumados, estresados y ansiosos debido a la responsabilidad que supone tratar a los pacientes y a las situaciones emocionalmente desafiantes a las que se enfrentan. También mencionan sentirse tristes y frustrados ante situaciones difíciles y trágicas que presencian. Asimismo, algunos estudiantes mencionan el aprendizaje y la superación personal que experimentan a lo largo de sus prácticas clínicas, lo que les permite manejar mejor las situaciones emocionalmente desafiantes.

En relación al *ámbito familiar* se destaca la importancia del apoyo de la familia y de contar con un ambiente de apoyo emocional. Los estudiantes mencionan el impacto favorable del apoyo familiar en su capacidad para afrontar la carga académica y emocional. Así, en el año 2011 en Concepción, el estudio sobre *Prevalencia de malestar psicológico en estudiantes de enfermería relacionada con factores sociodemográficos, académicos y familiares* indicó que la



mayor frecuencia de malestar psicológico entre los estudiantes que proceden de provincia podría explicarse por tener reducida su red de apoyo familiar y social (63).

En cuanto a los *determinantes externos* y en base a las experiencias vividas por los estudiantes, se identifica que una de las dificultades es poder integrar los conocimientos en la práctica, en ocasiones incrementado por un desempeño inadecuado del rol del tutor profesional. En relación a este tema, algunos estudiantes indican que han tenido que adaptarse a los distintos profesionales, aunque en ocasiones la forma de realizar las técnicas o cuidados no fueran la correcta para aquel tutor, lo cual influye directamente en su aprendizaje. Tal como menciona en su análisis Parra SC, Guioti RDV, *la relación tutor-estudiante* puede influir en el desempeño del estudiante, ya que, esta se basa generalmente en una relación donde el estudiante asume una posición menor que el tutor, tanto por su falta de conocimientos como por su inexperiencia en el área, en donde el tutor es quien posee el saber para poder actuar (50). Como resultado, esta relación impide al alumno reflexionar sobre sus acciones y reconstruir su saber, promoviendo más bien, la simple repetición de actitudes, habilidades y conocimientos. Menciona que los tutores prácticos deben apostar por buscar el espacio de libertad, pensamiento y decisión consciente, que se evidencie la formación profesional. Es por ello que el tutor tiene la misión de utilizar estrategias que ayuden al estudiante a establecer conexiones con la práctica, de tal forma, que experimenten, en primera persona, las experiencias y las situaciones del mundo profesional.

Uno de los determinantes, que se correlaciona con las experiencias vividas en el campo clínico, y que incide en el desempeño académico de los estudiantes de enfermería, es en el *ambiente clínico*. Esta subcategoría engloba las relaciones con el personal del campo clínico. Esto da pie a la formación de un ambiente de aprendizaje que, en el caso de ser favorable, quedará mayormente grabado en la memoria de los estudiantes, ya que implica poner en práctica aquellos conocimientos científicos humanistas que fueron adquiridos anteriormente. Además de contar con el apoyo y retroalimentación adecuada por parte del equipo de salud. Dicho lo anterior, se cumple lo estipulado en el estudio de Marta García y Monserrat Ruiz López, en donde exponen que “*el aprendizaje del cuidado es un aprendizaje eminentemente práctico porque surge de la experiencia, de las acciones cotidianas que realizan los profesionales.*” (51). La formación práctica es un escenario de adquisición y evaluación de las



competencias, siendo necesaria la definición de resultados de aprendizaje que el estudiante ha de alcanzar durante la práctica.

En base a la *preparación académica*, los estudiantes de enfermería destacan la deficiente preparación con respecto a los sistemas de registros clínicos digitales, con especial énfasis en el sistema RAYEN, la cual es la ficha clínica que se utiliza en todos los Centros de Salud Familiar (CESFAM) de Chile. Esta subcategoría de manejo digital, es sumamente escasa, de acuerdo con lo planteado en el artículo “*El rol de enfermería en la salud digital: oportunidades y desafíos para la ciencia del cuidado*”, en donde sólo 17 artículos de 41 que fueron seleccionados, abordan explícitamente como constructo de interés el rol de enfermería en la salud digital (60). Sin embargo, el presente estudio contempla la idea de que no es escasa, ya que, los estudiantes fueron capaces de identificar la deficiencia de preparación en sistemas de registros clínicos digitales como un aspecto relevante y preocupante, en otras palabras, el interés en esta área si está presente, solo falta trabajar en ello y ponerlo en práctica. Así, aunque el enfoque de este estudio pueda ser diferente al de la literatura existente sobre el rol de enfermería en salud digital, aporta una perspectiva valiosa al resaltar una deficiencia específica en la preparación de los estudiantes en un sistema concreto, con implicaciones directas en su futura práctica clínica.

Algunos estudiantes del estudio mencionaron que los conocimientos adquiridos son un factor vital que afecta favorablemente a su desempeño clínico, ya que proporcionan un terreno seguro para sus prácticas clínicas. Por otra parte, los estudiantes consideran que la parte práctica debe tener mayor énfasis que la teórica, ya que de esta forma adquieren mayor seguridad en sus conocimientos y habilidades al momento de ingresar al campo clínico.

En relación al *recurso y apoyo institucional* se logra la identificación de la falta de acceso a recursos materiales y recursos humanos, como determinantes externos que influyen de manera negativa en el desempeño clínico de los estudiantes. Es una observación esclarecedora y de suma relevancia. La retroalimentación proporcionada por los estudiantes indica que en la facultad de ciencias de la salud existe una necesidad de mejorar tanto la calidad como la cantidad de los simuladores, fantomas, materiales, insumos clínicos disponibles, además de número de docentes y número de estudiantes por grupos ya que consideran que la mejor forma de aprender es poniendo en práctica lo enseñado. Esto se comparte con lo estipulado en el estudio realizado por la Escuela Universitaria de Enfermería de la Cruz Roja de Madrid en el

año 2019, sobre las percepciones de los estudiantes sobre sus experiencias en las prácticas clínicas, que concluyó que las prácticas clínicas son de suma relevancia dentro de la formación académica, ya que es donde aplican lo que han aprendido en el aula y son conscientes de la realidad a la que enfrentan (49).

Por otro lado, también identificaron una gestión deficiente con respecto al apoyo psicoemocional por parte de la universidad, ya que, si bien se cuenta con prestaciones de salud mental, estas se encuentran muy centralizadas y poco accesibles, sobre todo para los estudiantes que no pertenecen al campus central, como lo es la carrera de enfermería. Las prestaciones sobre salud mental que entrega la misma universidad, no fue identificada en otras investigaciones, por lo que es una subcategoría nueva y evidencia la necesidad de la realidad local de los estudiantes de enfermería de la UDA.

En relación a todo lo anterior y a partir de lo investigado, se puede decir que no solo basta con entregar aspectos disciplinares y teóricos, sino que también se deben desarrollar y fomentar aún más las habilidades pedagógicas hacia el docente, ya que es uno de los determinantes clave que influye significativamente en el desempeño clínico, como también mejorar las habilidades de gestión hacia el estudiantado, garantizando un entorno educativo que ofrezca los recursos necesarios y el apoyo integral, ya que, las instituciones pueden contribuir significativamente al desempeño y al bienestar general de sus estudiantes. Dicho esto, asegurar un entorno con todos los recursos necesarios es esencial para mejorar la experiencia de aprendizaje y formación de los futuros profesionales de salud.



Capítulo VIII: Conclusión

El presente estudio se enfocó en descubrir y categorizar los determinantes que inciden en el desempeño clínico de los estudiantes de enfermería de la Universidad de Atacama, basándose en sus experiencias en la formación profesional, en cumplimiento con los objetivos planteados.

De acuerdo con los resultados principales, se ha observado que las emociones juegan un papel fundamental en el desempeño académico del estudiante, incluso, presenta una mayor incidencia que la sobrecarga académica. Esto se debe a la naturaleza de la profesión, en donde existe una alta carga emocional al momento de enfrentarse a situaciones clínicas reales, ya sea, con los pacientes o con el personal de salud.

La calidad de la formación profesional va más allá de la mera adquisición de conocimientos teóricos; implica también el desarrollo de habilidades de afrontamiento emocional. Esta conexión promueve una mejor interacción con el entorno clínico, lo que se traduce en un mejor desempeño en el ámbito clínico. Por ejemplo, la relación con el personal de salud y la influencia de los tutores clínicos muestran que una comunicación efectiva y una relación sólida con estos profesionales no solo generan confianza en los estudiantes, sino que también aumentan su motivación para el aprendizaje clínico.

De acuerdo con las subcategorías externas, según las experiencias compartidas por los estudiantes, se ha identificado que la relación entre el estudiante y el docente juega un papel crucial en el desempeño clínico. Los estudiantes resaltan la importancia de sentir respaldo por parte de los profesores ante situaciones conflictivas, así como la necesidad de mantener una comunicación efectiva y recibir retroalimentación constructiva de manera constante. También enfatizan la relevancia de que los docentes muestren preocupación por el bienestar emocional del estudiante. Esto subraya la convicción de que dicha relación no debería limitarse únicamente a la transmisión de conocimientos, sino que también debería fomentar valores, confianza, elevar la autoestima y crear un ambiente propicio para aprender y desarrollar habilidades, buscando siempre mejorar y fortalecer el rol de enfermería.

Por último, el acceso a los recursos institucionales, es un factor de suma importancia en la fase preparatoria a las prácticas clínicas, lo cual en nuestra universidad ha repercutido de manera



negativa en el desempeño de los estudiantes. Esta problemática se manifiesta en la falta de insumos para poder realizar procedimientos durante laboratorios establecidos por la universidad, como también la calidad y cantidad de fantasmas disponibles. Esto genera que los escenarios clínicos no sean cercanos a la realidad que espera a los estudiantes en el campo clínico. Sin duda incrementar los recursos materiales, permitirá realizar los procedimientos de la manera más realista posible sin la preocupación constante de gestionar el reciclaje de insumos. Es por esto, que consideramos que asegurar un entorno propicio y bien equipado es esencial para mejorar la experiencia de aprendizaje, el desarrollo de habilidades y la preparación de los futuros profesionales, lideren en la gestión del cuidado.

Dicho todo lo anterior, se resalta la importancia de considerar la complejidad de los determinantes mencionados anteriormente, que intervienen en la formación clínica, se destaca la necesidad de un enfoque integral que reconozca la interdependencia de estos elementos en el desempeño académico y práctico de los estudiantes de enfermería.

Este estudio tiene el propósito de servir como un punto de referencia sólido para que futuros investigadores puedan abordar los determinantes favorables y desfavorables que afecten el desempeño clínico de los estudiantes de enfermería, sobre todo a nivel país, ya que existen escasos estudios similares a esta investigación, y, aun así, no consideran varios aspectos que son fundamentales.

Los hallazgos obtenidos destacan la necesidad de que los responsables de políticas y educadores, en el ámbito de la enfermería, consideren la implementación de estrategias específicas basadas en las conclusiones de este estudio. La mejora de estos factores no solo impactará positivamente en el desarrollo de habilidades clínicas, sino que también tendrá un efecto positivo en la mejora de las prácticas docentes a largo plazo. Esto contribuirá no solo a una atención en salud de mejor calidad y a la seguridad del paciente, sino también al fortalecimiento general de la eficacia de los servicios de salud. Al alinear estos puntos con los objetivos planteados, se fortalece la conexión entre los hallazgos y los propósitos de la investigación original.



Capítulo IX: Sugerencias

- La institución debe priorizar la asignación de recursos adecuados para prácticas más realistas y efectivas. Dentro de ellos, los insumos necesarios para la realización de diversos procedimientos de enfermería. Por otro lado, la adquisición de nuevos fantasmas y simuladores permitirá la realización de simulaciones de alta fidelidad y realismo, lo más cercano posible a lo que se desarrolla en el ambiente clínico.
- Implementar servicios de apoyo psicológico accesibles, efectivos y oportunos para los estudiantes de enfermería, con el fin de manejar la alta carga emocional que conllevan las prácticas clínicas.
- Establecer estándares claros para la formación en áreas importantes como el manejo emocional, liderazgo y habilidades clínicas.
- Establecer un sistema estándar de evaluación para los estudiantes, en donde sea predominante la objetividad y rigurosidad por parte de los tutores y profesores hacia todos los estudiantes.
- Organizar el semestre académico, mediante la planificación de las asignaturas teóricas con las prácticas, evitando la sobrecarga académica del estudiante, con el fin de permitir un mejor enfoque en el aprendizaje práctico.
- Ofrecer entrenamiento en habilidades de comunicación efectiva para mejorar las interacciones con pacientes, familias y otros profesionales de la salud.
- Integrar el uso de tecnologías y utilización de Software, como, por ejemplo, la plataforma Rayén, que se utiliza mayormente para los registros clínicos, sobre todo en los centros de salud del país. También fomentar el uso de aplicaciones digitales, para facilitar el aprendizaje autodirigido. De este modo, el rol de enfermería sobre la salud digital cobrará más relevancia.
- Realizar un sistema de evaluación a los docentes del campo clínico, con el fin de evaluar el desempeño, la objetividad y el trato del docente con los estudiantes a cargo.



Capítulo X: Bibliografía en Vancouver

1. OPS/OMS. Organización Panamericana de la Salud. [citado 29 de junio de 2023]. Enfermería - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/enfermeria>
2. Barahona P. Factores determinantes del rendimiento académico de los estudiantes de la Universidad de Atacama. *Estud Pedagógicos Valdivia*. 2014;40(1):25-39. Disponible en: <https://www.scielo.cl/pdf/estped/v40n1/art02.pdf>
3. Serrano P, Martínez M, Espejo F, Arakawa T, Magnabosco G, Pinto I. Factors associated to clinical learning in nursing students in primary health care: an analytical cross-sectional study. *Rev Lat Am Enfermagem* [Internet]. 2016 [citado 1 de agosto de 2023];24(0). Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692016000100414&lng=en&tlng=en
4. Muñoz C, Isla X, Alarcón S. Evolución histórica y desarrollo profesional de la enfermería en Chile. *Cult Los Cuid Rev Enferm Humanidades*. 1999;(05):45-51. Disponible en: <http://hdl.handle.net/10045/5184>
5. ICN - International Council of Nurses [Internet]. 2023 Definiciones de enfermería. [citado 2 de julio de 2023]. Disponible en: <https://www.icn.ch/es/politica-de-enfermeria/definiciones>
6. Zabalegui A. Perfil competencial de las enfermeras. *Nursing* [Internet]. 2019 [citado 1 de agosto de 2023];36(3):6. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-nursing-20-articulo-perfil-competencial-enfermeras-S0212538219300615>
7. American nurses fundation. ANA. 2023 [citado 2 de julio de 2023]. Leadership in Nursing: Qualities & Why It Matters. Disponible en: <https://www.nursingworld.org/practice-policy/nursing-excellence/leadership-in-nursing/>
8. De Arco C, Suarez Z. Rol de los profesionales de enfermería en el sistema de salud colombiano. *Univ. Salud* [Internet]. 1 de mayo de 2018 [citado 3 de agosto de 2023];20(2):171-82. Disponible en: <https://revistas.udenar.edu.co/index.php/usalud/article/view/3364>
9. Queirós P. The knowledge in nursing and the source of this knowledge. *Esc Anna Nery - Rev Enferm* [Internet]. 2016 [citado 4 de agosto de 2023];20(3). Disponible en: <http://www.gnresearch.org/doi/10.5935/1414-8145.20160079>
10. Cuadra Martínez DJ, Castro PJ, Juliá MT. Tres Saberes en la Formación Profesional por Competencias: Integración de Teorías Subjetivas, Profesionales y Científicas. *Formación universitaria* [Internet]. 2018 [citado 4 de agosto de 2023];11(5):19-30. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0718-50062018000500019&lng=es&nrm=iso&tlng=es
11. Salud vital. ¿Qué diferencia hay entre una carrera de Enfermería y una licenciatura en Enfermería? – Salud Mental | Centro Médico [Internet]. Salud vital. 2023 [citado 1 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://www.saludvital.cl/preguntas/que-diferencia-hay-entre-una-carrera-de-enfermeria-y-una-licenciatura-en-enfermeria/>
12. Subsecretaria De Educación. Sep. 2021 [citado 2 de julio de 2023]. Subsecretaría de



- Educación Superior. Disponible en: <https://educacionsuperior.mineduc.cl/2021/02/03/lo-que-debes-saber-para-postular-a-las-universidades-chilenas-en-2021/>
13. Universidad de atacama. Enfermería | Admisión [Internet]. Enfermería. 2023 [citado 2 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://admission.uda.cl/index.php/enfermeria/>
 14. Perfil de Egreso | Departamento de Enfermeria [Internet]. facultad de ciencias de la salud. 2023 [citado 2 de julio de 2023]. Disponible en: <http://www.salud.uda.cl/enfermeria/perfil-de-egreso/>
 15. Malla | Departamento de Enfermeria [Internet]. salud uda. 2023 [citado 2 de agosto de 2023]. Disponible en: <http://www.salud.uda.cl/enfermeria/malla-2/>
 16. ASALE R, RAE. «Diccionario de la lengua española» - Edición del Tricentenario. 2022 [citado 2 de julio de 2023]. competencia | Diccionario de la lengua española. Disponible en: <https://dle.rae.es/competencia>
 17. Pérez J, Gardey A. Definición.de. 2008 [citado 1 de agosto de 2023]. Aprendizaje - Definicion.de. Disponible en: <https://definicion.de/aprendizaje/>
 18. Pimienta J. Pearson Educacion de Mexico. 2012 [citado 3 de agosto de 2023]. Estrategias de Enseñanza Aprendizaje (Julio Pimienta).pdf. Disponible en: http://prepajocotepec.sems.udg.mx/sites/default/files/estrategias_pimienta_0.pdf
 19. Marambio G, Becerra S, Cardemil M, Carrasco M, Marambio G, Becerra S, et al. Estilo de aprendizaje según vía de ingreso de información en residentes de programas de postítulo en otorrinolaringología. Revista de otorrinolaringología y cirugía de cabeza y cuello [Internet]. diciembre de 2019 [citado 1 de agosto de 2023];79(4):404-13. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0718-48162019000400404&lng=es&nrm=iso&tlng=es
 20. Palencia J, Palencia R. Desarrollo profesional continuo y la tecnología de la información y comunicación. Acta Med [Internet]. 2019;17(1):5-6. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/actmed/am-2019/am191a.pdf>
 21. Lifshitz A. La enseñanza de la clínica en la era moderna. Inv Ed Med [Internet]. 1 de octubre de 2012 [citado 3 de agosto de 2023];1(4):210-7. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-investigacion-educacion-medica-343-articulo-la-ensenanza-clinica-era-moderna-X2007505712427341>
 22. Admin_lapharcon. educación continua en medicina [Internet]. Lapharcon. 2023 [citado 3 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://lapharcon.com/la-importancia-de-la-educacion-continua-en-medicina/>
 23. Barrios S, Masalán M, Cook M. EDUCACIÓN EN SALUD: EN LA BÚSQUEDA DE METODOLOGÍAS INNOVADORAS. Cienc enferm [Internet]. 2011 [citado 4 de agosto de 2023];17(1):57-69. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532011000100007&lng=en&nrm=iso&tlng=en
 24. Universidad en Copiapó, Chile. uda.cl. 2019 [citado 3 de agosto de 2023]. Avance en docencia de pregrado. Disponible en: <https://uda.cl/autoevaluacion/docs/informe-ejecutivo-docencia.pdf>
 25. Universidad de atacama. uda.cl. 2019 [citado 3 de agosto de 2023]. Área docencia capítulo 4. Disponible en: <https://uda.cl/autoevaluacion/docs/informeautoev-cap4.pdf>
 26. Solano M^a, Siles J. La figura del tutor en el proceso de prácticas en el Grado de Enfermería. Index de Enfermería [Internet]. 2013 Dic.[citado 3 de agosto de 2023]



- 2023];22(4):248-252. Disponible en:
http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962013000300014&lng=es.
27. Meléndez S. La importancia de la práctica en la formación de enfermería en tiempos de Covid-19: experiencias de alumnos. Dilemas contemporáneos: educación, política y valores [Internet]. 2020 [citado 4 de septiembre de 2023];8(SPE5). Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2007-7890202000080004&lng=es&nrm=iso&tlng=es
28. Universidad de atacama. 201d. C. [citado 3 de agosto de 2023]. Facultad de Ciencias de la Salud. Disponible en: https://uda.cl/index.php?option=com_content&view=article&id=5364&Itemid=325
29. Carrillo M, Padilla J, Rosero T, Sol Villagómez M. La motivación y el aprendizaje. Alteridad [Internet]. 1 de enero de 2011 [citado 2 de agosto de 2023];4(2):20. Disponible en: <http://revistas.ups.edu.ec/index.php/alteridad/article/view/2.2009.03>
30. Stover J, Bruno F, Uriel F, Fernández M. Teoría de la Autodeterminación: una revisión teórica. Perspectivas en Psicología: Revista de Psicología y Ciencias Afines [Internet]. 2017;14(2):105-115. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=483555396010>
31. Marqués I. Apuntes sobre el Informe Coleman. Sobre la Difícil Convivencia de los Principios Igualitarios en un Mundo Desigual. SUBIR [Internet]. 25 de junio de 2016 [citado 2 de agosto de 2023];5(2):107-26. Disponible en: <https://hipatiapress.com/hpjournals/index.php/rise/article/view/2092>
32. Rodríguez D, Rosquete R. Rendimiento académico y factores sociofamiliares de riesgo. Variables personales que moderan su influencia. Perfiles educativos [Internet]. 2019 [citado 2 de agosto de 2023];XLI(164):118-34. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/132/13271594008/html/>
33. Duarte J. Ambientes De Aprendizaje: Una Aproximacion Conceptual. Estudios Pedagógicos [Internet]. 2003 [citado 2 de agosto de 2023];(29):97-113. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=173514130007>
34. Polo Escobar BR, Hinojosa Salazar CA, Weepiu Samekash ML, Rodríguez Medina JL. Estilos de aprendizaje y rendimiento académico en el área de comunicación con enfoque de sistemas. Revista de Ciencias Sociales (Ve) [Internet]. 2022 [citado 2 de agosto de 2023];Esp. 28(5):48-62. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/280/28071845004/html/>
35. Salvo S, San Martín S, Acuña J, Vivallo O. Desarrollo de factores protectores y obstaculizadores de la resiliencia socioeducativa de niños y niñas, según la perspectiva docente. Rev. Colomb. Educ. [Internet]. 1 de septiembre de 2021 [citado 3 de agosto de 2023];(83):1-18. Disponible en: <https://revistas.pedagogica.edu.co/index.php/RCE/article/view/11026>
36. Fullana J. La búsqueda de factores protectores del fracaso escolar en niños en situación de riesgo mediante un estudio de casos. Revista de Investigación Educativa [Internet]. 1 de enero de 1998;16(1):47-70. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/235927391_La_búsqueda_de_factores_protectores_del_fracaso_escolar_en_ninos_en_situacion_de_riesgo_mediante_un_estudio_de_casos
37. Duarte C, Alvarado I, Suárez J, Madriz D, Sánchez Z, Moreno Y, et al. Factores asociados al rendimiento académico en estudiantes de enfermería. Archivos



- Venezolanos de Farmacología y Terapéutica [Internet]. 2021 [citado 2 de julio de 2023];40(9):927-33. Disponible en: https://www.redalyc.org/journal/559/55971716008/html/#redalyc_55971716008_ref19
38. Uvirtual. 2023 [citado 3 de agosto de 2023]. Características de una enfermera para ser buena profesional. Disponible en: <https://blog.uvirtual.org/caracteristicas-de-una-enfermera>
39. Nacional B del C. www.bcn.cl/leychile. 1997 [citado 3 de agosto de 2023]. Biblioteca del Congreso Nacional | Ley Chile. Disponible en: <https://www.bcn.cl/leychile>
40. ASALE R, RAE. «Diccionario de la lengua española» - Edición del Tricentenario. 2022 [citado 2 de julio de 2023]. experiencia | Diccionario de la lengua española. Disponible en: <https://dle.rae.es/experiencia>
41. Ocronos RM y de E. Ocronos - Editorial Científico-Técnica. 2020 [citado 2 de julio de 2023]. Experiencias en campos clínicos de estudiantes de diferentes escuelas de Enfermería. Disponible en: <https://revistamedica.com/experiencias-campos-clinicos-estudiantes-enfermeria/>
42. Guzmán C, Saucedo CL. EXPERIENCIAS, VIVENCIAS Y SENTIDOS EN TORNO A LA ESCUELA YA LOS ESTUDIOS. Abordajes desde las perspectivas de alumnos y estudiantes. Revista Mexicana de Investigación Educativa [Internet]. 2015;20(67):1019-1054. disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=14042022002>
43. Mastrapa Y, Gibert-Lamadrid M. Relación enfermera-paciente: una perspectiva desde las teorías de las relaciones interpersonales. Revista Cubana de Enfermería [Internet]. 2016 [citado 2 jul 2023]; 32 (4) Disponible en: <https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/976>
44. QuestionPro C. Trabajo en equipo: Qué es y cuáles son sus ventajas [Internet]. QuestionPro. 2016 [citado 2 de julio de 2023]. Disponible en: <https://www.questionpro.com/blog/es/trabajar-en-equipo/>
45. Cartagena D. Percepción de la experiencia clínica de la asignatura de Atención Comunitaria, por los estudiantes de enfermería de una Universidad Chilena. Enfermería21 [Internet]. 2015 [citado 3 de julio de 2023];5(4):22-31. Disponible en: <https://www.enfermeria21.com/revistas/aladefe/articulo/181/>
46. Bascuñan M. Taller de manejo de situaciones difíciles, comunicación de malas noticias y auto-cuidado del profesional. Evaluación según la percepción de los participantes. rev educ cienc, salud 2011 [Internet]. 2018 [citado 3 de agosto de 2023];8(1):31-7. Disponible en: <http://www2.udec.cl/ofem/recs/anteriores/vol812011/artinv8111e.pdf>
47. Escobar B, Jara P. Filosofía de Patricia Benner, aplicación en la formación de enfermería: propuestas de estrategias de aprendizaje. EDUCA [Internet]. 2019 [citado 2 de julio de 2023];28(54):182-202. Disponible en: <http://revistas.pucp.edu.pe/index.php/educacion/article/view/20787/20534>
48. Carrillo A, García L, Wilches N, Cardenas C, Díaz I. La filosofía de Patricia Benner y la práctica clínica. eglobal [Internet]. 1 de octubre de 2013 [citado 4 de agosto de 2023];12(4):346-61. Disponible en: <http://revistas.um.es/eglobal/article/view/151581>
49. Blas E, Siles J, Martínez-Roche M, Martínez-Miguel E, Manso-Perea C, González-Cervantes S, et al. Percepciones de los estudiantes sobre sus vivencias en las prácticas clínicas. Enfermería universitaria [Internet]. [citado 3 de julio de 2023];16(3):259-68. Disponible en:



- <https://www.redalyc.org/journal/3587/358762700005/html/>
50. Castillo S, Desiderato R. La relación tutor-estudiante en las prácticas clínicas y su influencia en el proceso formativo del estudiante de Enfermería. Educare21 [Internet]. 2007;38. Disponible en: https://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/128534/Publicacion_Educare21_Castillo.pdf?sequence=1&isAllowed=y
51. Rodríguez M, Ruiz M, González P, Fernández M, Blas I. Experiencias y vivencias del estudiante de 4° de enfermería en el practicum. CultCuid [Internet]. 2014 [citado 3 de julio de 2023];18(38):25-33. Disponible en: <http://hdl.handle.net/10045/36982>
52. Hernández A, Illesca M, Cabezas M. OPINIÓN DE ESTUDIANTES DE GRADO EN ENFERMERÍA DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHILE, TEMUCO, EN RONDAS CLÍNICAS. Ciencia. enferm. [Internet]. 2013 [citado 3 de julio de 2023];19(1):131-44. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532013000100012&lng=en&nrm=iso&tlng=en
53. Moya M, Larrosa S, López C, López I, Morales L, Simón Á. Percepción del estrés en los estudiantes de enfermería ante sus prácticas clínicas. Enfermería Global [Internet]. julio de 2013 [citado 3 de julio de 2023];12(31):232-53. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1695-61412013000300014&lng=es&nrm=iso&tlng=es
54. González M, Lana A, Zurrón P, Valcárcel Y, Fernández A. Nursing Students' Experiences of Clinical Practices in Emergency and Intensive Care Units. Int J Environ Res Public Health [Internet]. agosto de 2020 [citado 3 de julio de 2023];17(16):5686. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7459869/>
55. Jerez M, Oyarzo C. Estrés académico en estudiantes del Departamento de Salud de la Universidad de Los Lagos Osorno. Revista chilena de neuro-psiquiatría [Internet]. septiembre de 2015 [citado 4 de septiembre de 2023];53(3):149-57. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0717-92272015000300002&lng=es&nrm=iso&tlng=es
56. Montecinos D, Leiva L. Salud mental universitaria: desde la percepción de estudiante de enfermería de una universidad chilena. Cultura de los cuidados: Revista de Enfermería y Humanidades [Internet]. 2023 [citado 17 de julio de 2023];(65):24-40. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8914739>
57. Ávalos JL, Flores MG, Moena BP. 21 Deserción de la carrera de enfermería. rev Enf [Internet]. 2017;2(1). Disponible en: https://benessere.uv.cl/images/revista/revista_n2/3_Desercion_B_Moena.pdf
58. universitaria vida. universia.cl. 2021 [citado 17 de julio de 2023]. Deserción: 24,4% de alumnos abandona la carrera en primer año. Disponible en: <https://www.universia.net/cl/actualidad/vida-universitaria/desercion-24-4-de-alumnos-abandona-la-carrera-en-primer-ano.html>
59. Celis R, Flores C, Reyes M, Venegas H. FACTORES DE RIESGO DE DESERCIÓN PRESENTES EN ALUMNOS REPITENTES DE LAS CARRERAS DE ENFERMERÍA Y KINESIOLOGÍA EN UNA UNIVERSIDAD CHILENA. Cienc. enferm. [Internet]. 2013 [citado 17 de julio de 2023]; 19(3): 63-71. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0717-95532013000300007&lng=es&nrm=iso&tlng=es



60. Benavente A. El rol de enfermería en la salud digital: oportunidades y desafíos para la ciencia del cuidado. Revista Médica Clínica Las Condes [Internet]. 2022;33(6):598-603. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-articulo-el-rol-enfermeria-salud-digital-S0716864022001274>
61. Durán R, Gomez Y, Toirac K, Toirac J, Toirac D. Síndrome de burnout en enfermería intensiva y su influencia en la seguridad del paciente. Epub [Internet]. 24 de marzo de 2021 [citado 3 de enero de 2024];25(2). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192021000200278&lng=es
62. Tessa R. Dificultades percibidas por estudiantes de la licenciatura de enfermería, en su inserción a la práctica clínica de paciente crítico. Uruguay. RSA [Internet]. 26 de febrero de 2019 [citado 1 de enero de 2024];2(2). Disponible en: <https://revia.areandina.edu.co/index.php/Nn/article/view/1284>
63. 63. Herrera L, Rivera M. PREVALENCIA DE MALESTAR PSICOLÓGICO EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA RELACIONADA CON FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS, ACADÉMICOS Y FAMILIARES. Cienc. enferm. [Internet]. 2011 [citado 2024 Ene 02] ; 17(2): 55-64. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532011000200007&lng=es.



Capítulo XI: Anexos

11.1 Anexo 1: Consentimiento informado autorizado por el CEC

Estimado/a estudiante, mi nombre es Gisella Briones Fuentes, soy Enfermera y me desempeño como académica del Departamento de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de Atacama. En esta ocasión me encuentro liderando el proyecto de tesis de pregrado *“Determinantes que influyen en el desempeño clínico de los estudiantes de enfermería de la Universidad de Atacama, de acuerdo a sus experiencias en la formación profesional”*, el que se llevará a cabo durante los meses de octubre a diciembre del 2023. Dentro de los estudiantes a mi cargo como tesistas se encuentran Raúl Ávila, Michell Pino, Mackarena Rojas, Camila Sáez y Celeny Barraza.

Durante la formación profesional los estudiantes de enfermería van adquiriendo conocimientos y habilidades en base a lo experimentado en el desarrollo de su aprendizaje, van avanzando desde niveles básicos a avanzados, donde se van utilizando diferentes metodologías y estrategias de enseñanza aprendizaje. Una de estas son las prácticas clínicas, donde el estudiante debe demostrar lo aprendido previamente. Es el momento donde se enfrenta a la realidad, de atender a un usuario, a una persona real, lo que constituye experiencias, las que pueden ser positivas y/o negativas, pero son personales y que generan un impacto en el estudiante, ya sea a nivel emocional como académico. Es por ello por lo que la presente investigación busca visibilizar aquellos determinantes que influyen en el desempeño clínico de los estudiantes de enfermería de la universidad de Atacama y así obtener información de la realidad local, para que de esta forma contribuir a orientar la práctica docente, de manera de ir mejorando las estrategias y abordaje en el proceso de enseñanza aprendizaje, dentro de la formación de futuros profesionales.

Este proyecto tiene como objetivo descubrir los determinantes que influyen en el desempeño clínico de los estudiantes de enfermería de último semestre de la universidad de Atacama, según las experiencias en las prácticas clínicas durante su formación profesional.

Esta investigación es de carácter social, se realizará durante los meses de octubre a diciembre del 2023. Para llevarla a cabo requerimos de su colaboración voluntaria, la que consiste en la realización de entrevistas en profundidad, las que requieren ser grabadas (solo en voz), dentro de un ambiente de confianza, cómodo y privado, con la finalidad de ir recabando la



información entregada por usted. El tiempo aproximado de la entrevista es de 1 hora y será citado, en una sola ocasión. Las entrevistas se realizarán en la sala de simulación clínica del Departamento de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UDA, ubicado la avenida Copayapu 2862 (campus cordillera).

Su participación en este estudio es voluntaria y no tendrá ningún costo económico para usted. Además, puede retirarse de la investigación, cuando lo estime conveniente, sin verse perjudicado y sin represalias. Si usted decide renunciar al estudio, la información entregada no será incluida en la investigación y será eliminada.

Cabe señalar que este estudio no tiene seguros asociados.

Este trabajo otorgará beneficios, tanto directos como indirectos, para su persona y a la sociedad, ya que mediante esta investigación se podrá descubrir aquellos determinantes que tienen un impacto sobre los estudiantes y cómo se pueden manejar a futuro, de manera de poder implementar orientaciones a la mejora de la práctica docente y del proceso de enseñanza aprendizaje, dentro de la formación profesional, desde el punto de vista teórico práctico, pero también humano y emocional.

Su participación no conlleva riesgos mayores para su persona, solo podría presentar incomodidad o emotividad durante el desarrollo de la entrevista, producto de alguna pregunta o reflexión, lo que puede causar algún desborde emocional. En caso de ser así, la entrevista será detenida y el entrevistador le brindará la contención necesaria. La entrevista puede ser reanudada, una vez que usted se sienta preparado o en otro momento, si así usted lo desea.

Es importante mencionar que el informe final de este proyecto será socializado con los docentes de la unidad académica, con el fin de dar a conocer los determinantes en el desempeño clínico, identificados por los estudiantes, según sus experiencias en la formación profesional, de manera de contribuir a la práctica docente y a la formación de profesionales, lo que beneficiará en un futuro tanto a los estudiantes, académicos y a la formación profesional personalizada y enfocada en lo integral y humano.

La información recopilada será absolutamente confidencial y sólo será utilizada en el marco de la investigación, resguardada por mi persona y en la más absoluta reserva. Los datos



recopilados se mantendrán en el computador de uso exclusivo y personal de la investigadora responsable, con clave de acceso sólo conocida por ésta y acceso por huella digital. Los datos se registrarán en una carpeta con acceso restringido, la que será compartida con el equipo investigador, en este caso estudiantes tesis a mi cargo, mediante una carpeta de Google Drive asociada a la cuenta del correo electrónico institucional, para fines de análisis de la información.

A cada participante se le otorgará un código, como también a las entrevistas. De manera que la información obtenida, a través de los instrumentos de recolección de datos, quedará resguardada y anonimizada, en la más absoluta reserva de su identidad. Los datos recopilados serán de uso exclusivo para los objetivos declarados en este proyecto y serán conservados por un año, para posibles consultas, posterior a este periodo será eliminada.

Al término del proyecto se realizará una presentación a los participantes con los resultados y conclusiones de este, así como también se le entregará un resumen escrito a cada uno de los participantes vía correo institucional.

Los resultados de este trabajo pueden eventualmente ser publicados en revistas y/o Congresos Científicos.

Ante cualquier duda, por favor consultar al investigador principal don(ña) Gisella Briones Fuentes en el teléfono +56966592629, a través del correo electrónico: gisella.briones@uda.cl o Presidente / Secretario del Comité Ética Científico de la Universidad de Atacama al correo cec.uda@uda.cl

ACTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo,..... (Nombre del participante), he leído la



explicación referente a este estudio y he tenido la oportunidad de discutirlo y aclarar todas mis dudas, las que han sido respondidas a mí entera satisfacción. El investigador me ha señalado que la información obtenida no será mal utilizada y mis datos permanecerán en la más entera confidencialidad. Además, tengo en claro que puedo retirarme del estudio cuando lo desee, sin que esto me perjudique de ninguna manera.

Por lo anterior,

_____ No acepto participar del estudio descrito.

_____ Sí acepto voluntariamente participar del estudio descrito.

NOMBRE PARTICIPANTE	
RUT	
FIRMA	

NOMBRE INVESTIGADOR PRINCIPAL	
RUT	
FIRMA	

NOMBRE DIRECTOR (MINISTRO DE FE)	
RUT	
FIRMA	



UNIVERSIDAD
DE ATACAMA

Copiapó, dedel.....



11.2 Anexo 2: Informe de revisión

ORD. N°77/2023

MAT: Informe revisión

COPIAPÓ, 16 de octubre de 2023.

SRA. GISELLA BRIONES FUENTES
INVESTIGADOR PRINCIPAL
PRESENTE

El Comité Ético Científico de la Universidad de Atacama, deja constancia que el protocolo de investigación descrito para el proyecto de tesis de pregrado *“Determinantes que influyen en*



el desempeño clínico en los estudiantes de enfermería de la UDA, de acuerdo a sus experiencias en la formación profesional”, cuyo investigador principal es la Mg. Gisella Briones Fuentes, fue sometido a revisión, una vez leídos y analizados los documentos presentados en formulario de solicitud de revisión de protocolo de investigación en seres humanos CEC UDA y haber acogido y corregido las observaciones emitidas y recepcionadas conforme, este comité determina en sesión ordinaria del día 16 de octubre del 2023, que el proyecto queda **APROBADO**.

En acuerdo con lo anterior, se establece un reporte e informe **anual** por parte del investigador, a este comité con el fin de seguimiento y vigilancia de cumplimiento de lo establecido y declarado. En caso de cualquier cambio al protocolo original y revisado, el investigador debe informar inmediatamente y no ejecutar cambio alguno sin la revisión y aprobación de este comité.

Se extiende la presente constancia para ser presentada en las instancias pertinentes.

Saluda cordialmente

SERGIO JIMÉNEZ TORRES
P.P SECRETARIO CEC UDA



11.3 Anexo 3: Entrevista cualitativa

Entrevista Investigativa

Código		Fecha	
--------	--	-------	--

Inicio

- Solicitar el consentimiento informado, firmado previamente por el investigador principal.
- Se debe brindar contención en caso de que el entrevistado lo requiera.



Saludo y presentación: "Buenos días/tardes, mi nombre es [Nombre del entrevistador], soy estudiante/investigador de enfermería de la Universidad de Atacama. El propósito de esta entrevista es conocer tus experiencias en las distintas prácticas clínicas de la carrera. Para ello se dispondrá de una grabadora de voz.

- **Tipos de experiencias en prácticas clínicas**
- **Tipos de factores que influyen en el desempeño clínico**
- **Ambiente clínico.**
- **Entorno de aprendizaje clínico.**
- **Carga académica.**
- **Emociones en el ambiente clínico.**
- **Impacto en la Salud Mental.**
- **Apoyo institucional.**
- **Técnicas de autocuidado físico-emocionales.**
- **Expectativas profesionales en base a lo vivido.**

Agradecimiento y cierre

- Agradecer al participante por su tiempo y participación en la entrevista.
- Aclarar cualquier duda que el participante pueda tener sobre la investigación.

Nota: La duración de las entrevistas puede variar dependiendo de las respuestas y la disposición del participante. Se debe procurar que la entrevista sea lo más flexible y cómoda posible para asegurar que el estudiante pueda expresar sus experiencias y opiniones con confianza y sin prisas.

11.4 Anexo 4: Material de reclutamiento

11.4.1 Correo de invitación

Reclutamiento de entrevistados mediante el envío de un correo, en el cual irá adjunto el afiche de invitación.

- Correo:

Estudiantes esperando que se encuentren bien, hacemos envío de este correo para invitarlos a participar en nuestro estudio de investigación de tesis, denominado **“Determinantes que influyen en el desempeño clínico en los estudiantes de**



enfermería de la UDA, de acuerdo a sus experiencias en la formación profesional”. Cuyo propósito es conocer sus experiencias durante las prácticas clínicas en todo su proceso de formación profesional. Para esto, se realizarán entrevistas y la información recopilada en base a sus experiencias, nos permitirá descubrir los determinantes que influyen en el desempeño clínico de los estudiantes de la Universidad de Atacama.

Destacar que la participación es voluntaria, y que la información entregada durante la entrevista será de total confidencialidad.

De antemano le agradecemos su colaboración.

Se despiden, estudiantes de enfermería nivel 402

Michell Pino, Celeny Barraza, Raúl Ávila, Mackarena Rojas y Camila Sáez y tutora guía Mg. Gisella Briones Fuentes



11.4.2. Afiche de invitación



UNIVERSIDAD
DE ATACAMA

¡ATENCIÓN!

Se convoca a estudiantes de último año de enfermería a participar en nuestro proyecto de tesis “Determinantes que influyen en el desempeño clínico en los estudiantes de enfermería de la UDA, de acuerdo a sus experiencias en la formación profesional”.



Entrevistas realizadas en un ambiente seguro y confidencial

REALIZADO POR ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA: MICHELL PINO, CELENY BARRAZA, RAUL AVILA, CAMILA SAEZ Y MACKARENA ROJAS

TUTOTA GUÍA: MG. GISELLA BRIONES.