

ARTICULO ORIGINAL

EXPERIENCIA DE SUPERVISORAS DE INTERNADO DE ENFERMERÍA RESPECTO A SU ROL DOCENTE-ASISTENCIAL: UNA INVESTIGACIÓN FENOMENOLÓGICA

Alejandro López Marín¹  Angélica Osorio Pérez² 

Recibido: 1 de Julio 2022 **Aceptado:** 28 de Noviembre 2022


Publicado: 28 de Diciembre 2022

Como citar: López Marín A., Osorio Pérez A. Experiencia de supervisoras de internado de enfermería respecto a su rol docente-asistencial: una investigación fenomenológica. 2022;7(1):45-64. <https://doi.org/10.15443/ceyes.v7i1.1658>

RESUMEN

Introducción: La presente investigación buscó comprender la experiencia de las supervisoras clínicas de una universidad chilena, respecto al rol docente-asistencial que ejercen durante el internado. **Material y métodos:** Se realizó una investigación cualitativa con un diseño fenomenológico, donde se realizaron seis entrevistas en profundidad. **Resultados:** El proceso de supervisión clínica cumple el rol de enseñar aspectos teóricos, procedimentales y actitudinales. Otra función importante es la evaluación, formativa y sumativa. Se evidenció que existe vocación y una percepción de responsabilidad por el rol de supervisora clínica. Por otra parte, existe escasa o nula vinculación con la entidad universitaria. **Discusión y Conclusiones:** la supervisión es un proceso que demanda vocación, responsabilidad y competencias propias de la función. Es necesario mayor formación y capacitación. Además, es relevante generar lineamientos y establecer criterios más claros para las profesionales que ejercen esta función en los centros de salud.

Palabras clave: Supervisión de Enfermería; Educación en Enfermería; Educación Superior, Educación en Salud, investigación fenomenológica

¹ **Autor de Correspondencia:** Facultad de Psicología, Universidad San Sebastián, Valdivia, Chile 

² Facultad de Odontología, Universidad San Sebastián, Valdivia, Chile

EXPERIENCE OF SUPERVISOR OF THE NURSING CAREER REGARDING THEIR ASSISTANCE TEACHING ROLE: A PHENOMENOLOGICAL INVESTIGATION

ABSTRACT

Introduction: This investigation sought to comprehend the experience of clinical supervisors in their teaching role during an internship in a Chilean university. **Methods:** A qualitative investigation with a phenomenological design was held, where six deep-interviews were conducted. **Results:** The clinical supervision process fulfills the aim of teaching theoretical, procedural, and attitudinal aspects. Another essential function is formative and summative evaluation. The clinical supervisor role showed vocation and responsibility perception. The main difficulty produced in this process was an insufficient connection with the university. **Conclusions:** Supervision is a process that demands vocation, responsibility, and preparation. Also, it is relevant to generate clear limits for professionals who develop this function in health centers.

Key words: Nursing Supervision; Nursing Education; Higher Education, Health Education, phenomenological investigation

EXPERIÊNCIA DE SUPERVISORAS DE ESTÁGIO DA CARREIRA DE ENFERMAGEM QUANTO A SEUS PAPÉIS DE DOCENTES E CLÍNICAS: UMA PESQUISA FENOMENOLÓGICA

RESUMO

Introdução: A presente investigação buscou compreender a experiência de supervisores clínicos de uma universidade chilena, a respeito do papel docente / assistencial que exercem durante o estágio. **Material e métodos:** foi realizada uma pesquisa qualitativa com desenho fenomenológico, onde foram realizadas seis entrevistas em profundidade. **Resultados:** O processo de supervisão clínica cumpre o papel de ensinar aspectos teóricos, procedimentais e atitudinais. Outra função importante é a avaliação, formativa e somativa. Evidenciou-se que há vocação e percepção de responsabilidade para a função de supervisor clínico. Por outro lado, existe pouco ou nenhum vínculo com a entidade universitária. **Discussão e Conclusões:** a supervisão é um processo que exige vocação, responsabilidade e competências próprias da função. É preciso mais treinamento e qualificação, além disso, é relevante gerar diretrizes e estabelecer critérios mais claros para os profissionais que exercem essa função nos centros de saúde.

Palavras-chave: Supervisão de Enfermagem; Educação em Enfermagem; Ensino Superior, Educação em Saúde, pesquisa fenomenológica

INTRODUCCIÓN

Según señalan Zarate, Lina & Wilson, la enfermería consta principalmente de cuatro roles claramente definidos: el rol asistencial, que se refiere a todas aquellas acciones que abarcan los cuidados otorgados a los pacientes a través de la aplicación del Proceso de Atención de Enfermería (PAE); el rol de gestión o administrativo, que consiste en la programación y articulación de todas aquellas actividades que permiten llevar a cabo el trabajo; el rol educativo, que como su nombre lo dice, consiste en educar desde diferentes ámbitos, ya sea a nivel primario y secundario de salud, tanto hacia el personal de enfermería como a la comunidad, y también a través de la docencia en diferentes instancias y niveles; y el rol investigativo, que a través del método científico permite generar nueva información con el objetivo de contribuir al desarrollo profesional y al mejoramiento de la salud en la población.¹

Durante el último año de formación, los alumnos de enfermería deben afrontar un importante desafío, el internado clínico, donde se enfrentan a diversas situaciones multifactoriales que repercuten en el proceso de enseñanza-aprendizaje. Un desafío relevante es integrarse a un equipo de salud con mayor autonomía y responsabilidad, y bajo la supervisión de un profesional clínico durante todo el periodo.²

El internado clínico es la última instancia formativa antes de la titulación, donde se espera que los estudiantes logren ejecutar todas aquellas competencias declaradas en el perfil de egreso, con una base sólida en cuanto a conocimientos y habilidades, logrando satisfacer de manera óptima las necesidades del usuario desde la

promoción, prevención y diagnóstico, hasta la curación y rehabilitación.³ Durante la etapa de internado el alumno interacciona de manera permanente con su supervisor, integrándose a la rutina de una manera mucho más significativa.⁴

La presente investigación buscó responder a la siguiente pregunta: ¿Cómo ha sido la experiencia de las supervisoras clínicas de internado de enfermería de una universidad pública del sur de Chile, respecto a su rol docente asistencial? Para esto se realizó una investigación de carácter cualitativo, con un diseño fenomenológico, realizando entrevistas abiertas y en profundidad con seis enfermeras clínicas que además desempeñan labores de supervisión de internado, con el propósito de conocer sus experiencias respecto al rol docente-asistencial.

Para describir esta investigación, primero se describe algunos aspectos relevantes del proceso de internado en el contexto de la carrera de enfermería, luego se describe el método del estudio, posteriormente se presentan los resultados, para luego discutirlos y proponer algunas conclusiones y recomendaciones.

El proceso de internado en enfermería

Mansilla & Ricouz señalan que las prácticas clínicas son el lugar idóneo para el desarrollo de competencias tanto genéricas como disciplinares, para el desarrollo integral del futuro profesional de enfermería.⁵ En este proceso, uno de los temas esenciales es la labor docente-asistencial que ejercen las enfermeras que supervisan las prácticas clínicas.⁶ Deben lidiar con su rol asistencial propio del centro de salud donde se desempeñan y

con el rol docente. Estos autores también señalan que los supervisores deben acompañar en el proceso formativo del estudiante sin la formación pedagógica para llevar adelante dicho proceso, además, en ocasiones, sin una vinculación directa con la Universidad correspondiente.

Existen diversas definiciones de supervisor clínico que difieren en relación con el ámbito en la que se aplica, la de supervisor como tal de sus propios quehaceres en el centro asistencial donde se desempeña, haciendo énfasis principalmente en supervisar todas aquellas tareas que involucran el cuidado y mantención de la seguridad del paciente, y, por otro lado, la que hace referencia al área educativa.^{7,8} El rol del supervisor clínico es el de un monitor que debe proteger y supervisar todas aquellas actividades que realiza el alumno, asegurándose que éste comprenda los estándares éticos y legales, además de entregarle evaluaciones respecto al progreso de su desempeño a través de un feedback oportuno, y por otro lado promover el desarrollo de la profesión.⁷

Silva, Pires & Vilela analizaron 68 estudios, donde concluyeron que faltan mayores directrices y formación específica de los tutores en la función de supervisar a los internos.⁹ Existe una escasa preparación en el proceso previo al inicio de las prácticas docentes, a pesar de que la institución universitaria y asistencial suelen realizar contactos preliminares, se evidencia que posterior a ello la responsabilidad de coordinar y establecer el proceso formativo en la unidad es exclusivamente del centro asistencial, situación que pone en riesgo el cumplimiento de los objetivos educativos planteados en un comienzo de la práctica

clínica.¹⁰

Vargas refiriéndose a los tutores clínicos en la formación de médicos especialistas en medicina familiar, señalan que estos deben poseer actitudes como flexibilidad, disponibilidad confianza, colaboración. También deben poseer conocimientos en educación superior, conocer el programa universitario de la carrera, entre otros conocimientos.¹¹

Por su parte, Sanjuán & Martínez indican que la supervisión clínica permite que el estudiante de enfermería se incorpore al equipo de salud, ésto incluye profesionales de otras áreas. La supervisora o tutora clínica facilita la comunicación de los estudiantes con el resto del equipo de salud, promueve el pensamiento crítico, y genera que el estudiante se sienta escuchado y acompañado en esta etapa.¹²

El supervisor clínico debe contar con otras habilidades a diferencia del docente de aula, ya que los contextos donde se lleva a cabo el proceso de enseñanza-aprendizaje son completamente distintos.¹³ Algunas de estas habilidades son; la capacidad de enseñar técnicas, encaminar hacia la toma de decisiones y resolución de problemas variados y contextualizados.¹⁴

Las supervisoras clínicas en las carreras de salud requieren conocimientos en motivación y gestión de personas, técnicas docentes, herramientas de evaluación, perspectiva de género, prácticas basadas en la evidencia, entre otros. En cuanto a las habilidades; habilidades de gestión, planificación, habilidades sociales, manejos de espacios virtuales para el aprendizaje, entre otros. Entre las actitudes, escucha activa, generar un ambiente clínico de confianza y seguridad, flexibilidad, disponibilidad,

entre otros.¹⁵

Respecto a los estudiantes, estos perciben como competencias relevantes de sus supervisores, la comunicación efectiva, aspectos éticos; y como inconvenientes: dificultades en el proceso de evaluación, especialmente por falta de instrumentos y problemas para orientar la toma de decisiones.¹⁶

En relación con el contexto comunitario, en un estudio descriptivo-interpretativo, con abordaje cualitativo, Santos et al. destacan dentro de los resultados, la importancia que le otorgan los estudiantes al papel educativo del profesional de enfermería en la atención comunitaria, siendo las características principales; la presencia física constante, la orientación y la guía del docente en sus experiencias, lo que se refleja, en que a medida que avanzan durante su internado, adquieren nuevas herramientas propias de la atención comunitaria, logrando una mayor autonomía en la toma de decisiones en beneficio de la sociedad, destacando la importancia de la adquisición de estrategias educativas mucho más autodidactas, adaptando sus

conocimientos a los contenidos que requiere la población a temas relacionados con la prevención y promoción de la salud principalmente.¹⁷

Objetivos de la investigación

Objetivo general

Comprender la experiencia de las supervisoras clínicas de enfermería respecto al rol docente asistencial que ejercen durante el internado.

Objetivos específicos

Develar las principales características de la labor docente/asistencial de las supervisoras clínicas en el internado de la carrera de enfermería.

Descubrir el significado que le otorgan las supervisoras clínicas de enfermería a su labor docente/asistencial.

Develar el impacto que le atribuyen las supervisoras clínicas a su labor docente/asistencial en la supervisión de estudiantes durante el internado.

Identificar aspectos generales de la relación entre las supervisoras clínicas y la institución universitaria.

METODOLOGÍA

Diseño

Esta investigación es de carácter cualitativo, de tipo descriptivo, ya que el fin es la descripción y la comprensión de las experiencias de los participantes.¹⁸ La investigación será basada en un diseño fenomenológico, es decir, el interés es comprender la experiencia subjetiva de las personas incluidas en la muestra.

Muestreo

El muestreo fue de carácter no

probabilístico, por conveniencia, dado el contexto y las características del estudio realizado. Según Otzen & Manterola¹⁹ esta forma de extraer la muestra permite incluir a los participantes que tengan posibilidad y acepten participar. La estimación del número de participantes dependió de la cantidad y calidad de información que se buscaba obtener, es decir, de los objetivos planteados. Inicialmente consideramos ocho participantes para realizar nuestro estudio, sin embargo, este número se vio sujeto a

la información recolectada y hasta que ocurrió la saturación, es decir, hasta cuando los nuevos datos aportados no fueron relevantes para el estudio, ya que en cada nueva entrevista no aparecieron otros elementos.²⁰

Posteriormente se contactó por correo electrónico a cada supervisor clínico que cumplía los criterios de inclusión y exclusión, para luego enviarles las invitaciones para participar del estudio.

De las supervisoras clínicas que aceptaron participar, se les solicitó que firmen un consentimiento informado de su participación en el estudio, para luego realizar las entrevistas en profundidad con cada participante.

Participantes

Las participantes son seis enfermeras clínicas que trabajan en centros clínicos de la red pública y privada de la Región de los Lagos en Chile. Todas las participantes de la muestra trabajan a tiempo completo en los centros clínicos, y su relación laboral es con el centro de salud. Los convenios para los internados son entre instituciones, por lo tanto, la asignación de las supervisoras depende de las jefaturas pertinentes a cada institución. Esto significa, además, que las universidades no pueden colocar requisitos sobre las características de las supervisoras, en cuanto a formación o perfil profesional.

Criterios de Inclusión y exclusión

Sé definieron algunos criterios de inclusión y exclusión, según las características del universo posible para la muestra.

Criterios de inclusión

- Enfermera que se desempeñe como supervisora en alguna institución en

convenio con la universidad investigada.

- Enfermera con más de un año de experiencia supervisando internos de enfermería.

Criterios de exclusión

- Ser docente de la universidad.
- Haber sido desvinculada o no estar ejerciendo labores de supervisión en la actualidad.

Técnica de Recolección

En relación con la técnica de recolección de información, se usará la entrevista individual en profundidad, que inicia con una pregunta orientadora, con el fin de abrir y ampliar la conversación para abarcar todos los elementos necesarios de la investigación, con el objetivo de profundizar más en el tema.²¹ Con ella se espera recabar información de manera completa y profunda, dándole significado a lo que responden los participantes. La entrevista tiene un amplio espectro de aplicación, es flexible, y no se limita a un espacio-tiempo específico, es decir, se puede hacer sobre temas del pasado, situaciones actuales, y sobre posibilidades futuras.²²

El inicio de la entrevista se dio con la siguiente pregunta: Cuéntenos ¿Cómo ha sido su experiencia profesional como supervisora de internos y como enfermera clínica de este centro de salud?

La entrevista en profundidad no tiene un formato preestablecido de preguntas, luego de la pregunta orientadora, las preguntas que se van realizando depende de lo que vaya apareciendo en las experiencias comunicadas por las personas entrevistadas, y que lógicamente apunten a los objetivos del estudio. Esto permite que las personas puedan abrirse a

expresar más en detalle y con mayor profundidad sus percepciones, obteniendo mayor riqueza en sus relatos, que cuando existen preguntas predefinidas.

Finalmente, para el análisis de datos cualitativos, es decir, la instancia donde se organiza y categoriza la información que da sentido al fenómeno,²¹ se realizó en una primera etapa la transcripción literal de las entrevistas, luego se continuó con el apoyo del Software ATLAS Ti, versión 9.

Procedimientos de recolección

Las entrevistas se realizaron por la plataforma de videoconferencia google meet, la cual contiene un cifrado que resguarda la confidencialidad de lo conversado y datos compartidos durante la reunión. Además, se evita hacer la entrevista de forma presencial, debido a la actual pandemia por COVID-19, siguiendo las recomendaciones de distanciamiento social, y de cuarentena preventiva, indicadas por las autoridades y sugeridas por la OMS.

Las entrevistas fueron grabadas en su totalidad, con el consentimiento de las entrevistadas, luego, cada entrevista grabada fue transcrita en su totalidad y de forma literal. Posteriormente, se revisaron las transcripciones y se pasó al programa computacional donde se analizaron los datos.

Aspectos Éticos

El presente estudio fue aprobado por el comité de ética de la facultad de odontología de la Universidad San Sebastián de Chile, ya que fue realizado en el contexto del Magíster en Educación Universitaria para Ciencias de la Salud, que dicta dicha facultad en la ciudad de Valdivia. Además, todas las participantes

firmaron un consentimiento informado donde se expresa que su participación es voluntaria, sin ningún tipo de coerción ni incentivo personal. El uso de la información es exclusivamente académico y de investigación.

Técnica de Análisis de datos

Para el análisis de datos cualitativos, es decir, la instancia donde se organiza y categoriza la información que da sentido al fenómeno,²¹ se realizó en una primera etapa la transcripción literal de las entrevistas, luego se continuó con el apoyo del Software ATLAS Ti, versión 9.

Este programa cuenta con una serie de herramientas para el análisis de textos, gráficos, audios y videos mediante codificación intuitiva y fácil,²³ que es ampliamente utilizado en investigaciones cualitativas de psicología, antropología, sociología y pedagogía, teniendo como principal característica la facilitación de herramientas que contribuyen con sus diferentes elementos a materializar la interpretación del investigador.²⁴ El análisis de datos se realizó mediante lo señalado por Giorgi,²⁵ quien plantea cuatro pasos para el análisis de datos, 1) obtener una impresión del todo; 2) Determinación de partes: división de unidades de significado; 3) Transformación de unidades de significado en expresiones psicológicas – categorías; 4) Determinar la estructura general de las categorías de significados.

En cuanto a la información obtenida se trabajó con la muestra total, analizando todas las entrevistas, la recogida de información terminó con la saturación de los datos, es decir, no emergieron nuevas categorías o subcategorías.

RESULTADOS

Los resultados a continuación serán presentados en temas, que son las unidades de análisis más generales, y cada una tiene sub-temas que apuntan a especificidades de cada temática identificada.

Cada tema abarca los aspectos planteados en los objetivos específicos, el tema 1 muestra las características principales de la labor docente-asistencial de las supervisoras, los temas 2 y 3 apuntan esencialmente a descubrir algunos significados que le atribuyen las entrevistadas al rol de supervisoras clínicas, el tema 4 hace referencia al impacto que las supervisoras observan en sus estudiantes en el proceso de internado, y el tema 5 refiere a la percepción de las supervisoras sobre su relación con la institución universitaria.

Tema 1: La supervisión como un proceso de enseñanza integral

El proceso de supervisión clínica es descrito en general por las entrevistadas como una instancia pedagógica donde cumplen el rol de enseñar. Además, se encontró que este proceso de enseñanza implica tanto aspectos teóricos como prácticos, incluyendo también otros componentes relevantes como lo son las habilidades blandas. La etapa de inducción, por su parte, es la que inicia este proceso de enseñanza-aprendizaje, y es la que da las directrices de la experiencia de internado que está por comenzar.

Subtema 1: Inducción

El cómo se lleva a cabo la etapa de inducción difiere entre supervisoras, y depende principalmente: del contexto donde se desarrolla el internado, ya sea si

es intrahospitalario o extrahospitalario; de la carga laboral de la supervisora y del sistema de turno en que se encuentra, ya que define la calidad del tiempo que dedica a este proceso; y finalmente, de la experiencia y el tiempo que lleva ejerciendo supervisión de internos.

E2: “El proceso en realidad, el proceso que tengo como orientación es como el mismo pa’ todos, como para los internos, cuando llegan colegas nuevos también... y como pabellón igual es algo súper específico.”

E3: “Bueno en el caso de enfermería, por lo general de las diferentes universidades existe un periodo donde ellas primero conocen como el CESFAM, hacen por lo general hacen un proyecto o un diagnóstico de salud, y en realidad en ese tiempo uno los deja más libre para que ellas conozcan cierto el equipo de enfermería, al equipo multi profesional, y también todo lo que concierne al establecimiento de salud.”

E1: “No, las primeras son inducciones ellos hacen de ocho a cinco o de ocho a cuatro que son los viernes que es por horario son las primeras dos semanas se les asigna a una enfermera o enfermero por lo general son los de cuarto turno son muy poco los que le dejan de ocho a cinco y ellos se tiene que acomodar ese horario no más.”

Subtema 2: Habilidades blandas

Las supervisoras en general valoran y consideran relevante identificar y visibilizar en conjunto con el alumno los

aspectos relacionales que se deben y pueden fortalecer durante el transcurso del internado. Otro aspecto que se observa y que dan valor las supervisoras, es el de corregir en privado, ya que evidencian que el alumno se siente con más confianza y por ende más empoderado en su proceso de aprendizaje.

E2: "...me gusta igual el tema como de actitud, como que... no sé si los demás colegas verán sólo conocimiento, a mí me gusta ver como la actitud, porque al final siento que, aunque sepa, pero si no lo expresan porque les da vergüenza o les da miedo, no es más fácil que el que sabe".

E5: "...después puedo hablar con ellos y decirles si veo alguna actitud que quizás no fue muy acorde a la atención, lo hablamos y lo trabajamos juntos."

E6: "...la idea es que ellos se sientan empoderados dentro de su rol de estudiantes y futuros colegas a hacer las cosas".

Subtema 3: Teoría

Las supervisoras consideran como una función inherente a su rol la de corroborar los conocimientos previos del alumno, sentar una base y hacer un diagnóstico, contrarrestar lo que saben con lo que deberían saber, para así seguir fortaleciendo dichos conocimientos como un proceso continuo de enseñanza. Por otra parte, se evidencia que las supervisoras adoptan cierta metodología de cómo afrontar este proceso de enseñanza-aprendizaje, por un lado para fortalecer los conocimientos, y por otro, para favorecer una dinámica o rutina de cómo llevar a cabo dicho proceso. Otro

aspecto importante que valoran las supervisoras, en pro de la seguridad de los pacientes, es que los alumnos deben contar con conocimientos mínimos para llevar a cabo procedimientos o cualquier otra actividad práctica relevante.

E6: "Siempre intento preguntarles si ellos saben hacer los procedimientos de manera teórica y si no lo saben, ojalá que lo estudien".

E5: "...mi metodología para que ellos puedan aprender y para que a mí también me sea mucho más fácil, es decirles lo que vamos a estudiar el próximo turno que nos vamos a ver, qué es lo que vamos a ver o bien, con los mismos pacientes que están ahí vamos interrogando sobre las mismas patologías que vamos viendo y si no lo saben, después lo vamos estudiando en los próximos turnos que tenemos para vernos, eso más que nada".

Subtema 4: Práctica

Se observa que la ejecución de procedimientos de enfermería requiere una supervisión constante y efectiva de parte del profesional a cargo del alumno, principalmente en las primeras semanas de internado; ya que en esta etapa se corrigen y refuerzan conocimientos necesarios para llevar a cabo dichas actividades. Las supervisoras le dan un valor importante a la correcta ejecución de procedimientos de enfermería, por un lado, como forma de verificar el progreso del alumno, y por otro, por el bienestar del paciente y el no generar iatrogenia durante la atención.

E6: "Lo importante es que aprendan los procedimientos durante el mes

que corresponde, ahí uno los ve haciendo punciones, curaciones, sondas, etc.”

E1: “...uno está supervisándolos desde atrás y si algo les falta o algo les falla uno siempre está pendiente del procedimiento invasivo que va a realizar le doy de dos a tres oportunidades que lo puedan realizar bien y si a la tercera no lo hace bien soy yo la que realizo el procedimiento”.

Subtema 5: Estrategias de enseñanza

Si bien, todas las entrevistadas coinciden en que enseñar aspectos teóricos, prácticos y actitudinales es parte de su función, existe diferencia en la metodología de enseñanza que utilizan, en este sentido no existe uniformidad. Las estrategias que utilizan surgen por experiencias personales cuando eran internas, por modelaje respecto a otros colegas más antiguos que reciben internos, y por la intuición y creatividad personal. Se evidencia además, que el proceso de enseñanza para las tutoras es un proceso dinámico, que se adapta y depende también del propio proceso de aprendizaje del alumno, y siempre según experiencias previas. Coinciden en que no existe formación formal respecto a la supervisión y/o tutoría de alumnos.

E2: “...lo primero yo, como que por decirlo así le vomito información, le digo todo todo todo todo, y después de no sé, puede ser, de ahí depende del interno po’, si veo que va más lento o rápido, pero ya al mes después... ahora él me tiene que... decir las cosas sin que yo se las diga”.

E5: “...cada enfermero ve cómo

prepara a su interno, en mi caso hago lo que comentaba anteriormente, que les digo a ellos de que vamos a hablar el próximo turno y además de lo que va saliendo en los casos más interesantes”.

E3: “...en el fondo cuando yo veo que hay deficiencias en el alumno te digo mira aquí te falta en esto, en estas áreas tiene que reforzar, incluso a veces le doy algunas tareas, así como mañana tiene que traer esta información, estúdialo porque mañana vamos a ver esto, entonces trato siempre de hacerlo yo, pero ya cuando se me sale de las manos tengo que derivar el caso a la institución educacional”.

Tema 2: La supervisión como un proceso de evaluación

Una de las funciones que llevan a cabo las supervisoras es la función evaluativa, y ésto se da principalmente en dos aspectos; la evaluación formativa, y la evaluación sumativa, que se relaciona con la evaluación del internado en sí mismo, más que con evaluaciones parciales como ocurre con las asignaturas previas al internado.

Subtema 1: Evaluación formativa

Todas las supervisoras declaran realizar evaluaciones formativas durante el proceso de internado, y en general, más de una vez. Sin embargo, aun cuando los internos pertenecen a la misma institución educativa, las supervisoras no cuentan con lineamientos sobre este tipo de evaluación. En general, las evaluaciones formativas se realizan de acuerdo con el criterio personal de cada supervisora.

E1: “Mira por lo general yo interrogo bastante en este caso a los

internos cada vez que tenemos el tiempo de hacerlo”.

E2: “...yo les doy casos, casos reales de pacientes que van a pabellón, después post operados, y de ahí con ese paciente me tienen que hacer los casos y de ahí me los envían al correo, pero no lleva una nota, o sea yo les pongo, lo evaluó, pero no es una nota que vaya a influir en su nota de internado”.

E3: “...en el fondo uno va entre paciente... preguntándole., le va diciendo si conoce esto, en el caso mío yo siempre les hago, o en la gran mayoría de las veces les hago una prueba diagnóstica para ver más menos cuál es el manejo que tienen en todo lo que es APS”.

Subtema 2: Evaluación sumativa

Todas las supervisoras declaran participar en las evaluaciones respecto a la aprobación, o no, del internado de los estudiantes que tienen a cargo. Se observa en las distintas experiencias, que no hay una metodología plenamente definida y clara de evaluación, en cuanto al rol y peso de la tutora en la evaluación, y por otro lado, en la metodología utilizada en dichas evaluaciones, a pesar de existir pautas establecidas para esto. El rol de los docentes de la universidad igual aparece en las entrevistas como un rol con cierta ambigüedad.

E2: “Eeeeh... va una profe guía de la universidad a hacer estas evaluaciones, pero... nosotros, o sea a mí no me ha pasado, pero si consideran que el interno no está apto para seguir, se puede reprobar”.

E3: “...y quien evalúa eeeeh... nosotros hacemos la pauta, o sea la

pauta que llega de la universidad la hace en el fondo el docente que está en el Cesfam, o sea yo como enfermera hago la evaluación, y luego esa nota a veces viene con notas que también le hace su profesor supervisor de la universidad que por lo general va, no sé, tres veces a evaluarlo, o una vez al mes”.

E4: “Eeeeh... y en ese sentido la universidad como que claro te apoyaba mucho o te dejaba no sé si la palabra es libertad como... no sé (se ríe) como una línea súper delgada entre libertad y desligarse (se ríe) porque en realidad como que te deja a ti sin mayores... claro te entrega como una pauta al principio en la que tú tiene que hacerle tres evaluaciones a los internos, las primeras dos que son formativas y claro después hacerle la evaluación pero como desde la institución no había como solicitud de informes por ejemplo regulares, nada... solamente al final al terminar el internado era la solicitud.”

Tema 3: La supervisión como una experiencia de alta responsabilidad y necesaria vocación

Las supervisoras entrevistadas en su totalidad señalan que este rol implica una importante responsabilidad, tanto en el tiempo presente durante el acompañamiento del interno, como a futuro, es decir, la calidad del profesional que se titulará. También todas coinciden en que es una función que desean realizar. Se observa que existe vocación por el rol de supervisora clínica.

Subtema 1: Responsabilidad

La supervisión clínica es un proceso de gran responsabilidad, lo que se observa en todas las entrevistas, con distintos matices, pero con el mismo significado; responsabilidad por enseñarle a alguien en una etapa crucial de su formación profesional, otorgándole las herramientas necesarias para enfrentarse a la vida laboral. Por otro lado, las entrevistadas en su mayoría manifiestan sentirse responsables de todo lo que hacen y cómo lo hacen los internos, por ende, de la seguridad de los pacientes frente a las intervenciones de los estudiantes a su cargo; y la responsabilidad de que ese estudiante en el corto plazo será un profesional, y que de cómo lo hayan hecho ellas como tutoras dependerá la calidad de profesional que será.

E5: “El tener internos a tu cargo es una responsabilidad muy grande, porque en realidad tú le estas entregando las herramientas que ellos necesitan, para poder enfrentarse a la vida laboral que se les viene después”.

E2: “O sea al principio me generaba, ahora yo creo que me genera un poco de estrés porque siento que va a depender de los conocimientos que yo lo entregue o como forme a esa persona, lo que va a ser esa persona más adelante, entonces... la verdad es que, si al principio me estresaba bastante porque sentía lo típico, ¿y si no lo estoy haciendo bien? O si me está faltando algo y después esta persona va a ser un peligro para la sociedad (se ríe)”.

E3: “En procedimientos que hay algún riesgo o algún procedimiento que vaya que genere mayor riesgo

para el paciente tiene que ser bajo supervisión, claro porque a veces se ve que, el alumno nos viene a ayudar, pero también se generan éstos... que en algún momento puede haber un problema, y finalmente el responsable es uno como profesional, el alumno no... son alumnos”.

Subtema 2: Vocación

Las entrevistadas coinciden en que este rol de supervisar estudiantes es algo que podrían elegir realizar; si bien, la instancia ocurre como una actividad que es parte de su rol profesional y propio del cargo que ejercen, señalan que el interés es genuino. Las entrevistadas refieren que parte del proceso incluye: animarlos, acompañarlos y entregarles contención emocional en los momentos que consideran necesario hacerlo.

E5: “Como te comentaba, a mí me gusta mucho el tema de supervisar y enseñarles, en realidad entregarles las herramientas que a veces les faltan a ellos o no tan solo que les falta. A mí me encanta, en lo personal me gusta mucho el tema de ayudar, enseñar, de entregar los conocimientos tanto teóricos como prácticos, de “tirarlos para arriba”, porque claro las cosas a veces no salen bien, pero todos empezamos al principio así y al final al maestro lo hace la práctica”.

E2: “No... a mí me gusta ser... no profesora como de estar enseñando con un power point, no... pero sí como enfermera guía sí me gusta, encuentro que los alumnos aprenden, ... quizás, a mí me encanta lo que hago, mi trabajo de Cefam de atención de APS, soy

muy ordenada entonces me encanta igual enseñarle al alumno de enfermería que sea igual, que ame lo que hace en realidad, así que en realidad para mí es una súper buena experiencia”.

E3: “Sí, lo seguiría haciendo, de hecho, me habían invitado de otra universidad para ser tutora de campo clínico, para ir a acompañarlos”.

Tema 4: La supervisión como un proceso de cambios

Se observa en general que las entrevistadas reportan cambios durante el proceso de internado. Por un lado, perciben que se desarrolla una relación interpersonal estrecha entre estudiante y supervisora, y, por otra parte; notan un cambio en los estudiantes cuando terminan su internado en relación con cómo llegan en un principio.

Subtema 1: Relación interpersonal

Se observa que las entrevistadas le dan un valor importante al grado de confianza que pueden llegar a generar con sus alumnos, ya que esto les otorga mayor seguridad en sus conocimientos y en su quehacer, los ayuda a conocer sus fortalezas y debilidades y poder trabajar en ellas en conjunto. Cuando existe una relación de confianza, se observa que las supervisoras perciben que el proceso de aprendizaje ocurre de forma más fructífera.

E5: “...yo les explique a ellas que podían hablar conmigo, si se sentían en el fondo muy... que no aprendían en esta área, que les costaba esto acá, que debían tener en el fondo la confianza de hacérmelo saber porque, y una de ellas sí confío

plenamente y sí po’, empezamos a conversar, la chica fue avanzando”.

E5: “Cuando los veo afligidos trato de darles espacio, entre comillas “descansar”, no quitándole sus funciones, pero sí tratando de que se relajen un poco y que mantengan la confianza en mí para poder apoyarlos, que en realidad sea un apoyo mutuo”.

E6: “Entonces les digo que, si no quieren entrar, no entren pero que vayan viendo de a poco, porque a veces las cosas que más le temen son las cosas que mejor pueden reaccionar, en ese sentido no es como que uno le diga “va a llegar un R y ustedes tienen que entrar ahí y hacer su labor” no, porque a veces a ellos les asusta hasta ir a un día normal de práctica”.

Subtema 2: Resultados del proceso

Las entrevistadas señalan que observan cambios importantes desde el inicio al término del internado de cada estudiante; perciben que llegan con inseguridades y algunas falencias teóricas y técnicas. Al terminar el internado las supervisoras destacan que los alumnos se notan más independientes en su quehacer y en la toma de decisiones, desarrollan una mayor confianza y adoptan un rol profesional acorde a la etapa en la que se encuentran; y a su vez, los mismos alumnos reconocen tener otra actitud y perfil. Han observado que los estudiantes que han estado bajo su cargo han tenido una inserción laboral rápida y en general en esos mismos lugares donde realizaron internado.

E2: “En la mayoría sí... sí, y por ejemplo generalmente a mis internos después los llaman cuando

hay reemplazos y todo para trabajar”.

E3: ... “uno se va con una buena percepción cuando ellos terminan finalizan su internado, que te das cuenta de que aprendieron mucho más, qué saben cosas, que pueden atender a un paciente totalmente independiente... así que en el fondo se nota la diferencia”.

E4: “...en el tercer mes y cuarto mes realmente yo veía que ya se tomaban su rol, coordinaban cosas, gestionaban cosas, de repente yo les no sé po les decía cosas, oye mira sabes que tengo tal paciente con esta característica, pero profe hagamos esto y esto”.

E5: “Claramente con el tema de la confianza, adquieren mucha confianza en los conocimientos, por lo general me agradecen por haberles entregado conocimiento”.

E6: “... en general dicen “yo llegué de una manera y me voy de otra”, o también hay cambios en su actitud, porque dicen “tenía miedo de hacer ésto, pero ya no”, entonces en ese sentido se van agradecidos”.

Tema 5: Una relación ambigua entre las supervisoras y la institución universitaria

La experiencia en general es que prácticamente no existe vinculación con la entidad universitaria, tanto en recibir lineamientos de sus funciones, como la coordinación durante el proceso, y también reportan la falta de capacitación como supervisoras clínicas.

Subtema 1: Capacitación

Todas las entrevistadas reportan que no

reciben capacitación por parte de la Universidad respecto al rol de supervisión. Consideran importante que se les entreguen las herramientas necesarias para cumplir el rol de tutoras desde la idoneidad, ya que es responsabilidad de la institución contar con tutores clínicos capacitados.

E2: “...yo creo que se requiere capacitación... por algo hay cursos hasta como magíster en educación, algo a nivel supervisora, claramente no es que lo vaya a educar tremendamente como en la universidad, pero necesitas como... yo encuentro que sí, deberían hacer esos cursos por parte de las universidades... tener supervisores capacitados”.

E5: “Siento que falta algún curso online o que nos den herramientas para poder hacer nuestra labor y como te lo comentaba anteriormente, es súper importante qué enfermero va a supervisar”.

E4: “...los internos también necesitan que la enfermera que los va a supervisar sea alguien que esté preparada para poder supervisarlos, no que a la que le tocó no más”.

Subtema 2: Coordinación con la Universidad

En general la experiencia de las supervisoras es que no existe vinculación con la Universidad de forma directa, más bien es esporádica, y principalmente con el docente que evalúa al interno. No hay protocolos claros o lineamientos respecto al proceso de cómo llevar a cabo el internado por parte de las supervisoras, sólo las pautas entregadas que deben completar en los plazos estipulados por la

institución; más bien se le otorga esta responsabilidad a cada tutora según sus experiencias previas.

E1: “En realidad, no hay vínculo con la universidad solo con la profe que en realidad es en la parte educativa más que nada por la parte de la evaluación, pero no hay vínculo con la universidad en ese sentido.”

E2: “La institución no me dice que es lo que tiene que hacer el interno, yo como enfermera siempre le digo al interno que me llega qué es lo que yo espero de él, es que logre desempeñarse como un enfermero egresado sus últimos días de internado, y que a mí me dé la confianza de considerarlo como un colega”.

E4: “La verdad es que desde la institución no había... había una... creo que eran tres visitas de una docente que estaba a cargo de supervisar... tres visitas durante los cuatro meses que estaban los alumnos en los internos en el centro”.

DISCUSIÓN

La supervisión clínica durante el internado de enfermería es una instancia fundamental, tanto para los alumnos como para las supervisoras, principalmente por lo que conlleva compatibilizar el rol docente con el rol asistencial, siendo ésta parte de sus funciones, sin embargo la carga laboral muchas veces dificulta la supervisión, principalmente durante las primeras semanas que es donde se lleva a cabo el proceso de inducción, ya que es en esa etapa donde se requiere dedicarle más

Subtema 3: Asignación de supervisores

La experiencia de las supervisoras en este ítem es que son asignadas en esta función, y no se relaciona con una decisión personal de carácter voluntario. Esta función es considerada dentro de sus labores habituales, y debe convivir con sus funciones asistenciales. La relación en este proceso de asignación ocurre entre instituciones.

E2: “Sí... nos designan, a mí un interno, y el interno me tiene que seguir mis turnos”.

E4: “A nosotros nos entregan al interno y nos dicen ahí está y tiene que dejarlo lo mejor preparado que puedas”.

E5: “En realidad, es la institución la que designa, en todas las áreas hay internos de enfermería, en los diferentes servicios. No te lo preguntan, no es como “¿tú quieres tener internos?”, sino que te dicen “oye, sabes que el próximo mes comenzamos con internos de enfermería y a ti te va a tocar un interno”, por lo general así se distribuye.”

tiempo al alumno, por lo que se considera un factor obstaculizador en el proceso, sin embargo la experiencia y el tiempo que llevan supervisando les facilita de alguna manera el poder guiar la etapa de inducción y orientación de forma más efectiva.

Cabe mencionar que los convenios de los centros de salud con la universidad se llevan a cabo directamente entre los directivos de ambas instituciones, por lo

que las supervisoras clínicas no participan de ese proceso a ningún nivel, siendo sus jefaturas directas las que designan a cada supervisora para estar a cargo de una interna/o, lo que pudiese repercutir de alguna manera en el proceso de enseñanza-aprendizaje, ya que no siempre se designará a la persona más idónea o que cuente con las herramientas necesarias para ejercer la función de supervisar. Lo anterior conlleva a que las supervisoras adopten distintas metodologías de enseñanza, que más bien surgen desde las experiencias previas, por modelaje o por simple intuición, que por una formación pedagógica formal, que es lo que se esperaría de parte de la institución universitaria, contar con supervisoras capacitadas para desempeñarse como tutoras de internado. Es así como se hace evidente la necesidad de que la universidad cuente con una estrategia para abordar de mejor manera la selección de las supervisoras, considerando como fin último el dar cumplimiento a los objetivos educativos de la institución.

Respecto a la evaluación, como parte de las funciones que llevan a cabo las supervisoras, se observa que no existe una preparación previa respecto a esta materia. La evaluación formativa pareciera más bien realizarse de acuerdo a la intuición, creatividad y criterio personal de cada supervisora, no quedando claro si existe alguna hoja de ruta respecto a cómo realizarla, sin embargo lo que les genera mayor conflicto es en relación a la evaluación sumativa, ya que a pesar de que existen pautas para ello, se genera cierta ambigüedad en relación a cómo aplicarlas, no existen instancias formales previas donde se les instruya ni explique en qué consiste o cómo debiese evaluarse cada ítem, y el rol del profesor guía en este

aspecto pareciera no estar muy claro, ya que a pesar de ser el vínculo directo entre ambas instituciones y ser el responsable de dar a conocer y entregar las pautas de evaluación, no existe uniformidad en cómo llevarlas a cabo. Se hace evidente la necesidad de crear instancias previas al inicio del internado donde se les entreguen las herramientas necesarias a las supervisoras para la correcta aplicación de las pautas de evaluación, e inclusive poder realizar capacitaciones para certificar a tutores clínicos que se desempeñan en esta área.

La supervisión es vista como una experiencia significativa y que requiere vocación para llevarla a cabo de la mejor manera posible. Se aprecia un interés genuino por parte de las supervisoras de asumir con responsabilidad todo lo que conlleva acompañar y guiar al alumno durante su internado, lo que significa de alguna manera que reconocen en ellas ciertas características y habilidades que les facilitan este proceso, produciéndose una relación interpersonal más estrecha y por ende significativa para el alumno en su proceso de aprendizaje, lo que se ve reflejado en las últimas semanas de internado, donde éste es capaz de asumir mayor responsabilidad en la toma de decisiones y mayor seguridad en sus conocimientos y en el quehacer propio de enfermería.

La supervisión en su esencia es vista como un proceso de cambios. Se evidencia que durante el transcurso del internado se va generando una relación interpersonal más cercana y de confianza entre supervisor y estudiante, lo que genera mayor seguridad en el alumno en las actividades que realiza a medida que avanza el internado, y con ello mayor autonomía en todo su quehacer.

CONCLUSIONES

La supervisión clínica en enfermería es un proceso relevante en la formación profesional. Los estudiantes se encuentran por primera vez actuando en el mundo real, en una institución distinta a la universitaria, donde se espera que tengan competencias ya adquiridas para poder ejecutar actividades acordes a su profesión. En este sentido, el rol del tutor clínico demanda la capacidad de enseñar, corregir, y resguardar la seguridad e integridad de los pacientes.

Las enfermeras supervisoras de internado se encuentran con una realidad que es diferente a los docentes regulares, ya que deben ejercer este rol, al mismo tiempo que son enfermeras clínicas; incluso, su relación laboral es con el centro de salud y no con la universidad que envía a los estudiantes al internado clínico.

Respecto a este estudio, se observó que el proceso de supervisión impacta sobre la seguridad personal de los internos en su quehacer, manifestada en la mayor

confianza en sus capacidades, habilidades blandas y conocimientos específicos. Sin embargo, pareciera no haber alguna metodología en específico para abordar estas temáticas desde un comienzo, y más bien es algo que se va dando de manera espontánea a medida que transcurre el internado.

Se sugiere continuar investigando sobre los tópicos más relevantes que se observaron en este estudio, ya que al ser el internado una etapa fundamental en la formación del alumno de enfermería cumple gran relevancia el poder seguir fortaleciendo el proceso de enseñanza-aprendizaje, que sigue siendo el fin último de la supervisión clínica.²⁶ También se pueden visualizar en futuras investigaciones, que puedan responder a la interrogante ¿cómo las condiciones y contextos en que ejercen sus funciones las enfermeras clínicas influye en la calidad profesional de los estudiantes?

REFERENCIAS

1. Zarate SJ, Rueda-Santamaría L, Cañón-Montañez W. Rol del profesional de enfermería en la investigación clínica. *Rev. Cuid.* [Internet]. 2011 en. [revisión 2020 oct.]; citado 2020 nov.];2(1):246-249. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/3595/359533178024.pdf>
2. Oyarzún M, Soto C, Vargas C. Vivencias de aprendizaje en la práctica profesional de los estudiantes de noveno semestre de la carrera de enfermería de la Universidad Austral de Chile sede Puerto Montt 2018. [Tesis de licenciatura; PDF]. [Puerto Montt]:Cybertesis Uach; 2018. Tesis presentada como parte de los requisitos para optar al grado de Licenciado en Enfermería.
3. Torres D, Menés F, Risco T. Labor del tutor de enfermería, garantía en la formación del estudiante. *Revista Cubana de Enfermería* [Internet]. 2017 oct. 13 [citado 2020 ag.];33(3). Disponible en: <https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/721/286>
4. Vollrath A, Angelo M, Muñoz L. Vivencia de estudiantes de enfermería

- de la transición a la práctica profesional: un enfoque fenomenológico social. Repositorio UNAB [Internet] 2011. [citado 2020 jul];20:66-73. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/tce/a/P7PRwyCPxHVgMcKVfdVCJwH/?format=pdf&lang=es>
5. Mansilla J, Ricouz A. Vivencia del rol docente clínico de enfermeras del sur de Chile. *Cienc. Enferm.* [internet]. 2016 abr. [citado 2020 oct.];22(1):101-11. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532016000100009&lng=es.
 6. Sousa A, Moniz M, Melo do Rego F. Supervisors' perceptions on errors of nursing students in clinical clerkship: a qualitative research. *Rev. Bras. Enferm.*[Internet]. 2021 may. 28 [revisión 2022 dic.; citado 2022 dic, 10];74(2). Disponible en: <https://www.scielo.br/j/reben/a/dFMDTWrvpZvJsLfKvHn8Bgm/?lang=en>
 7. Willis L. Supervisees' perceptions of clinical supervision. Argosy University [Internet]. 2010 dic. 12 [citado 2020 ag.]. Disponible en: <https://files.eric.ed.gov/fulltext/ED514198.pdf>
 8. Otárola Y, Illesca M, Hernández A. El rol del supervisor de campo clínico en enfermería: perspectiva estudiantil. *Enfermería Montev.* [Internet]. 2021 nov. 18 [revisión 2022 dic.; citado 2022 dic. 1];10(2):42-57. Disponible en: <https://revistas.ucu.edu.uy/index.php/enfermeriacuidadoshumanizados/article/view/2082>
 9. Silva R, Pires R, Vilela C. Supervisão de estudantes de enfermagem em ensino clínico – revisão sistemática da literatura. *Rev. Enf.* [Internet]. 2011 mzo. [citado 2020 ag.];3(3):113-122. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=388239962017>
 10. Ministerio de Salud [Sitio virtual]. Bogotá, D.C.:2002 may. [citado 2020 oct.]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/salud/Documents/RESUMEN%20EJECUTIVO.pdf>
 11. Vargas P. Desarrollo de una propuesta de perfil del tutor clínico para el programa de formación de especialistas de medicina general familiar de la Universidad de Chile, según los actores relevantes [tesis de magíster; PDF]. [Universidad de Chile]: 2016. Tesis para optar al grado de magíster en educación en ciencias de la salud.
 12. Sanjuán A, Martínez JR. Tutorización clínica de enfermería. *Rev Enferm.* [Internet]. 2018 [Citado 2020 oct.];41(7-8):522-527. Disponible en: <https://medes.com/publication/137938>
 13. Gómez D, Rebollar L. Supervisión de enfermería sus técnicas y métodos aplicados al primer nivel de atención. *Ciencia Latina* [Internet]. 2022 mzo. 9 [citado 2022 dic.];6(1)4839-4855. Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/1835>
 14. Vega C, Castillo M. Perfil docente del supervisor clínico de mutual de seguridad [tesis de magíster, PDF]. [Universidad de Chile]. 2016. Tesis para optar al grado de magíster en educación en ciencias de la salud.
 15. Junta de Andalucía. Guía para la tutoría de la formación práctico-clínica [sitio virtual]. Andalucía; 2011 [citado 2011 nov.]. Disponible en: <https://www.repositoriosalud.es/bitstream/10668/2854/1/GuiaParaLaTutoria>

- a_2011.pdf
16. Hernández A, Illesca M, Cabezas M. Opinión de estudiantes de la carrera de enfermería Universidad Autónoma de Chile, Temuco, sobre las prácticas clínicas. *Cienc. enferm.* [Internet]. 2013 [citado 2020 oct.];19(1):131-144. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532013000100012&lng=es
 17. Santos G, Torres S, Capcha L, García G, Infante M, Lorenzini A. Experiencias de aprendizaje en salud comunitaria de estudiantes de enfermería. *Rev. Bras. Enferm.* [Internet]. 2019 jul. [citado 2020 ag.];72(4):841-847. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0410>
 18. Salgado A. Investigación cualitativa: diseños, evaluación del rigor metodológico y retos. *Liber.* [Internet]. 2007 [citado 2020 oct.];13(13):71-78. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-48272007000100009&lng=es&tlng=es
 19. Otzen T, Manterola C. Técnicas de muestreo sobre una población a estudio. *Int. J. Morphol* [Internet]. 2017 [citado 2020 oct.];35(1):227-232. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/ijmorphol/v35n1/art37.pdf>
 20. Martínez-Salgado C. El muestreo en investigación cualitativa: principios básicos y algunas controversias. *Ciênc. saúde coletiva* [Internet]. 2012 mzo. 23 [citado 2020 oct.];17(3). Disponible en: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232012000300006>
 21. Vanegas C. La investigación cualitativa: un importante abordaje del conocimiento para enfermería. *Revista colomb. enferm.* [Internet]. 2016 ag. 19 [Citado 2020 oct.];6:128-142. Disponible en: <https://doi.org/10.18270/rce.v6i6.1441>
 22. Díaz-Bravo L, Torruco-García U, Martínez-Hernández M, Varela-Ruiz M. La entrevista, recurso flexible y dinámico. *Investigación educ. médica* [Internet]. 2013 jul-sept. 7. [citado 2020 oct.];2(7):162-167. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=349733228009>
 23. Quintana A, Montgomery W., editores. *Psicología: Tópicos de actualidad: metodología de investigación científica cualitativa* [Internet]. Lima: UNMSM. 2006. [revisión 2020 sept.; citado 2020 oct.]. 36p. Disponible en: <http://biblioteca.udgvirtual.udg.mx/jsui/handle/123456789/2724>
 24. Galvis S. La fenomenología hermenéutica en investigación: a propósito de un estudio sobre reflexión pedagógica desde las parábolas. *Cuad. teol. - Univ. Catól. Norte* [Internet]. 2018 jun 13 [citado 2020 oct.];10(19):94-111. Disponible en: <https://revistas.ucn.cl/index.php/teologia/article/view/2942>
 25. Giorgi A. Concerning the application of phenomenology to caring research. *Scand J Caring Sci* [Internet]. 2000 [citado 2020 oct.];14(1):11-15. Disponible en: <https://doi.org/10.1111/j.1471-6712.2000.tb00555.x>
 26. Bettancourt L, Muñoz L, Barbosa M, Fernandes dos Santos M. El docente de enfermería en los campos de práctica clínica: un enfoque fenomenológico.

Rev. Latino-Am. Enfermagem
[Internet]. 2011 sept-oct. [citado 2020
nov.];19(5):[09 pantallas]. Disponible
en:
[https://www.scielo.br/j/rlae/a/Y3hCZ
npWq6WDJzKthWLSB6C/?format=p
df&lang=es](https://www.scielo.br/j/rlae/a/Y3hCZnpWq6WDJzKthWLSB6C/?format=pdf&lang=es)